

O conceito de objeto continente ótimo¹

Uma contribuição seminal da psicanálise de crianças para o estudo dos modos arcaicos do funcionamento psíquico

Izelinda Garcia de Barros,² São Paulo

Resumo: A partir da década de 1970, no atendimento a crianças autistas foram registrados fenômenos englobados sob a designação de estados mentais primitivos. O conceito de objeto continente ótimo, formulado por Esther Bick em 1967, representou o primeiro aporte teórico para a compreensão desses primórdios da constituição do psiquismo. A autora do artigo entende que o pensamento de Bick amplia o modelo de mente kleiniano e é um dos pontos de partida para as construções teóricas sobre os estados mentais inaugurais. Busca mostrar a importância desse pensamento nos alicerces do estudo do arcaico ao apresentar o conceito de objeto continente ótimo e o conjunto de configurações teóricas desenvolvidas com base nele. Por meio de vinhetas clínicas, ilustra sua pertinência na delicada coleta de fiapos de comunicação enviados por partes do self em busca de acolhimento e compreensão.

Palavras-chave: estados mentais primitivos, relações de objeto arcaicas, traumas precoces, ilustrações clínicas

Começo este texto lembrando que a investigação da microscopia dos modos arcaicos da formação do psiquismo e o estudo dos traumas precoces que interferem poderosamente no seu evoluir saudável estão na ordem do dia na psicanálise do século 21.

As hipóteses teóricas e técnicas que vêm sendo delineadas e ampliadas sobre esse complexo entrelaçamento apoiam-se, como sempre em psicanálise, nos aportes da clínica – no atendimento a pacientes adultos ou crianças, na

1 Este texto amplia aquele apresentado na abertura dos seminários de Introdução ao Estudo dos Modos de Funcionamento Arcaico, ocorridos em agosto e setembro de 2021 no Instituto de Psicanálise da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP).

2 Médica. Psicanalista de crianças e adultos. Membro efetivo e analista didata da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP).

observação de bebês e no atendimento específico das primeiras etapas da vincularidade na infância.

Enfatizo esses diferentes pontos de partida porque, embora as dinâmicas psíquicas inconscientes referidas sejam as mesmas, diferentes aportes clínicos podem iluminar diferentes faces da mesma configuração e levar os pesquisadores a nomeá-las de diferentes maneiras, o que às vezes confunde nossa cabeça, mas outras vezes traz maior precisão ao conceito.

Esse é o caso da expressão *estados mentais primitivos*, que aprendi a usar quando comecei a trabalhar com crianças autistas. Confesso que na época ela tinha um significado um tanto fluido para mim. Era quase um sinônimo de modos prevalentes de funcionamento mental dos autistas, muito distintos do funcionamento neurótico dos meus outros pacientes. E só.

Atualmente alguns autores preferem falar sobre *arcaico*, conceito que muito me agrada porque vai ao encontro de uma metáfora que uso bastante, comparando as origens do psiquismo à nascente de um rio, um riachinho à toa borbulhando entre as pedras, sempre lá, sempre vivo, merecedor de grande respeito e muitos cuidados. Pensar que aquilo que brota na Serra da Canastra já é o rio São Francisco é de tirar o fôlego, como sempre foram de tirar o fôlego inúmeros encontros com o arcaico na sala de análise.

A etimologia da palavra arcaico “remete ao mesmo tempo a começo e princípio: começo, designando a relação primeira da criança com seu ambiente, e princípio, a dimensão organizadora e estrutural do arcaico para o conjunto da vida psíquica” (Brun, 2018, p. 37).

Encontramos ainda outras maneiras de nomear esses primórdios da estruturação do psiquismo. Bion fala da *mente primordial*, e os organizadores do 52º Congresso Internacional de Psicanálise, que acabou de acontecer em Vancouver, definiram o tema das conferências plenárias como *o infantil e suas múltiplas dimensões*.

Sei que todo mundo está cansado de saber que o termo infantil vem da palavra *infans*, alguém que não fala. Mas como ele não fala, todo mundo fala por ele. No congresso mencionado, muito se falou sobre todo o rico espectro das expressões e comunicações não verbais, pré-verbais, do infantil que nos habita, nos sustenta e nos inspira ao longo da vida.

Meu interesse pelos primórdios da estruturação psíquica como se apresentam na clínica – título de um artigo que escrevi em 2010 (publicado em 2013) – vem de longa data, uma vez que, a partir da década de 1970, os registros dos estados mentais primitivos ou do arcaico, como prefiro dizer hoje, começaram a se somar nas salas dos analistas de crianças com a chegada de pacientes com diagnóstico de síndrome autista, posteriormente renomeada de transtornos do espectro do autismo (TEA).

Como parte desse grupo pioneiro, acumulei, ao longo dos anos, anotações de material clínico, a partir das quais foram escritas articulações teóricas, ampliadas em trabalhos escritos, apresentados em grupos de estudo, encontros e congressos. Alguns foram publicados; outros permanecem incógnitos, na gaveta, por assim dizer, à espera de um novo olhar de sua apressada autora.

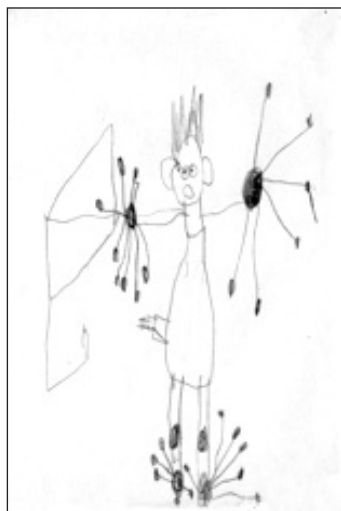
Foi assim que gostei da ideia de construir uma narrativa sobre a constituição do psiquismo e estados mentais primitivos ou arcaicos a partir de alguns desses registros clínicos, colhidos ao longo de décadas de trabalho com crianças autistas e alguns pacientes adultos com enclaves autísticos importantes.

Com essa apresentação, eu já me incluo na vertente de pesquisadores que vêm construindo suas reflexões sobre os modos de funcionamento arcaico da mente recolhidos ao vivo, pulsantes, na análise de crianças com transtornos precoces do desenvolvimento – mas igualmente atentos aos pedidos de socorro do infantil que se apresentam nas frestas dos quadros predominantemente neuróticos em crianças e adultos.

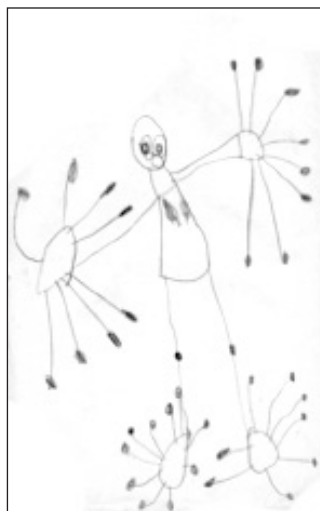
Isso posto, vamos ao trabalho.

Meu primeiro encontro com os transtornos do espectro autístico data de 1976, quando recebi para análise Manoel, um menino de 8 anos com sintomas que caracterizam a tríade primária, que qualifica, na primeira infância, os distúrbios do espectro autístico: dificuldades de desenvolvimento nas áreas de interação social, comunicação e atividades simbólicas do brincar.

A complementar o diagnóstico e justificar o encaminhamento para análise, recebi seu dossiê médico e psicológico, acumulado a partir de seus 2 anos e meio de idade. Esses documentos afastavam patologias orgânicas, continham testes de avaliação de nível intelectual e desenhos de grande expressividade. Vejam:



Um homem



Uma mulher

As figuras humanas ocupam quase toda a extensão do papel. São grandes, tensas. As mãos e os pés, com um grande número de apêndices, evocam a ancestralidade do homem, quando as extremidades dos membros ainda não eram especializadas; serviam para buscar, agarrar, segurar o alimento e se deslocar no espaço. O grande número de apêndices enfatiza a importância capital das suas funções, e suas extremidades abauladas – que se diferenciarão em unhas? ventosas? – reforçam e ampliam as funções primárias.

Curiosamente ambos têm joelhos, um sítio de articulação fundamental a garantir a verticalidade do corpo humano. Portanto são seres eretos, e já trazem dos seus tempos d'antanho, ainda muito crus, os reflexos primários de buscar e agarrar.

A figura feminina, um pouco menor, é mais pobre de detalhes e parece menos alerta, menos ativa, sem cabelos nem orelhas. Mas tem seios, seios marcados por riscos pretos: seriam mamilos ou sua ausência?

O desenho do homem é maior e mais rico. Cabelos eriçados, orelhas grandes, olhos pequenos e um círculo à moda de boca falam de um estado de alerta exacerbado diante da insuficiência do olhar e do buraco terrífico dessa boca vazia. No pênis ereto condensa-se prontidão associada à falicidade como recurso autoengendrado.

Mas vejamos: uma pipa a flutuar! Uma pipa malsegura, é verdade. Ainda não há dedos... Entretanto o destino de uma pipa é sempre alçar voo. Essa parece destinada a buscar um olhar que se alegre, um peito que alimente.

É como se esses dois desenhos compusessem o raio x de um psiquismo muito danificado pela presença de um objeto materno desvitalizado. Contudo a pipa aderida aos apêndices da mão direita sugere que as partes saudáveis desse self, sempre confiantes, enviam mensagens em busca de acolhimento e conforto vindos de outras fontes vitalizantes.

Até a chegada de Manoel, tendo como principal referência o paradigma da escola kleiniana para o atendimento psicanalítico de crianças, meus pequenos pacientes de várias faixas etárias e patologias predominantemente neuróticas ocupavam minha agenda diária.

Eu acompanhava o brincar e as atividades das crianças na sessão como narrativas de relações de objeto que se atualizavam nas trocas com o analista dentro do setting. Transferência e contratransferência eram narrativas a serem interpretadas e, respeitando o timing do processo, verbalizadas.

Mas esse modelo pressupõe um intento comunicativo. Como aplicá-lo aos distúrbios do espectro autístico, que se caracterizam por graves dificuldades de interação social e comunicação e ausência ou grande pobreza nas atividades simbólicas do brincar?

Seguindo a trilha kleiniana continuamos nos valendo da observação minuciosa de toda e qualquer atividade na sala de análise. No entanto logo percebemos que era preciso cautela em lhes atribuir projeções transferenciais.

Passamos a depender da análise minuciosa da contratransferência, a qual, associada às qualidades de constância, flexibilidade e firmeza de nossa atenção, nos permitia recolher, atribuir e oferecer sentido a fiapos de comunicação através de ações comunicativas, ou mesmo através de construções narrativas que pudessem estabelecer um vocabulário verbal (e não verbal, muitas vezes) compartilhado.

Alguns autores, como Tustin e Meltzer, e em especial Esther Bick, uma kleiniana de primeira hora, profunda conhecedora da teoria e da técnica kleiniana, vieram em nosso auxílio.

Mais do que qualquer outro, o conceito de pele psíquica nas relações de objeto arcaicas, formulado por Bick a partir da observação de bebês e integrado à análise de adultos e crianças, parecia ter sido desenvolvido especialmente para esclarecer nossas dúvidas e nos fornecer uma ampliação metapsicológica que dava sustento teórico para mudanças técnicas empíricas mais pertinentes ao atendimento de formas arcaicas da constituição do psiquismo, anteriores àquelas descritas na teoria kleiniana clássica (Bick, 1967/1991).

Um pouco de teoria

Com a convicção que os anos de trabalho e reflexão me conferem, afirmo que o artigo seminal de Esther Bick “A experiência da pele nas relações de objeto arcaicas” (1967/1991) e seu texto subsequente (Bick, 1986) trazem uma significativa ampliação ao modelo de mente kleiniano, e são a pedra fundamental e um dos pontos de partida para as construções teóricas sobre os estados mentais inaugurais. Vejamos.

Está na base da metapsicologia kleiniana a proposição de que, ao nascer, o bebê já é portador de um ego inicial, pouco coeso, mas capaz de realizar as operações fundamentais de cisão e projeção e identificação projetiva; e também que todas as operações psíquicas são presididas pelos afetos de amor e ódio e pela curiosidade ou busca contínua pelo conhecimento, que por sua vez pode ser alimentada por amor, ódio ou mesmo uma mistura desses dois afetos.

A progressiva força de coesão entre as partes desse ego inaugural é dada pela introdução de um objeto bom, modelado por boas experiências reais com a mãe, uma pessoa real que cuida e alimenta o bebê. Sempre enfatizo a importância da corporeidade nas operações psíquicas, em especial naquelas inaugurais do psiquismo humano.

O modelo de mente kleiniano descreve aquele modo de funcionamento mental que se articula entre as posições esquizoparanoide e depressiva, e as complexidades das vivências do Édipo se compõem com aquelas vividas na posição depressiva. Inveja e gratidão, como formas especializadas de amor e ódio, e as formas possíveis de reparação completam essas pinceladas teóricas necessárias para dar continuidade ao meu raciocínio.

As ansiedades ligadas à separação, sejam elas persecutórias ou depressivas, sempre foram o fio condutor do raciocínio clínico. Novos conhecimentos, vindos principalmente da observação de bebês e do material clínico do atendimento de crianças autistas, levaram à hipótese de que, diferentemente do que se acreditava na teoria kleiniana clássica, a primeira operação do ego inicial é a incorporação de um objeto continente, o qual, ao modo de um invólucro vivo, daria continência passiva às suas partes, fornecendo-lhe a coesão necessária para que, agora ativamente, o ego possa realizar as funções primárias de cisão e projeção e fazer uso do mecanismo de identificação projetiva.

Em outras palavras, esquematicamente, a incorporação do objeto continente antecede as operações de cisão e projeção realizadas ativamente pelo ego inicial.

Ocorre-me que a incorporação do objeto continente e a introjeção do objeto bom sejam operações simultâneas de incorporação (objeto continente) e introjeção (objeto bom) em torno de um mesmo objeto, apoiadas nas experiências com o objeto real mãe que cuida e alimenta. Esse objeto continente é assim definido: “O objeto [continente] ótimo é o mamilo-na-boca, juntamente com a mãe que segura a criança, fala com ela e tem um cheiro familiar” (Bick, 1967/1991, p. 195).

Em outras palavras esse objeto ótimo engloba não só todas as experiências motoras e sensoriais do bebê na atividade do mamar, mas também a presença viva e ativa da mãe que o segura, fala como ele e tem um cheiro familiar. Deve ser uma experiência estética de plenitude e maravilhamento do ser humano, modelo para aqueles momentos de perfeita bem-aventurança que felizmente quase todos nós reconhecemos e até podemos relembrar.

Bick nomeou esse objeto continente de *pele continente*, *pele primordial* ou *pele psíquica*.

Antes da introjeção (deveríamos talvez falar em incorporação) segura desse objeto continente, isto é, antes da constituição de um continente interno e das possibilidades comunicativas oferecidas pela identificação projetiva, a segurança do bebê está depositada nas qualidades sensoriais do objeto materno. Self e objeto são experimentados como superfícies sensíveis e contíguas. É uma primeira forma de identificação, que recebe o nome de identificação adesiva. A dependência do objeto é absoluta. A separação é experimentada como a perda de partes do próprio corpo.

Entendemos que a identificação adesiva faça parte do evoluir do psiquismo da criança e possa reaparecer em alguns momentos, sem que isso configure uma preocupação. Em momentos de cansaço, sono ou fome, o bebê ou a criança pequena podem ficar mais “grudentos” com a mãe ou com os cuidadores familiares.

Acredita-se que o bebê, no início da vida, graças ao uso da identificação projetiva e às qualidades de reverie da mãe, vive a ilusão de continuidade com ela, e portanto não é confrontado com a realidade da separação. É dentro desse ambiente que fluem as transações afetivas da dupla, o bebê valendo-se da identificação projetiva realista³ para comunicar-se, e a mãe recolhendo e interpretando – isto é, atribuindo significado a – o que foi projetado.

Devido à interação entre processos maturacionais e qualidades moduladoras do objeto materno, o gradual reconhecimento da separação entre o bebê e a mãe é paralelo ao desenvolvimento de processos normais de simbolização e pensamento.

Por outro lado, repetidos descompassos afetivos na dupla trazem à luz, precocemente, a realidade de corpos e mentes separadas entre o bebê e a mãe, provocando perturbações no desenvolvimento da pele psíquica.

As deficiências graves na aquisição do conceito de espaço interno se acompanham de prejuízo nos processos de projeção, introjeção e simbolização. Segue-se uma alteração no equilíbrio dinâmico entre os mecanismos de identificação projetiva e identificação adesiva. O ego tende a permanecer em um estado de fusão primitiva, adesiva, com o objeto externo.

Qualquer experiência de separação leva a um estado de profunda desorganização, o chamado trauma puro, isto é, aquele que não acede a nenhum tipo de representação, evoca um terror sem nome e se acompanha de um tipo particular de angústia, denominado angústia de aniquilamento. Diferentemente das angústias persecutórias, relativas à perda de um objeto, as angústias de aniquilamento dizem respeito a perdas do próprio corpo, já que nesse estágio mamilo-na-boca é uma unidade integrada ao self.

Na clínica reconhecemos diversas manifestações desse tipo de angústia, em geral não verbais, ligadas a terror diante de orifícios, quedas vertiginosas em buracos sem fim, esvaziamento por sucção, rigidez corporal – a concha muscular – ou, pelo contrário, desmantelamento do corpo, que evoca no observador imagens de súbito desaparecimento do esqueleto ósseo. O desmantelamento “desmancha” completamente o objeto continente ótimo, e como resposta de sobrevivência aparecem as conchas musculares.

3 A identificação projetiva realista, que desempenha a função comunicativa desse mecanismo, é assim qualificada porque seus aspectos onipotentes são impregnados por um sentido de realidade rudimentar (Bion, 1961/1991).

Para ilustrar as proposições teóricas expostas até aqui, vou apresentar dois recortes de material clínico. O primeiro ilustra o mecanismo de identificação adesiva e posteriormente, em outro momento da análise do mesmo paciente, o impacto do meu encontro com a vivência de desmantelamento associada às angústias terroríficas por insuficiência do objeto continente.

No segundo recorte, que também diz respeito a vivências ligadas ao desmantelamento, destaco os recursos comunicativos de outro menino e a narrativa que foi construída na dupla analítica para dar continência e nomeação aos seus temores. É uma ilustração mais próxima do comportamento comum em crianças, embora ambos os meninos em pauta estivessem em análise pelas dificuldades relacionadas ao autismo.

Recorte de material clínico 1: o pequeno Ivan

Ivan era meu paciente desde os 4 anos. Sua passividade me entristecia muito. Entrava e saía da sessão sem reclamar, e durante o tempo em que estava na sessão organizava combinações com os lápis e os giz de cor.

Observar essa atividade repetitiva era um tanto cansativo, e para me entreter e não “voar” para longe da sessão eu observava a cena e falava com os meus botões – em voz baixa, mas com entonação e comentários. Por exemplo: “Ah, sim, agora o senhor lápis amarelo resolveu ficar ao lado do senhor giz preto ou mais para a frente. ... Cruzes, esse giz branco não para! Cada hora está em um lugar!”. Eu me entretinha com as minhas histórias, mas sem tirar os olhos de Ivan. Ele não dava mostras de se interessar ou se aborrecer com minha interferência, porém passou a fazer essas combinações riscando nas folhas de papel. Eu perdi um pouco o interesse, e não me parecia tão espontâneo continuar a falar sem alegria. Parei. No entanto não deixei de estar atenta. Logo adiante reparei que ele estava reproduzindo no papel as cores da minha roupa, como faz um pintor que observa minuciosamente uma natureza morta, mas só reproduz as cores dos objetos. Isso era um pouco engraçado e até um pouco incômodo, porque ele era muito explícito. Olhava firmemente para minha saia xadrez, separando com cuidado as cores que se cruzavam no desenho do tecido ou toda as cores da estampa de um lenço no pescoço. Daí caminhamos para olhares compartilhados, palavras e até algumas brincadeiras simples.

Pareceu-me que a minha insistência em não abandoná-lo às suas atividades que me soavam repetitivas levou-o a usar os lápis para marcar o papel, isto é, um encontro, uma interação entre dois objetos diferentes, até chegar a uma forma de identificação adesiva comigo, trazendo para o papel as minhas

cores, um caminhar muito cauteloso de aproximação progressiva com um objeto vivo. Parecia cada vez mais interessado em estar ali com esse objeto.

Íamos nessa toada quando, quase um ano depois, no começo da semana acordei gripada, um tanto febril e lacrimejante. Ponderei a situação e decidi não suspender a sessão de segunda-feira com Ivan. O retorno do fim de semana era sempre mais sofrido para ele.

Logo no início da sessão o menino teve um episódio de diarreia súbita. Sua expressão de profundo desamparo, petrificado no meio da poça líquida, mobilizou recursos insuspeitados no estado gripal em que me encontrava e rapidamente me pus a ajudá-lo. Supus que esse sintoma pudesse ter relação com a evidente mudança no meu estado de ânimo. Enquanto eu procurava remediar a situação, contava também a ele minha explicação para o acontecido. Foi possível continuar a sessão em outro lugar da sala, e ao fim da sessão sua mãe declarou-se muito admirada com o fato, já que até então Ivan estava perfeitamente bem de saúde. Nas sessões seguintes repeti, a seu pedido, a “história” da minha gripe e da sua diarreia.

Ao descrever as características da psicologia dos estados autísticos, Meltzer destaca que a extrema sensibilidade dessas crianças aos estímulos sensoriais externos e internos dá “a impressão de um organismo exposto ao vento” (1975, p. 9). Creio que essa metáfora se aplica ao caso descrito, em que o sintoma físico de diarreia (equivalente, a meu ver, à ansiedade de aniquilamento) foi a expressão final do desencontro entre as necessidades psíquicas de Ivan e a incontinência da analista, abatida e menos animada do que habitualmente.

Recorte de material clínico 2: Pedro

Observem agora o que aconteceu no fim de uma sessão com Pedro, quando ele tinha pouco mais de 3 anos de idade e alguns meses de análise.

Quando comecei a anunciar a proximidade do fim da sessão, portanto de nossa próxima separação, Pedro, sentado no chão, não deu a mínima para a minha atividade de devolver à sua caixa o que estava espalhado pelo chão e continuou muito entretido com as suas coisinhas, até que tudo estivesse em ordem na sala. Dei a sessão por encerrada e o convidei para sair, mas Pedro pensou diferente, deitou-se bem estirado no chão. Virou um impasse: apesar do que eu dizia, lembrava, observava, ele não se mexia. Finalmente acabei por pedir ajuda à mãe dele. Tão logo ela entrou na sala, Pedro começou a gritar e a se agitar, mas sem sair do chão. Sua mãe e eu, muito perturbadas, resolvemos que ela deveria voltar para a sala de espera. Continuei na sala pensando em uma solução. Algum pequeno movimento dele – não lembro bem qual – me levou à ideia de que eu deveria tomá-lo no colo e levá-lo para a mãe. Falei em

tom decidido, mas não bravo (eu só estava intrigada): “Sabe de uma coisa, Pedro? Acho que hoje eu preciso levar você no meu colo para a mamãe”. Pelo contexto entendi que a ideia tinha sido aceita. Eu me abaixei e o tomei no colo. Lembro que a tarefa não foi tão difícil porque ele colaborou. Na sala de espera ele passou dos meus braços para o colo da mãe. Pedro deitou a cabeça no ombro dela, e assim saíram da sala. Fiquei observando a cena pela janela: ainda com Pedro no colo a mãe abriu o portão; já na calçada Pedro pulou do colo da mãe e, de mãos dadas, foram embora.

Nas sessões seguintes esse roteiro se repetiu, eu sempre dizendo que ele, Pedro, ainda precisava passar do meu colo para o colo da mamãe, sem nenhum burquinho entre mim e a mamãe. Uma das vezes ele disse “Medo”, e eu me lembrei de uma menina que me contou que, no começo da sua análise, ela achava que existia um buraco entre a porta de entrada e o portão do consultório. Ela sabia que não havia nenhum buraco, mas precisava fazer esse percurso com alguém. Penso que são experiências relativamente fugazes de vivências arcaicas que podem aparecer no contexto de uma análise. No caso de Pedro, porém, parece-me que uma atividade tão primitiva, ligada à necessidade imperiosa de passar sem descontinuidade de um objeto continente para outro, também faz pensar em registros arcaicos associados à perda de sustentação, ao terror de desaparecer no vazio. E ainda aqui a atividade de fim de sessão foi transformada em um jogo, isto é, em uma atividade simbólica que deu continência para uma vivência arcaica de terror.

Essas vinhetas ilustram na clínica uma configuração arcaica na constituição do psiquismo, centrada em torno da incorporação/introjeção do objeto continente ótimo ou pele psíquica, acompanhada por um tipo particular de identificação – a identificação adesiva e suas formas específicas de angústia.

A partir dessas hipóteses de trabalho, formuladas com base na clínica, como sempre em psicanálise, novas estratégias técnicas vêm se desenhando, entre elas as ações interpretativas associadas à narratividade, ilustradas nos exemplos apresentados.

Não deixam de ser interpretações transferenciais com novas vestimentas, adequadas para valorizar, recolher e oferecer continência e sentido àqueles fiapos de comunicação. Imagino que esses fiapos venham daquelas partes sadias do self, as quais, afastando-se das ofertas enganosas das partes narcísicas, enviam mensagens em busca de objetos que, recolhendo suas demandas, ajudem no caminho de apropriação dos recursos inatos, sempre disponíveis para o desenvolvimento psíquico desde que encontrem objetos continentes a lhes dar guarida.

El concepto de buen objeto continente: una contribución seminal del psicoanálisis de niños para la investigación de las formas arcaicas del funcionamiento psíquico.

Resumen: A partir de la década de 1970, durante el tratamiento de niños autistas, fueron registrados fenómenos englobados sobre la designación de estados mentales primitivos. El concepto del buen objeto continente, formulado por Esther Bick en 1967, representó la primera aportación teórica para la comprensión de los primordios de la constitución del psiquismo. La autora del artículo entiende que el pensamiento de Bick extiende el modelo de mente kleiniano y que es uno de los puntos de partida de las construcciones teóricas sobre los estados mentales inaugurales. Busca mostrar la importancia de ese pensamiento en la base del estudio del arcaico al presentar el concepto de buen objeto continente y el conjunto de configuraciones teóricas desarrolladas con base en él. A través de viñetas clínicas, ilustra su pertinencia en la delicada recopilación de “hilachas de comunicación” enviadas por partes del self en busca de refugio y comprensión.

Palabras clave: estados mentales primitivos, relaciones de objeto arcaicas, traumas precoces, ilustraciones clínicas

The concept of optimal continent object: a seminal contribution of child psychoanalysis to the study of archaic modes of psychic functioning

Abstract: Since the 1970s, autistic children care registered phenomena encompassed under the designation of primitive mental states. The concept of optimal continent object, created by Esther Bick in 1967, represented the first theoretical contribution to the understanding of these beginnings of the psyche constitution. The author perceives that Bick's thinking expands the Kleinian model of the mind, and is one of the starting points for theoretical constructions on initial mental states. This study seeks to reveal the importance of this thought in the foundations of the study of the archaic, as it introduces the concept of optimal continent object and the set of theoretical configurations that were developed based on it. Through clinical vignettes, it illustrates the relevance in the delicate collection of “communication threads”, sent by parts of the self in search of reception and understanding.

Keywords: primitive mental states, archaic object relations, early trauma, clinical illustrations

Le concept d'objet continent optimal : une contribution séminale de la psychanalyse des enfants à l'étude des modes archaïques du fonctionnement psychique

Résumé : Dans les soins d'enfants autistes, à partir de la décennie 1970, on a enregistré des phénomènes réunis sous la désignation d'états mentaux primitifs. Le concept d'objet continent optimal, formulé par Esther Bick en 1967, a représenté le premier apport théorique permettant la compréhension des origines de la constitution du psychisme. L'auteur de cet article considère que la pensée de Bick élargit le modèle de l'esprit kleinien et c'est l'un des points de départ pour les constructions théoriques sur les états mentaux premiers. Elle vise à démontrer l'importance de cette pensée dans les fondations de l'étude de l'archaïque lors de la présentation du concept d'objet continent optimal et l'ensemble de configurations théoriques développées grâce à ce concept. Par l'intermédiaire de vignettes cliniques, elle illustre sa pertinence dans la délicate collecte de « brins de communication » envoyés par des parts du self à la recherche d'accueil et de compréhension.

Mots-clés : états mentaux primitifs, rapports d'objets archaïques, traumas précoces, illustrations cliniques

Referências

- Barros, I. G. (2013). Os primórdios da estruturação psíquica como se apresentam na clínica. *Berggasse 19*, 4(1), 19-36.
- Bick, E. (1986). Further considerations on the function of the skin in early object relations: findings from infant observation integrated into child and adult analysis. *British Journal of Psychotherapy*, 2(4), 292-299.
- Bick, E. (1991). A experiência da pele nas relações de objeto arcaicas. In E. B. Spillius (Ed.), *Melanie Klein hoje* (B. H. Mandelbaum, Trad., Vol. 1, pp. 194-198). Imago. (Trabalho original publicado em 1967)
- Bion, W. (1991). Uma teoria do pensar. In E. B. Spillius (Ed.), *Melanie Klein hoje* (B. H. Mandelbaum, Trad., Vol. 1, pp. 185-193). Imago. (Trabalho original publicado em 1961)
- Brun, A. (2018). A escuta das formas primárias de simbolização no trabalho analítico. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 52(2), 35-53.
- Meltzer, D. (1975). The psychology of autistic states and of post-autistic mentality. In D. Meltzer, J. Bremner, S. Hoxter, D. Weddell & I. Wittenberg, *Explorations in autism: a psychoanalytical study* (pp. 6-29). Clunie.

Recebido em 2/3/2022, aceito em 16/3/2022

Izelinda Garcia de Barros
izebarros37@gmail.com