

Dilemas do analista

Julio Hirschhorn Gheller

Revista Brasileira de Psicanálise
volume 50, n.3, p. 45-59 · 2016

Resumo

O autor discorre sobre situações impactantes, utilizando histórias clínicas acontecidas no decorrer de um longo percurso. Nos exemplos iniciais, em função de aspectos narcísicos insuficientemente trabalhados em sua análise pessoal, o analista encontra dificuldades para sustentar a posição analítica. Com o passar do tempo e a elaboração desses traços narcísicos, desenvolve tolerância e capacidade de reparação, o que lhe possibilita acolher angústias e projeções dos pacientes, funcionando como continente que processa emoções.

Palavras-chave

continente-conteúdo; ferida narcísica; fúria narcísica; reparação; tolerância.

JULIO HIRSCHHORN GHELLER é membro efetivo e analista didata da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP).

Introdução

Em várias ocasiões me deparei com situações que desafiavam o equilíbrio de minha posição analítica. Estava em jogo a capacidade de meu equipamento mental para dar conta de abalos repentinos. Passado o tempo, as reflexões a respeito ainda são úteis para abastecer meu acervo mental de imagens e ideias, criando um estoque de representações inconscientes, passíveis de, por alguma associação fortuita, aflorar em momentos singulares de novos encontros analíticos.

Farei uma retrospectiva, comentando atendimentos com intervalos de alguns anos e avaliando o possível desenvolvimento da função psicanalítica à medida que a formação me proporcionava acréscimos nas ferramentas de trabalho.

Felício

Ainda principiante, comecei a atender Felício, paciente encaminhado por um colega psiquiatra, que lhe receitara medicação antidepressiva.

Felício era um homem sisudo, de difícil acesso. Sua expressão facial oscilava entre o triste e o zangado. Profissionalmente bem situado, tinha uma carreira que tendia a prosperar. Cursara uma faculdade de ponta e estava bem colocado, ainda mais para quem concluía a universidade há pouco tempo.

Vinha muito infeliz porque a esposa resolvera se separar. Esse era o tema principal em todas as sessões. Não aceitava o

fim do relacionamento. A esposa, por sua vez, afirmava não suportar mais os ciúmes exagerados dele.

No início, concordou em vir duas vezes por semana, mas logo quis diminuir a frequência, alegando que, com a separação, suas despesas haviam aumentado. Obviamente, a terapia, que já era difícil, ficou mais complicada.

O intenso sofrimento não lhe permitia enxergar outra saída na vida que não fosse a manutenção do casamento. Conquerir a mulher a reatar com ele era uma ideia fixa. Nenhuma intervenção era capaz de abrir uma brecha em seu pensamento cristalizado. As sessões decorriam sempre do mesmo modo. Queixava-se de que ela não o entendia e não se compadecia de sua dor. Não trazia associações com outras situações, mal se referia à própria família, não dava muita chance para analogias, correlações e, enfim, expansão do pensamento. Via identificação projetiva, ele me pressionava, querendo que eu tomasse o seu partido. As interpretações transferenciais, todavia, não surtiam qualquer efeito. Para ele existia uma única versão válida dos fatos: ele era vítima de uma mulher cruel, que desprezava o seu grande amor. O ciúme doentio, a impossibilidade de se ver separado dela e o ódio que a rejeição alimentava iam configurando um quadro de ferida narcísica e piora da depressão.

Após dois meses, sem perceber sinais de progresso, fui surpreendido por um duro golpe, que me desestabilizou.

Uma noite, recebi a ligação de um médico que estava de plantão em um pronto-socorro. Felício lá havia chegado após esfaquear a mulher, que, em nova discussão, recusara mais uma vez a ideia da reconciliação. Transtornado pela negativa, partiu para a agressão. Já no hospital, informou o meu nome, dizendo que eu era seu psicoterapeuta. O plantonista solicitou que eu fosse ver o paciente. Cumprindo penosamente minha obrigação, praticamente me arrastei até o hospital. Foi um trajeto cheio de mal-estar, em que eu, completamente autocentrado, só conseguia pensar em mim mesmo como vítima do destino, tal qual Felício fazia nas sessões. Aquele episódio era uma fatalidade, e eu não merecia tamanha falta de sorte. Eu me perguntava o porquê de ter acontecido comigo. A raiva em relação ao paciente não me permitia sintonizar com o sofrimento que provocara o ato extremo.

Sentimentos de repulsa se acentuaram durante a conversa que tivemos. Ele aparentava, inesperadamente, estar muito tranquilo. Apresentava algumas escoriações – sua mulher tentara se defender –, ao passo que ela, por sua vez, não tinha resistido, vindo a falecer. Sua calma me provocava horror e aversão. Não compreendi que a violência psicótica – com que destruía o objeto causador de seu sofrimento – englobava o aspecto psíquico de descarga, com libertação da angústia e do ódio que o vinham consumindo. A explosão da fúria narcísica diante da rejeição insuportável

resultou no apaziguamento das tensões. Falava com coerência e discernimento da necessidade de contratar um advogado de primeira linha. Sua família o ajudaria e pagaria o que fosse necessário para anular ou atenuar a pena. Essa racionalidade, que tomei por frieza, me afastou emocionalmente dele. Penso que teria sido diferente se ele se mostrasse abatido, culpado e arrependido. Ele, por seu lado, deve ter captado o meu incômodo. Já se referia ao advogado, naturalmente, como prioridade maior. Não teria condições de retomar seus horários, pois, ao receber alta hospitalar, seria detido para fins de interrogatório policial. Quando possível, me telefonaria. Intuitivamente, senti que era uma despedida. Na verdade, estava torcendo para não ter que reiniciar o trabalho com ele. A minha falta de continência – necessária para modular as pesadas emoções relativas ao ódio que irrompera com força assassina – comprometia o exercício da função analítica.

Talvez existam aspectos falhos nesta tentativa de compreensão *a posteriori*. Admito que haja lacunas nessas recordações. Sei que nunca mais o vi, mas me lembro que, após um lapso de tempo, ele chegou a telefonar para dizer que havia sido liberado e estava retornando para sua cidade natal, onde voltaria a residir, enquanto tratava de preparar a defesa para o julgamento. Consequentemente, não poderia mesmo prosseguir com a análise. Entendo que o meu relativo *deficit* de recordações indica a atividade de um mecanismo defensivo de supressão, pelo qual elementos de teor desagradável e constrangedor saíram do campo da consciência.

O vestígio de lembrança do telefonema, por outro lado, indica o trabalho de resgate de, ao menos, um tênue sinal de consideração do paciente para comigo, como forma de preservar algum aspecto positivo no conjunto desse processo desastroso. Só posso fazer conjecturas. A principal é a de que eu queria mesmo me ver livre do paciente, que escancarava a minha incapacidade de permanecer no papel de analista. Para tanto, fiz uso de um voluntário apagamento de dados da memória, bem como do recalca-mento, com o envio para o inconsciente das representações ligadas à difícil constatação de minha insuficiência. Na época, ainda era detentor de considerável dose de ilusão grandiosa quanto às minhas competências. Não concebia a simples realidade de que, necessariamente, eu não seria o melhor analista para todos aqueles que me procurassem e que, como qualquer ser humano, teria indiscutíveis limitações.

Angélica

Angélica conhecia uma ex-paciente minha desde a adolescência. Haviam estudado no mesmo colégio da cidade em que moraram e, no presente, frequentavam um círculo social comum. Era uma moça simpática e comunicativa. A demanda por análise baseava-se em uma – assim denominada por ela – depressão, que não ficava tão clara. Não expunha situações que definissem melhor suas questões. Parecia decidida a iniciar logo a terapia e tinha as melhores referências a meu respeito. Falava, desde a primeira entrevista, com a segurança e intimidade de

quem já se sentia na vigência de processo analítico. Estava certa de que eu a tomara em análise. Não existia qualquer outra hipótese. Sequer tínhamos combinado frequência e honorários, mas isso não seria problema. De fato, não relutou em aceitar as condições que coloquei para o contrato.

Pensando bem, depois de tantos anos, creio que fui engolfado pelo seu traço sedutor. Ela era muito eloquente e, à primeira vista, não evidenciava nenhum traço psicótico. Aparentava ser uma paciente promissora e eu, ingenuamente, acreditei que poderia estar começando uma análise interessante. Tratava-se – como ficará claro a seguir – muito mais do anseio por experiências analíticas que reforçassem a convicção de minha capacidade do que uma constatação realista dos fatos. Não percebi o quanto aquele brilho inicial era ilusório e estava me cegando. O que prometia ser agradável e tranquilo tornou-se turbulento e perturbador.

Logo após duas sessões, Angélica declarou – em tom firme e incisivo – estar apaixonada por mim. Não me dei conta, naquele instante, de que sua afirmação gratificava um aspecto narcísico mal trabalhado de minha personalidade, implicando o despertar de um envaidecimento, que prejudicava o frescor mental para lidar com o que ela trazia.

Caso tivesse mais discernimento, eu poderia brincar analiticamente com a revelação, assinalando o quão surpreendente era o surgimento tão rápido daquela

paixão, sugerindo que eu fosse dotado de um poder de fascínio fulminante, atributo que, em sã consciência, eu deveria ter condições de colocar em dúvida. Estaria, assim, questionando a consistência de um sentimento que parecia pouco fundamentado na realidade. Talvez isso abrisse a possibilidade de reflexão para a paciente, com vistas a uma exploração dos significados subjacentes à situação. Creio que uma intervenção com ligeiro toque de humor seria mais efetiva naquele momento carregado de tensão libidinal.

Alguna lucidez me restava, tanto que fiz uma interpretação que contemplava elementos transferenciais. Contudo, escolhi um caminho pouco feliz: disse-lhe que ela talvez estivesse se sentindo bem acolhida e recebida, algo que lembraria o carinho afetoso de um pai. Isto é, eu apelava para interpretar a transferência como um derivado da necessidade de amor paternal, o que resultaria numa confusão dos sentimentos de Angélica para comigo. Essa interpretação defensiva, retirada às pressas de uma espécie de almanaque psicanalítico interno, irritou profundamente a paciente. É provável que tenha funcionado como desqualificação do que ela afirmava. Sentindo-se desafiada, imediatamente intensificou o seu ímpeto de conquista. Disse-me que seu tio era advogado e trataria de meu divórcio – não me recordo de como ela soube que eu era casado; talvez tenha buscado ativamente essa informação – para que eu ficasse livre e desimpedido

para ela. Tudo seria facilmente resolvido. Atônito ante a situação – e sem nenhuma presença de espírito –, titubeei na busca de alguma intervenção mais efetiva. Ela, então, se exasperou. Furiosa, disse que eu a decepcionava com tanta insegurança e hesitação, não aceitando logo sua proposta.

Não tive a habilidade de conduzir o assunto para uma discussão do significado de sua insistência e veemência, próximas de uma onipotência maníaca, em que tudo o que se quer deve, automaticamente, se realizar – todos os desejos têm que ser devidamente atendidos, configurando uma negação da realidade, associada a traços de arrogância. Temos aí ingredientes do que poderíamos chamar de *parte psicótica da personalidade*. Qual seria a motivação de uma transferência erótica tão maciça? Penso, *après-coup*, que atacar a minha posição analítica e fazer com que eu me envolvesse com ela era uma meta de cunho transgressivo a ser atingida a qualquer preço. Eu teria que ser subjugado e ceder aos seus encantos para que ela triunfasse. Um componente de teor invejoso – como se houvesse um prazer sádico em anular a função do analista – podia estar embutido em sua atitude.

Sua amiga, a ex-paciente, também passara por um período de amor transferencial na análise. Entretanto, tratava-se de algo mais tranquilo e contido, permitindo trabalho analítico. Tanto é que, elaborando o tema com bom senso e juízo crítico realista, concluiu que não era uma paixão que devesse ser concretizada, muito pelo contrário. O fato é que elas compunham, com outras moças provenientes da mesma região, uma pequena comunidade em

São Paulo, para onde tinham se mudado à procura de melhores condições profissionais. Imagino que houvesse troca de confidências entre elas. As jovens podiam, eventualmente, disputar uma espécie de campeonato para avaliar quem se dava bem na vida. Seduzir os homens – especialmente os respectivos terapeutas – talvez fosse uma das provas da competição. Portanto, para Angélica, eu teria o significado de troféu a ser conquistado.

A falta de jogo de cintura para receber os conteúdos de suas projeções – e decodificá-las de uma forma palatável para ela, sem qualquer tipo de retaliação – foi o impedimento para continuarmos a análise. Não consegui interpretar com êxito a possível rivalidade entre as amigas e a minha eleição como objeto imprescindível para a satisfação imediata de seu desejo. Estes seriam os assuntos que demandariam aprofundamento, exploração e elaboração. Com mais duas sessões chegamos a um impasse, uma vez que ela persistia obcecada com a ideia de se casar comigo, não se interessando em, simplesmente, fazer análise. Desse modo, acabei me rendendo à impossibilidade de prosseguir com o trabalho. Fui invadido pela sensação de fracasso, mas também, ao mesmo tempo, pelo alívio com o fim de um processo analítico que se afigurava extremamente conturbado. Foi uma demonstração cabal de minhas fragilidades como analista. Ainda não estava mentalmente preparado para encarar com mais tranquilidade o fenômeno de paixões transferenciais intensas.

O conjunto de recordações – que passa pelas hesitações, pela falta de flexibilidade

mental, pela excessiva ingenuidade na equivocada impressão inicial de um trabalho fácil, pela vaidade narcísica que brotou ao ser alvo de uma transferência erótica – me leva a pensar nas limitações de minha análise pessoal à época. Hoje em dia, mais tolerante com a precariedade inerente a toda e qualquer condição humana, consigo compreender e aceitar – com razoável quinhão de indulgência e outro tanto de pesar – a minha conduta tão atabalhoada nesse caso.

Cândida

Cândida me procurou devido a problemas no relacionamento com o namorado. Era uma mulher discreta e reservada, de modo que as nossas conversas não fluíam com muita facilidade.

Fiquei sabendo que Fausto, o namorado, era um homem casado, que com ela mantinha um relacionamento extraconjugal. O triângulo amoroso, que já durava dois anos, não a satisfazia mais. Não queria ser a “outra”, que deveria se conformar com a clandestinidade e um papel secundário. Esperava que ele se separasse e viesse morar com ela. Ele, no entanto, relutava em deixar a esposa, que tinha saúde frágil e era, emocional e materialmente, muito dependente.

Cândida já fora casada, mas por pouco tempo. O marido era incompetente para trabalhar e ganhar dinheiro. Serviu como ponte para que ela saísse da casa de sua

família. Ela, que tinha o claro objetivo de progredir, não quis ficar com alguém que não lhe dava perspectivas para o futuro. Preferiu seguir em frente sozinha.

No decorrer das sessões, fui observando que ela levava uma vida de pessoa razoavelmente abastada. Fazia viagens e programas – com Fausto ou com parentes – que indicavam uma condição econômica bem confortável. Ajudava a mãe e as irmãs, assinalando o quanto necessitavam dela para se sustentar. O pai, que nunca tivera êxito em seus negócios, já havia morrido, deixando a família desamparada.

Com o tempo, passou a me chamar a atenção essa situação tão privilegiada. Afinal, ela era apenas uma funcionária de segundo escalão na área administrativa de uma empresa de médio porte.

Depois de cinco meses de análise, Cândida abordou os temas mais cruciais de sua vida.

No trabalho, ela integrava um grupo que fabricava cobranças superfaturadas, produzindo lucros que eram desviados. O esquema incluía poucas pessoas, as quais, em alguns anos, acabaram enriquecendo. Saber de sua conduta delituosa me provocava inquietação. Eu, desde sempre, tivera dificuldades em analisar personalidades com traços sociopáticos. Preferia os pacientes “corretos”. Em outras palavras, me dava melhor com analisandos dotados da condição de sentir culpa e, por conseguinte, capazes de considerar o outro e de se dispor a efetuar reparações.

O outro assunto que veio à tona foi o de que tinha sofrido, quando menina, algum tipo de abuso por parte do pai. Por sorte, depois de algum tempo, conseguiu se safar do assédio dele. Não deixou claro até onde chegara o abuso, mas assinalou que só pôde se livrar porque ele mudou de alvo, voltando o seu interesse para a filha mais nova. Com esta, porém, a história foi mais longa. A mãe das meninas era omissa, impotente para enfrentar o marido e deter seu avanço incestuoso sobre as filhas. Cândida se comovia ao tocar no assunto, denotando ódio e desprezo pela figura do pai. Não por acaso, a caçula era a irmã a quem mais ajudava e com quem mais se preocupava. Pudemos tratar de como essa situação teria sido internalizada por ela. Falamos do possível registro de um clima em que a lei era ditada pelos desejos do macho poderoso, a quem, naturalmente, deveriam se submeter todas as mulheres da casa. Ele agia como o *pai da horda*, descrito por Freud em *Totem e tabu* (1913/1974b).

Tentei enveredar pelo caminho de compreender seu comportamento no presente como originado naquele tempo de infância. Se na infância e adolescência não valeram as regras que deveriam protegê-la, então ela também não precisaria respeitar normas que, porventura, não lhe conviessem. Ao perceber o que acontecia a sua volta, teve a ambição despertada. Quando vislumbrou uma chance, tratou de se aproveitar de brechas na burocracia financeira da firma em que trabalhava para obter vantagens pessoais. Apesar de esboçar vestígios de escrúpulos, agia como se na crença de que quem sofrera violência no passado merecesse as

compensações de uma vida fácil, mesmo que à custa de condutas ilícitas. Seria uma forma de receber a justa indenização por perdas e danos.

No sempre atual texto de *O mal-estar na civilização* (1930/1974a), Freud trabalha exaustivamente a questão da agressividade – que o levava a reforçar a postulação da pulsão de morte – referindo-se, entre outras extensas considerações a respeito do gênero humano, ao conhecido conceito do *homem como lobo do próprio homem*, capaz de usar e explorar seu semelhante para se beneficiar de todas as maneiras possíveis, sem se importar com o mal que venha a infligir aos outros.

Apesar do incômodo em tomar conhecimento de delitos que, como cidadão, me causavam indignação, penso que consegui sustentar a posição analítica. A noção de que ela havia sido uma menina abusada acarretou em empatia de minha parte. Afinal, mesmo que não servisse de justificativa para eximi-la da responsabilidade por seus atos, esse histórico permitia enxergar o seu lado mais sofrido e compreender o encadeamento psicodinâmico, em que ela se vingava do mundo pelo mal que lhe fora causado e à irmã.

Diferentemente dos casos descritos antes, eu já estava em um patamar de aceitação do paciente tal como ele é em sua complexidade, com as suas misérias e grandezas. Havia desenvolvido mais tolerância para entrar em contato com aspectos sombrios do psiquismo humano.

A análise com Cândida acabou sendo interrompida prematuramente. Conjecturo que ela – ao fazer, de forma consciente,

uma crítica mais apurada de sua conduta – não suportou um processo em que precisaria se haver com partes menos nobres de sua personalidade. Optou então pelo término da análise. Talvez tenha sido suficientemente útil, naquele momento, encontrar acolhida para começar a tratar de assuntos que, num plano mais profundo, provavelmente a perturbavam. É o que foi possível na época.

Sabemos que o método psicanalítico, por suas características de investigação e busca da verdade, não será necessariamente bem-aceito e assimilado por todo e qualquer tipo de paciente. Exige empenho e investimento diante do custo emocional que representa para quem se embrenha nessa empreitada. Não se trata, definitivamente, de uma panaceia universal.

Esperança

Esperança chegou com uma história de surto psicótico na juventude, seguido por recuperação apenas parcial. Levava adiante sua vida profissional, se bem que com restrições. No local de trabalho, convivia com um chefe compreensivo e camarada. Ele era tolerante quando Esperança, por uma espécie de sequela do surto, faltava ao trabalho ou cometia falhas técnicas. Sempre havia alguém para corrigir os erros ou terminar o que estava incompleto. Nunca progrediu muito, pois não conseguia se aperfeiçoar com estudos especializados.

Dessa maneira, foi parando no tempo em termos de qualificação laborativa.

Estava constantemente distraída e desatenta, imersa em pensamentos de cunho persecutório e autorreferente. Preocupava-se em não deixar transparecer seus sintomas, e o receio de que fossem percebidos por quem a estivesse observando a estressava continuamente, delineando um quadro de colorido paranoide.

Afetivamente era bem conservada. Comportava-se de forma educada e gentil. Demonstrava respeito e gratidão na interação comigo. Sua atitude cooperativa e cordata continha um aspecto de submissão – que encobria o traço persecutório nas relações –, característica de quem teme se posicionar de maneira franca e, com isso, gerar hostilidades – hostilidades que, no caso dela, eram reprimidas. Nos melhores períodos, fora dos surtos – que aconteceram por duas vezes durante os dez anos de análise comigo –, apresentava clareza de raciocínio e pensamento coerente. Era notório, no entanto, que não possuía uma inteligência privilegiada. Os seus poucos interesses culturais também limitavam as nossas conversas. Tanto que, embora me inspirasse grande empatia e sincera compaixão como ser humano em contínuo padecimento, as sessões, não raro, eram bastante enfadonhas. O meu processo de sonhar com os pacientes, dando vazão ao exercício da *rêverie*, talvez uma de minhas poucas qualidades, ficava restringido, não sendo alimentado por suas associações livres.

Experimentava forte sentimento de inferioridade, uma vez que era razoavelmente consciente de seu problema psíquico e se achava feia. De fato, não primava pela beleza e sua apresentação era algo descuidada. Por conta da baixa autoestima, tendia a se envolver com homens de condição socioeconômica inferior, que a exploravam e acabavam por desiludi-la de alguma maneira. Parecia não aprender com a experiência, repetindo sempre esse tipo de engano e se maldizendo depois.

Por ocasião do primeiro surto que acompanhei, apresentou intenso quadro delirante e alucinatório. Precisou ser trazida pelos pais, pois não estava em condições de dirigir. Os pais aguardavam na sala de espera, sem falar comigo. Contavam com a orientação do psiquiatra clínico, que a medicava e, quando a situação se agravava, os recebia mais frequentemente. A análise e a medicação funcionaram satisfatoriamente, de modo que ela, aos poucos, foi melhorando.

Esperança readquiriu o equilíbrio possível para os seus limites. Retomou o trabalho e voltou a comparecer sozinha, como de hábito, para as sessões. Foi por essa época que ela me fez um pedido inusitado. Querida que eu falasse com sua mãe e preferia não participar desse encontro. Referia-se a uma condição que eu estipulara anteriormente, no início da análise, de só falar com os pais, se necessário, com seu consentimento e na sua presença. Insistiu para que eu falasse a sós com a mãe. Não me ocorreu nada para interpretar naquele momento. O meu pensamento permaneceu, de início, no plano concreto da situação colocada.

A seguir, intuí que ela – especialmente – e a mãe deveriam ter alguma razão consciente ou inconsciente para tal solicitação e resolvi atender ao pedido.

No único encontro que tivemos, sua mãe me pareceu uma pessoa estranha, bastante aflita e perturbada. O objetivo aparente da conversa era a manifestação de preocupação com a filha, que desde os 20 e poucos anos – a essa altura, Esperança estava se aproximando dos 40 anos de idade – não se aprumava. Expôs seu temor quanto ao futuro, inclusive em função do tipo de namorados que ela arranjava. Parecia querer se certificar de que eu cuidaria de Esperança com especial denodo, como que me encarregando da missão de impedir que ela sucumbisse à loucura e trilhasse caminhos perigosos. Comentou detalhes da infância da filha, que poderiam me ajudar a compreender seu comportamento ansioso. Ao falar dessa época, passou a descrever uma complexa situação familiar, com ênfase nos desajustes do seu casamento. Contou então de um relacionamento extraconjugal que tivera antes do nascimento da filha. Foi aí que deu a entender, sem dizer diretamente – lembro que fiquei aturdido na hora –, que Esperança, provavelmente, seria filha desse outro relacionamento. Entregava-me um segredo guardado por muitos anos. A revelação me deixou desconcertado. Para que estaria ela me fazendo uma confidência tão grave a respeito da origem de minha paciente? Se eu tivesse conservado o absoluto rigor do *setting*, não teria sido surpreendido por uma afirmação que, ao mesmo tempo, me sobrecarregava e perturbava a minha

relação com Esperança. Além do mais, era algo que eu não saberia como contar para ela. A minha conduta sempre foi, quando dos imprescindíveis contatos com familiares, a de transmitir para o paciente aquilo que fosse importante para ele.

Depois de muito refletir, optei por não dizer a suposta verdade para a tão frágil Esperança. Imaginei que seria demasiadamente sofrido para ela. O homem que ela considerava e tratava como pai cumpria, bem ou mal, o seu papel. Criou Esperança, custeava a análise e outras de suas despesas, dava uma ajuda no trabalho e, apesar de suas limitações pessoais, proporcionava também apoio emocional. Pelos relatos da paciente, existia uma boa relação afetiva entre eles. Acrescente-se que não havia como saber se ele tinha conhecimento ou suspeitava que ela pudesse não ser sua filha biológica. Era passível de questionamento, ainda, em que medida aquela senhora tão aflita seria totalmente confiável no que se referia à absoluta veracidade das informações que me trouxera. Eu não poderia descartar a hipótese de que a sua perturbação provocasse alguma distorção de discernimento. Todavia, quem melhor do que ela para saber quem era o pai da criança? O assunto, obviamente, se revestia de enorme potencial disruptivo. Não me cabia convocar uma reunião de família para um confronto de cotejamento da versão oficial com a secreta. O que interessa em análise é o que faz sentido para o paciente. Não estamos necessariamente procurando

apurar a verdade material dos fatos. Resolvi silenciar a respeito, mantendo o segredo, que ficaria contido por mim. Creio que a intenção da mãe tenha sido salientar a difícil situação pessoal que vivia por ocasião do nascimento de Esperança. Em parte, estava tentando se penitenciar e expiar sua possível culpa – como numa confissão para um padre –, em parte, me dando a noção da severidade da condição ambiental que favorecera o desenvolvimento de uma personalidade muito frágil, desde cedo à beira do desmoronamento psíquico. Temia por um futuro sombrio, pelo qual se sentia responsável, e se via impotente para enfrentar os problemas que viriam. Talvez estivesse transmitindo – através de identificação projetiva – um apelo para que eu, de certa forma, adotasse sua filha.

Esperança permaneceu em análise por dez anos. Depois do segundo surto que acompanhei, entrou em situação de razoável equilíbrio. Os sintomas psicóticos mais exuberantes desapareceram. O que persistia ainda era a ansiedade persecutória de base, que, quando exacerbada, se manifestava pelo ressurgimento de autorreferências e um acentuado estado de vigilância e escrutínio de si mesma. Acreditava que, inadvertidamente, deixava transparecer sinais indicativos de sua condição patológica. Isso a mortificava e acentuava seus sentimentos de inferioridade e baixa autoestima. Desse modo, foi reduzindo progressivamente o seu relacionamento social e os interesses gerais – que já eram bem poucos –, refugiando-se em

casa. A empresa em que trabalhava acabou fechando. Nunca mais obteve outra colocação. Passou a depender exclusivamente dos pais. Estes já estavam envelhecendo, e as reservas financeiras foram se esgotando, de maneira que foi necessário ir diminuindo a frequência de sessões.

Por fim, realisticamente, ela, em consonância com a família, resolveu prosseguir só com o tratamento psiquiátrico. Abdicou da análise que, ultimamente, vinha se restringindo, na maioria das sessões, a um trabalho de acolhimento e de *holding*, na tentativa de que ela se mantivesse razoavelmente integrada. O aspecto do processamento de emoções, em busca de criação de sentidos e expansão do pensamento, era bem restrito, em função de sua dificuldade para associar livremente. A minha capacidade de fazer isso por ela também foi se reduzindo, sem que eu encontrasse no meu repertório elementos para criar novas representações diante dos poucos subsídios que me oferecia. Por vezes, ela afirmava enfaticamente que preferia não falar de assuntos dolorosos, evitando aprofundamento em questões como a ambivalência na relação com os pais. Deixava claro que não queria entrar em contato com um mundo interno tumultuado. Evitava lidar com desejos, fantasias e medos assustadores, cuja intensidade seria insuportável. Não queria enxergar a realidade. Às vezes, evidenciava defesas do tipo recusa ou renegação, desautorizando, minimizando e esvaziando de sentido suas próprias percepções.

Procurou ajuda na religião, pelo aspecto tranquilizador que lhe oferecia. Tratava-se

de outro tipo de sedativo, somando-se aos medicamentos que já vinha tomando. Assim sendo, dadas as circunstâncias, foi compreensível a decisão de encerrar a análise. Posteriormente, ainda tive notícias por parte de seu psiquiatra de que ela estava razoavelmente bem. Entretanto, continuava muito próxima de nova descompensação, como quem anda sempre numa corda bamba.

Considerações finais

Ao relembrar essas histórias, observo mudanças na minha condição de encarar o surpreendente, aquilo que está fora da curva. Dir-se-ia que fui desenvolvendo uma mente capaz de lidar com situações que antes seriam, de certo modo, traumáticas. Devo ressaltar que não se trata de uma aquisição definitiva dessa condição. Nada garante que eu não seja surpreendido, a qualquer hora, por um novo evento inusitado que me desconcerte.

No primeiro exemplo, verificamos um sentimento de horror, que instigava o impulso de fugir do paciente homicida, a ponto de querer suprimir da consciência os elementos dessa experiência. No segundo exemplo, tivemos a ingenuidade narcísica afetando a capacidade de pensar diante da maciça transferência erótica da paciente sedutora. Ficavam evidentes a falta de traquejo e a insuficiência da análise pessoal do analista ainda imaturo.

O terceiro exemplo revela uma maior aceitação do ser humano em suas especificidades, inclusive a tentativa de

compreender a psicogênese de condutas destrutivas e sociopáticas. O quarto exemplo aponta para o exercício de intuição e reflexão, conduzindo a uma tomada de decisão que contraria, de alguma forma, parâmetros classicamente aprendidos. A opção de guardar segredo foi pensada com o intuito de preservar uma paciente já bastante comprometida, evitando uma dor maior, capaz de lhe causar grave prejuízo psíquico e turbulência familiar catastrófica.

Entendo que aspectos narcísicos foram elaborados com o tempo, propiciando uma melhor percepção das minhas próprias limitações, bem como uma redução das expectativas de cunho grandioso nas situações de análise. O narcisismo elaborado e transformado produz uma espécie de sabedoria, com o aumento da tolerância para com os outros e para consigo mesmo, maior clareza da noção de finitude e da inequívoca – e inevitável – precariedade das pessoas. Esses elementos contribuíram para o incremento das capacidades de empatia e reparação, básicas para o exercício da continência. A função de continente possibilita o acolhimento das angústias dos pacientes e a sua elaboração, tendo em vista o objetivo de devolvê-las de modo a poderem ser pensadas e utilizadas. A redução da grandiosidade permite que o analista tente fazer somente o que é possível, não mais do que isso. Trabalhar sem a pressão de um superego excessivamente exigente implica desfrutar de mais conforto psíquico no espaço analítico.

No geral, aparecem sinais de crescimento do analista, que ganha recursos para receber e metabolizar os conteúdos projetados. A partir daí, pode criar falas que façam sentido para o analisando ou, eventualmente, deixar algumas percepções contidas até o momento que considere mais oportuno para uma intervenção.

Prestes a finalizar, registro que cheguei a pensar que este texto talvez não contemplasse referências bibliográficas, uma vez que quase não fiz consultas durante sua confecção. Minhas reminiscências forneceram a matéria-prima desta comunicação. No entanto, mesmo sem citações de autores, as ideias expostas são resultado de vivências pessoais, profissionais e, também, de leituras. Os conceitos absorvidos foram sendo incorporados ao meu trabalho. A compreensão apresentada baseia-se em várias fontes. Sendo assim, é justo dar crédito aos autores, além do já mencionado Freud, cujos ensinamentos permeiam este escrito. Refiro-me, entre outras influências, às noções de *inveja*, *gratidão* e *reparação* aprendidas em Klein (1957/1991), de *ferida narcísica*, *fúria narcísica* e *transformações do narcisismo*, em Kohut (1968/1984), de *continente* e *conteúdo*, em Bion (1962/1966), bem como à ênfase em deixar a mente flexível para facilitar o processo de *rêverie*, em Ogden (2004b). Importantes noções da obra de Bion, como *continente-conteúdo*, *parte psicótica da personalidade* e *rêverie*, foram revistas em Zimmerman (2004). A diferença

do *holding* de Winnicott para o *containing* de Bion foi pesquisada em Ogden (2004a).

Cabe, então, tecer comentários adicionais sobre alguns desses aportes teóricos.

O binômio inveja/gratidão está incluído na elaboração contínua e inesgotável da posição depressiva. Quando a inveja é trabalhada, podemos funcionar – às vezes, pelo menos – no polo da gratidão e somos capazes de aceitar que não existe o objeto idealizado, fonte inexaurível da satisfação de nossos desejos. Se reconhecemos a inerente limitação do objeto, teremos a condição de ser gratos por aquilo que ele pode nos oferecer. Paralelamente – ao nos identificarmos com a porção fértil e generosa do objeto –, estaremos aptos a desenvolver tolerância e capacidade de reparação, necessárias para nos deixarmos interpelar pelo sofrimento do outro. Na parceria analítica, isso vale principalmente para o analista, mas também para o analisando, favorecendo um vínculo com predomínio de atributos construtivos, tendo em vista o desenvolvimento de ambos.

Ao mesmo tempo – e numa dimensão complementar ao trabalho da posição depressiva –, temos a igualmente interminável elaboração do Édipo, com o reconhecimento e a aceitação da castração, da interdição do incesto, da falta, da inexorável incompletude do ser humano e, em suma, da existência da lei. A análise dessa questão em suas várias facetas é fundamental para o desenvolvimento do processo analítico.

A contribuição de Ogden (2004b) pontua a importância da atenção flutuante e de sua correlata, a *rêverie*, possibilitando

liberdade na captação e utilização de imagens e associações evocadas pela fala do paciente. Assinalo a sua formulação a respeito de ajudar o paciente a sonhar sonhos não sonhados e gritos interrompidos. Os gritos interrompidos – comparados a pesadelos que, pelo medo do que é representado, acordam o sonhador – indicariam o aparecimento de material da área do inconsciente recalcado, que demanda interpretação de significado. Os sonhos não sonhados – comparados ao “terror sem nome”, em que a criança acorda apavorada sem se lembrar de nada do que sonhou – seriam, creio eu, aspectos derivados do inconsciente não recalcado – tais como posturas corporais, gestos, ritmo e tonalidade da fala, bem como sintomas físicos, que estariam ligados a vivências pré-simbólicas, impossíveis de representar –, que esperam por construção de sentido para preencher uma área da mente carente de significados.

A sutil diferenciação entre *holding* e *contínente* merece breves palavras. O *holding*

suprido pela mãe, segundo Ogden (2004a), é necessário para prover a criança da noção de ser e de continuar sendo (existindo) ao longo do tempo. Faço uma correlação com a análise, em que o processo de o indivíduo dar-se conta de quem realmente é, delineando a sua específica singularidade, é de grande relevância para que possa tornar-se o sujeito que traça o seu próprio percurso. Por outro lado, o conceito de *contínente* – que recebe a projeção do conteúdo (massa de necessidades e angústias) – implica o exercício da função alfa, teorizada por Bion, transformando elementos beta (impressões sensoriais brutas e emoções) em elementos alfa, utilizáveis para sonhar, simbolizar e pensar. O continente realiza o processamento das emoções, propiciando a ampliação de redes de significado e da capacidade de pensar.

Como derradeira conclusão, sublinho que a oferta de *holding* e continência é o eixo que baliza a função psicanalítica, pelo menos como eu a entendo e pratico hoje em dia.

Los dilemas del analista

El autor describe situaciones impactantes, utilizando historias clínicas ocurridas durante un largo período de tiempo. En los ejemplos iniciales, debido a los aspectos narcisistas insuficientemente trabajados en su análisis personal, al analista le resulta difícil sostener la posición analítica. Con el paso del tiempo y la elaboración de estos rasgos narcisistas, desarrolla tolerancia y capacidad de reparación, lo que le permite acoger angustias y proyecciones de los pacientes y servir como un contenedor, procesando emociones.

PALABRAS CLAVE: contenedor-contenido; herida narcisista; rabia narcisista; reparación; tolerancia.

Referências

- Bion, W. R. (1966). *Aprendiendo de la experiencia*. Buenos Aires: Paidós. (Trabalho original publicado em 1962)
- Freud, S. (1974a). O mal-estar na civilização. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 21, pp. 75-171). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1930)
- Freud, S. (1974b). Totem e tabu. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 13, pp. 13-194). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1913)
- Klein, M. (1991). Inveja e gratidão. In M. Klein, *Inveja e gratidão e outros trabalhos (1946-1963)* (B. H.

Psychoanalyst's dilemmas

The author writes about some impactful situations, by using clinical vignettes that happened throughout a long period of time. In the early examples, the psychoanalyst found difficulties in upholding his psychoanalytic position because some narcissistic aspects had not been explored enough in his own analysis. As time has gone by and those narcissistic traits have been elaborated, the analyst has developed tolerance and repairing ability, which have enabled him to receive patients' anguishes and projections, so that he has been working as a container that processes emotions.

KEYWORDS: container-contents; narcissistic injury; narcissistic rage; repair; tolerance.

- Mandelbaum, Trad., pp. 205-267). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1957)
- Kohut, H. (1984). Formas e transformações do narcisismo. In H. Kohut, *Self e narcisismo* (P. H. B. Rondon, pp. 7-38). Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1968)
- Ogden, T. (2004a). On holding and containing, being and dreaming. *The International Journal of Psychoanalysis*, 85(6), 1349-1364.
- Ogden, T. (2004b). This art of psychoanalysis: dreaming undreamt dreams and interrupted cries. *The International Journal of Psychoanalysis*, 85(4), 857-877.
- Zimmerman, D. E. (2004). Um glossário dos termos de Bion. In D. E. Zimmerman, *Bion: da teoria à prática* (pp. 75-103). Porto Alegre: Artmed.

[Recebido em 20.04.2016, aceito em 13.07.2016]

Julio Hirschhorn Gheller
Rua Havaí, 78
01259-000 São Paulo, SP
Tel/Fax: 11 3862-1169
juliohg@uol.com.br