

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM PSICOLOGIA CLÍNICA

Ricardo Almeida Cavalcante

**APRENDENDO COM O TRABALHO EM UMA
CLÍNICA ABERTA DE PSICANÁLISE**

Doutorado em Psicologia Clínica

SÃO PAULO

2024

RICARDO ALMEIDA CAVALCANTE

**APRENDENDO COM O TRABALHO EM UMA
CLÍNICA ABERTA DE PSICANÁLISE**

Tese apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Doutor em Psicologia Clínica, Núcleo de Método Psicanalítico e Formações da Cultura, sob a orientação do Prof. Dr. Luís Cláudio Mendonça Figueiredo.

SÃO PAULO

2024

CAVALCANTE, R. A. 2024. **Aprendendo com o trabalho em uma clínica aberta de psicanálise**. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) – Núcleo de Método Psicanalítico e Formações de Cultura – Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu*, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2024.

Aprovado em: _____

Banca examinadora

Prof. Dr. Luís Cláudio Mendonça Figueiredo

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP

*Para Flavia e Irene,
o coletivo mais importante da minha história*

O presente trabalho foi realizado com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) – Brasil.

This study was financed in part by the Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) – Brasil.

Número do processo: 140064/2020-6

AGRADECIMENTOS

Ao caro Professor Dr. Luís Claudio Figueiredo, não apenas pela orientação sempre muito presente e precisa desta pesquisa, mas por todos os anos de convívio e de generosa transmissão da psicanálise. Foi um enorme privilégio aprender com seus ensinamentos ao longo desses importantes anos de minha formação, ao longo dos processos do mestrado e do doutorado. Ainda, por sua presença continente e cuidadosa nos momentos em que precisei enfrentar marés agitadas durante a pesquisa.

Ao Professor Dr. Tales Ab'Sáber, não somente por sua participação na qualificação e defesa deste doutorado, mas fundamentalmente pelo trabalho que realiza na Clínica Aberta de Psicanálise. Muito além de sua fluidez e intimidade com alguns dos autores da psicanálise aos quais me sinto mais próximo, sua sensibilidade para a escuta clínica nas supervisões de nossa clínica social sempre me ensinou muito.

À Professora Dra. Elisa Maria Ulhôa Cintra, pelos anos de convivência, pela transmissão de uma delicadeza clínica muito bonita e por topar participar do exame de qualificação e defesa deste doutorado. Um agradecimento especial, também, por ter aberto o espaço para um estágio acadêmico com os alunos de graduação da PUC-SP que constituiu uma experiência didática da maior importância para a minha formação.

À Professora Dra. Raluca Soreanu e à Professora Dra. Isabel Khan por se disporem a ler e discutir a pesquisa sobre a Clínica Aberta de Psicanálise na Casa do Povo. Ambas possuem ricas experiências acerca das clínicas sociais em psicanálise e será muito bom poder colher as suas contribuições na defesa desta tese.

Um agradecimento muito especial para minha companheira Flavia Gleich que, para além de compartilhar a vida, teve uma presença fundamental nesta pesquisa por meio de leituras críticas que ajudaram muito na composição e preparação do texto. E um agradecimento ainda maior, cheio de amor, por me permitir, junto da nossa Irene, a viver a aventura maravilhosa que é a paternidade.

Aos colegas de orientação, amigas e amigos que, ao longo dos anos de mestrado e doutorado, se fizeram presentes por meio do compartilhamento de ideias e pela cumplicidade na difícil tarefa de conceber e escrever pesquisas em psicanálise. Um agradecimento especial para Adriana Gradin, Alexandre Piné, Bruno Gueldini, Carolina Paixão, Celina Diaféria, Gustavo Dean-Gomes, João França, Laís Ferreira, Maíra Mamud, Pedro Sang, Rodrigo Mello, Thais Siqueira e Vanessa Chreim.

Aos amigos e amigas que compõem ou compuseram o *analista grupo* na Clínica Aberta de Psicanálise ao longo dos últimos oito anos: Amanda Slaviero, Anne Egídio, Carolina Binatti, Daniel Golovaty, Daniel Guimarães, Décio Perroni, Fabio Weintraub, Fabrício Brasiliense, Juliana Vidigal, Laís Ferreira, Laura Bing, Laura de Albuquerque, Luiza Sigulem, Malena Calixto Manuela Crissiuma, Maria Aparecida Miranda, Marianne Detoni, Marília Rocha, Marina Szolnoky, Mechelle Nicolau, Myla Verzola, Patricia Gertel, Paula Rojas, Paulo Cabral, Ricardo Parro, Suzana Pastori, Tales Ab’Sáber, Victor Costa, Vinícius Lopes e Willian Zeytounlian.

A todas as pessoas envolvidas na criação e gestão da Casa do Povo, em especial para Ana Druwe, Benjamin Seroussi e Laura Viana. E, também, ao Mário – que atualmente nos ajuda na recepção dos pacientes no momento em que preenchem a lista de espera da Clínica Aberta de Psicanálise.

Ao grupo de pesquisas Clínicas Sociais, Psicanálise e Filosofia da UNIFESP, composto por André Carone, Caio Garrido, Jaquelina Imbrizi e Tales Ab’Sáber. Muitas de nossas discussões estão direta ou indiretamente presentes nesta pesquisa.

Às professoras Adriana Barbosa, Alessandra Barbieri e ao professor Claudinei Affonso, com quem tenho o prazer de dividir as aulas no curso Sujeitos da Psicanálise na PUC-SP.

À Luciana Pires, com quem tive a sorte de começar a estudar o pensamento de Donald Winnicott no início de minha formação, por servir de inspiração ao meu devir psicanalítico.

Ao Flavio Carvalho Ferraz pela amizade, pelo humor e arguto espírito mineiro, e pelos ensinamentos em nosso trabalho de supervisão clínica.

Aos colegas e amigos dos almoços semanais no “consulado mineiro”: Gustavo Battagliese, Marcus Góes, Raul Araújo e Rodrigo Veinert. Ao Raul, também, pelo convite para integrar a supervisão do aprimoramento clínico na Favela de Psicanálise, trabalho que me traz muitos aprendizados e muita satisfação.

Ao caro amigo Pique, grande mestre dos compartilhamentos de pensamentos, ideias e afetos.

Ao querido amigo Armando Vallado, espírito largo e de presença constante em momentos importantes.

Um agradecimento especial para minha família: meus amados pais, Maércio e Maria, pela presença sempre fundamental em minha vida e para Claudia, minha irmã. E também para a família de minha companheira, com sua presença leve e simpática: Edgar, Suzana e Julia. Um muito obrigado, também, para a Maria do Socorro Gonçalves, a Bebê, por sua presença cheia de força e sabedoria.

“Nenhum vivente é um singular, mas uma pluralidade.”

(Johann W. von Goethe)

“Quando ouço a palavra *confluência* ou a palavra *compartilhamento* pelo mundo, fico muito festivo. Quando ouço *troca*, entretanto, sempre digo: ‘Cuidado, não é troca, é compartilhamento’. Porque a *troca* significa um relógio por um relógio, um objeto por outro objeto, enquanto no compartilhamento temos uma ação por outra ação, um gesto por outro gesto, um afeto por outro afeto. E afetos não se trocam, se compartilham. Quando me relaciono com afeto com alguém, recebo uma recíproca desse afeto. O afeto vai e vem. O compartilhamento é uma coisa que rende.”

(Antônio Bispo dos Santos)

RESUMO

Nesta pesquisa apresento o trabalho realizado por um coletivo de psicanalistas, a Clínica Aberta de Psicanálise na Casa do Povo. Início por uma contextualização histórica inserindo esse trabalho em uma tradição que vem desde o V Congresso Psicanalítico Internacional, realizado em 1918. Ali Freud anuncia a seus colegas a necessidade de adaptar a técnica psicanalítica afim de atender, de maneira gratuita, um grande número de pessoas. As primeiras clínicas sociais de psicanálise foram a Policlínica de Berlim e o *Ambulatorium* de Viena, inaugurados em 1920 e 1922, respectivamente. No Brasil, no início da década de 1970, foi constituída a Clínica Social de Psicanálise no Rio de Janeiro. Nosso trabalho, iniciado em 2016, se insere na linhagem das clínicas sociais, porém, realiza uma transformação inédita na técnica psicanalítica: os mesmos pacientes são atendidos por diferentes analistas que, em um trabalho coletivo e grupal, constituem o que chamamos de *analista grupo*. Busco, em um primeiro momento da tese, aproximar o leitor da experiência: apresento a história da formação do nosso coletivo e exponho um “autorretrato” deste psicanalista em um dia de atendimentos aos pacientes na clínica. Em seguida, inicio o desenvolvimento teórico e metapsicológico que dá sustentação ao trabalho. Para pensar as comunicações inconscientes e o emaranhado transferencial que se forma entre o grupo de psicanalistas e os analisandos, proponho uma metáfora epistemológica que investiga, por meio da leitura de obras da botânica e da micologia contemporâneas, o *apoio mútuo* entre plantas e fungos. O intuito é aguçar a imaginação teórico-política para o trabalho em uma clínica social de psicanálise. Parto, então, para uma exposição dos autores da psicanálise que nos permitem pensar na adaptação da técnica proposta por nosso coletivo: Sigmund Freud, René Kaës, Wilfred Bion e Donald Winnicott. A partir dos dois primeiros autores construo uma ponte que vai das transmissões de pensamentos, observadas pelo criador da psicanálise, até a tessitura onírica dos grupos, percebida pelo francês, e que nos permite imaginar um emparelhamento de inconscientes que torna o grupo, por meio do trabalho do sonho, um continente para cada um de seus integrantes. Bion e Winnicott nos apoiam na tarefa de trazer a atenção do analista ao aqui-agora transferencial. O primeiro a partir de suas indicações de que o analista deve, diante dos pacientes, buscar um estado de espírito sem memória, sem desejo e sem compreensão prévia. O segundo ao nos transmitir suas ideias acerca das consultas terapêuticas, os atendimentos de sessão única em psicanálise. No caso dos psicanalistas ingleses, estamos lidando com formulações tardias e que evocam boa parte de suas experiências psicanalíticas – nesse sentido proponho uma passagem por alguns de seus conglomerados de ideias. Ao longo de todo a tese, e mais diretamente em seu encerramento, exponho alguns dos aprendizados provenientes dessa experiência.

Palavras chave: Clínica Social de Psicanálise; Clínica Aberta de Psicanálise; Analista Grupo.

ABSTRACT

In this research I present the work carried out by a collective of psychoanalysts, the Open Psychoanalysis Clinic at Casa do Povo. I begin with a historical contextualization, inserting this work in a tradition that dates back to the V International Psychoanalytic Congress, held in 1918. There, Freud announced to his colleagues the need to adapt the psychoanalytic technique in order to serve, free of charge, a large number of people. The first social psychoanalytic clinics were the Berlin Polyclinic and the Vienna Ambulatorium, opened in 1920 and 1922, respectively. In Brazil, at the beginning of the 1970s, the Social Psychoanalysis Clinic was established in Rio de Janeiro. Our work, which began in 2016, is part of the lineage of social clinics, however, it carries out an unprecedented transformation in psychoanalytic technique: the same patients are treated by different analysts who, in a collective and group work, constitute what we call the *group-analyst*. In the first moment of the thesis, I seek to bring the reader closer to the experience: I present the history of the formation of our collective and expose a “self-portrait” of this psychoanalyst during a day of seeing patients at the clinic. Then, I begin the theoretical and metapsychological development that supports the work. To think about unconscious communications and the transferential entanglement that forms between the group of psychoanalysts and the analysands, I propose an epistemological metaphor that investigates, through the reading of contemporary botany and mycology works, the mutual support between plants and fungi. The aim is to sharpen the theoretical-political imagination for work in a social psychoanalysis clinic. I then move on to an exposition of the authors of psychoanalysis who allow us to think about the adaptation of the technique proposed by our collective: Sigmund Freud, René Kaës, Wilfred Bion and Donald Winnicott. From the first two authors, I build a bridge that goes from the transmissions of thoughts, observed by the creator of psychoanalysis, to the dreamlike texture of groups, perceived by the Frenchman, and which allows us to imagine a pairing of unconscious that makes the group, through dream work, a continent for each of its members. Bion and Winnicott support us in the task of bringing the analyst's attention to the transferential here-and-now. The first from his indications that the analyst must, in front of patients, seek a state of mind without memory, without desire and without prior understanding. The second by transmitting to us his ideas about therapeutic consultations, the single-session consultations in psychoanalysis. In the case of English psychoanalysts, we are dealing with late formulations that evoke a good part of their psychoanalytic experiences – in this sense I propose a passage through some of their conglomerates of ideas. Throughout the thesis, and more directly at its conclusion, I expose some of the learnings from this experience.

Key words: Social Psychoanalysis Clinic; Open Psychoanalysis Clinic; Group-analyst.

SUMÁRIO

1. Dos princípios da Clínica Aberta de Psicanálise	11
Algumas dimensões teórico-políticas das clínicas sociais de psicanálise	13
Apresentação da pesquisa	20
O funcionamento da clínica no centro cultural	25
2. Um autorretrato deste psicanalista enquanto trabalha	34
3. Do grupo de analistas ao <i>analista grupo</i> : da prática à ideia	51
3.1 O apoio mútuo na vida das plantas e fungos: uma metáfora epistemológica	62
3.2 Das transmissões de pensamentos de Freud à tessitura onírica dos grupos de Kaës	83
4. Bion e Winnicott: as fundações teórico-clínicas da Clínica Aberta de Psicanálise	98
4.1 Wilfred Bion	99
O analista sem memória, sem desejo e sem compreensão prévia	99
As relações continente-contido e a <i>reverie</i>	112
O fato selecionado, a mudança catastrófica e o ato de fé	124
4.2 Donald Winnicott	134
As consultas terapêuticas	134
O desenvolvimento emocional primitivo e a criatividade primária	142
O ambiente de sustentação e o espaço potencial	150
5. Aprendendo com o trabalho em uma Clínica Aberta de Psicanálise	162
O grupo-continente: a dimensão teórico-política primordial do trabalho	162
O emaranhamento transferencial	166
A capacidade negativa	169
A dimensão social do sofrimento, a mudança catastrófica e o espaço potencial	170
Referências	177

1. Dos princípios da Clínica Aberta de Psicanálise

Tomo como ponto de partida desta pesquisa um longo trecho da exposição de Sigmund Freud no V Congresso Psicanalítico Internacional, realizado em setembro de 1918, na cidade de Budapeste. Ali estão enraizadas as origens da experiência clínica psicanalítica que exponho neste trabalho:

Por fim, quero abordar uma situação que pertence ao futuro, que para muitos dos senhores parecerá fantástica, mas que, a meu ver, merece que tenhamos o pensamento preparado para ela. Os senhores bem sabem que nossa ação terapêutica não é muito extensa. Somos apenas um punhado de pessoas, e cada um de nós, mesmo trabalhando esforçadamente, pode se dedicar apenas a um número escasso de doentes. Na abundância de miséria neurótica que há no mundo, e que talvez não precise haver, o que logramos abolir é qualitativamente insignificante. Além disso, as condições de nossa existência nos limitam às camadas superiores da sociedade, que escolhem à vontade seus próprios médicos, e nessa escolha são afastadas da psicanálise por todo gênero de preconceitos. Para as amplas camadas populares, que tanto sofrem com as neuroses, nada podemos fazer atualmente.

Agora suponhamos que alguma organização nos permitisse aumentar nosso número de forma tal que bastássemos para o tratamento de grandes quantidades de pessoas. Pode-se prever que em algum momento a consciência da sociedade despertará, advertindo-a de que o pobre tem tanto direito a auxílio psíquico quanto hoje em dia já tem em cirurgias vitais. [...] Então serão construídos sanatórios ou consultórios que empregarão médicos de formação psicanalítica [...]. Esses tratamentos serão gratuitos. Talvez demore muito até que o Estado sinta como urgentes esses deveres. As circunstâncias presentes podem adiar mais ainda esse momento. Talvez a beneficência privada venha a criar institutos assim; mas um dia isso terá de ocorrer.

Então haverá para nós a tarefa de adaptar nossa técnica às novas condições. [...] É também muito provável que na aplicação em massa de nossa terapia sejamos obrigados a fundir o puro ouro da análise com o cobre da sugestão direta, e mesmo a influência hipnótica poderia ter aí o seu lugar, como teve no tratamento dos neuróticos de guerra. Mas, como quer que se configure essa psicoterapia para o povo, quaisquer que sejam os elementos que a componham, suas partes mais eficientes e mais importantes continuarão a ser aquelas tomadas da psicanálise rigorosa e não tendenciosa.¹

A apresentação de Freud, dirigida a seus colegas, foi publicada no ano seguinte, com o título de *Caminhos da terapia psicanalítica*, e teve um profundo impacto: de 1920 a 1938, em dez cidades e sete países², os psicanalistas das primeiras gerações organizaram, abriram e

¹ Freud, *Caminhos da terapia analítica*, p. 290. [grifos meus]

² Danto, *As clínicas públicas de Freud: psicanálise e justiça social*, p. XXXI.

sustentaram clínicas sociais de psicanálise, provendo atendimentos gratuitos à população. Para dar uma dimensão desse movimento, vale mencionar alguns nomes envolvidos nessas construções: Karl Abraham, Sandór Ferenczi, Melanie Klein, Anna Freud, Wilhelm Reich, Erich Fromm, Alfred Adler, Alice Balint e Otto Fenichel, entre outras figuras de grande relevância para a história da psicanálise. As experiências inaugurais foram a Policlínica de Berlim, constituída em 1920 e, logo depois, o Ambulatório de Viena, iniciado dois anos depois, em 1922.

Passados mais de cem anos do V Congresso Psicanalítico Internacional e da inauguração dos primeiros trabalhos nesses moldes em Berlim e Viena, vou apresentar nesta pesquisa o surgimento e amadurecimento de uma clínica social de psicanálise que tem os seus princípios pautados nas palavras lançadas por Freud, em 1918, e no movimento decorrente delas: a Clínica Aberta de Psicanálise na Casa do Povo. Nesse trabalho, iniciado no ano de 2017 e ainda em curso, um grupo de psicanalistas oferta atendimentos, aos sábados, em um centro cultural localizado no bairro do Bom Retiro, na região central da cidade de São Paulo.

O princípio elementar da nossa clínica é a gratuidade, e, como o próprio nome indica, a abertura para receber, de forma ampla e universal, qualquer pessoa que queira ou necessite de atendimento psicanalítico. Por outro lado, diferente do que previa o criador da psicanálise, nosso trabalho não recebe financiamento de instituições beneficentes e, tampouco, do Estado¹. Em nenhuma etapa do nosso trabalho o dinheiro entra como mediador das relações – sustentamo-nos, do princípio ao fim, no *desejo comum e compartilhado* dos psicanalistas em realizar uma expansão da psicanálise em direção à cidade.

O segundo princípio que segue as indicações de Freud, embora ele próprio não pudesse imaginar, a seu tempo, como isso poderia ser realizado, é a adaptação da técnica psicanalítica para atender um grande número de pessoas. Nesse sentido, o trabalho clínico exposto nesta pesquisa promove uma transformação, que traz continuidades e rupturas, frente à tradição psicanalítica. Se, por um lado, localizamos nossas origens no movimento realizado pelas primeiras gerações de psicanalistas a partir dos anos 1920, por outro, introduzimos uma adaptação na técnica psicanalítica inédita: os mesmos pacientes são atendidos, ao longo de seus tratamentos, por diferentes analistas que formam, coletivamente, um *analista grupo*, como veremos.

Dessa forma, a Clínica Aberta de Psicanálise tem um aspecto teórico-político fundamental: os psicanalistas se unem em um coletivo para realizar um trabalho que seria

¹ Nos organizamos como um *coletivo* e isso nos dá uma liberdade de pensamento e de ação que não seria possível em uma instituição. Por outro lado, todo o nosso reconhecimento aos profissionais da saúde mental ligados ao Sistema Único de Saúde, que realizam um trabalho de extrema relevância para a população.

impossível de ser feito por um psicanalista individualmente. Entre a comunicação de Freud e a instauração de nosso trabalho, contamos com uma série de novas construções clínicas e metapsicológicas que nos permitem chegar às adaptações da técnica psicanalítica que ali realizamos. Nosso *setting* foi constituído por meio de uma assemblagem, pensada inicialmente pelo psicanalista brasileiro Tales Ab’Sáber, que reúne, para além das bases mais importantes da “psicanálise rigorosa”¹ freudiana, ideias e práticas que nos foram legadas, especialmente, por Wilfred Bion, Donald Winnicott e, ainda, pelo psicanalista de grupos francês René Kaës.

A Clínica Aberta de Psicanálise, como veremos em detalhes, promove uma torção na prática de grupos, tomada aqui como pertencente à tradição psicanalítica: ao invés de um psicanalista atender um grupo de pacientes, pensamos em um paciente sendo atendido por um grupo de psicanalistas. Chamávamos esse método, a princípio, de *rodízio de analistas* e, com o passar dos primeiros anos de trabalho, foi concebido o conceito de *analista grupo*, que sustenta as transferências com os pacientes.

Antes de seguir com a apresentação do trabalho realizado pelo coletivo de psicanalistas nessa experiência clínica, é relevante expor, de forma breve, alguns aspectos históricos relacionados ao surgimento das primeiras clínicas sociais de psicanálise, uma vez que ali estão fincadas as raízes da Clínica Aberta de Psicanálise.

Algumas dimensões teórico-políticas das clínicas sociais de psicanálise

Em primeiro lugar cabe observar que o V Congresso Psicanalítico Internacional foi realizado dois meses antes do armistício na Primeira Guerra Mundial. Na esteira da destruição deixada pelas batalhas, a sociedade civil se viu frente à tarefa de constituir um pacto civilizatório, visando as reconstruções materiais e subjetivas para a continuidade da vida. É nesse contexto que surgem a república de Weimar, na Alemanha, e a Viena Vermelha na Áustria, para citar os dois países que viriam a abrigar as primeiras clínicas sociais de psicanálise.

A conflituosa formação da República alemã perpassou um longo arco ideológico, que ia da extrema direita à extrema esquerda, e foi um compromisso com a criação de um Estado de bem-estar social. Redigida em agosto de 1919, a carta constitucional, oriunda do jogo de forças político, trouxe uma série de artigos que estabeleceram a criação, por exemplo, de um direito unificado do trabalho, garantindo à classe trabalhadora a liberdade de sindicalização e provendo as condições adequadas para a manutenção dos direitos políticos, como o sufrágio

¹ Freud, *Caminhos da terapia analítica*, p. 290.

universal, por exemplo.

A educação dos jovens entrou como um tema prioritário na constituinte: “A arte, a ciência e seu ensino são livres. O Estado garante-lhes proteção e cuida do seu fomento”, estabelece o artigo 143¹. O pensamento de fundo é que os jovens eram peças fundamentais na reconstrução do país e o ensino, gratuito e obrigatório, de acesso universal, foi o rumo tomado.

O tênue equilíbrio entre forças díspares levou a frágil democracia ao seu ocaso apenas 14 anos depois, quando Adolf Hitler ascendeu ao poder, em 1933. Ainda assim, o legado desse tempo histórico é notável: foi durante a vigência da República de Weimar que floresceram importantes personagens, como Albert Einstein, Werner Heisenberg, Max Planck e Heinrich Hertz nas ciências; György Lukács, Walter Benjamin, Theodor Adorno, Herbert Marcuse, Hannah Arendt, Martin Bubber e Martin Heidegger na filosofia e nas humanidades. E, ainda, nas artes, personalidades como Bertold Brecht, Thomas Mann, Paul Klee, Wassily Kandinsky, Igor Stravinski, Béla Bartók e Arnold Schönberg, por exemplo. Houve também a fundação da Bauhaus, escola vanguardista e modernista de artes, *design* e arquitetura, financiada desde seu início, em 1919, pela República de Weimar.

Em Viena, cidade onde residia Sigmund Freud, os planos e as ações para a reconstrução da vida pós-guerra foram abrangentes. Um dos pontos prioritários foi, também, o cuidado público, gratuito e ativo com as crianças e jovens. Cerca de 90% da população abaixo dos 15 anos de idade se encontrava desnutrida no pós-guerra² e, dos jardins da infância às escolas, as crianças passaram a receber três refeições ao dia. As atividades físicas e brincadeiras se tornaram frequentes e relevantes e a pedagogia experimental de Maria Montessori servia ao desenvolvimento das crianças.

Na área da saúde, exames médicos periódicos eram realizados para prevenir potenciais riscos de doenças. Crianças mais velhas eram cuidadas em creches e os órfãos e crianças abandonadas, sequelas diretas da guerra, eram acolhidas sob a tutela do município. Os investimentos em saúde pública infantil, assim como a construção de um sistema escolar de acesso amplo constituíam dois grandes pilares municipais. Entre outros cientistas e educadores, Alfred Adler e Anna Freud cooperaram com o conselho educacional da Viena Vermelha, colaborando na formação dos professores do instituto pedagógico municipal.

¹ Cury, “A constituição de Weimar: um capítulo para a educação” in *Educação e Sociedade* (63). Disponível em <https://www.scielo.br/j/es/a/PT9RqZLz6NpbK6bDXCCCyrm/?lang=pt>

² Matti, “O caso da Viena Vermelha” in *Lua Nova: Revista de Cultura e Política* (89): <https://www.scielo.br/j/ln/a/63NQrJqWtQk8vvSKgj5LcNB/?lang=pt>. Todos os dados históricos acerca da Viena Vermelha foram colhidos no artigo do professor do Instituto de História da Universidade de Viena.

O outro grande pilar foi o programa habitacional da cidade: mais de 60 mil moradias foram construídas, abrigando cerca de 200 mil pessoas, provenientes em sua maioria das classes trabalhadoras. Estes grandes conjuntos habitacionais foram erguidos por toda a cidade e atravessaram as eras como um grande experimento urbano. O programa habitacional possibilitava, por meio de aluguéis com valores baixos, subsidiados pelo Estado, o acesso das camadas de baixa renda a moradias dignas. A arquitetura dos edifícios tinha como objetivo a promoção da convivência em comunidade e o bem-estar dos moradores. Nas fachadas dos edifícios funcionavam lojas, cinemas, teatros, restaurantes e outros espaços funcionais e de atendimento à coletividade.

A partir desses pequenos fragmentos históricos podemos observar as palavras de Freud – e o desejo dos psicanalistas em erigir clínicas sociais – em confluência com as necessidades sociais urgentes de seu tempo. Podemos compreender, também, sua esperança de que um dia o Estado se encarregaria, monetariamente, em garantir o acesso à psicanálise para a população, de forma ampla e gratuita.

De forma ativa, a comunidade psicanalítica estava buscando adequar sua prática à realidade social e política de seu tempo. E por que, nos dias atuais, ouvimos tão pouco desses fatos? Elisabeth Ann Danto, historiadora das clínicas sociais de psicanálise, faz um apontamento crítico¹ pelo fato de esta história ser constantemente ignorada em nome de uma pretensa neutralidade em psicanálise:

É intrigante que a história do ativismo político na psicanálise tenha sido consistentemente omitida do público. As carreiras dos membros da segunda geração de psicanalistas foram exemplares. Os alunos de Freud eram líderes na academia, na medicina e mesmo no exército. A evidência histórica oral e escrita, ainda que fragmentada, confirma que o movimento psicanalítico, nos seus primórdios, foi construído em torno de um núcleo político progressista, intimamente ligado ao contexto cultural da Europa Central entre 1918 e 1933, e que as clínicas ambulatoriais gratuitas eram uma implementação dessa ideologia. Esse discurso se faz presente quando se situa a psicanálise no contexto dos movimentos sociais, alternadamente reformistas e conformistas, do modernismo, do socialismo, da democracia e do fascismo do século XX.²

A experiência inaugural foi a Policlínica de Berlim, posta em funcionamento em fevereiro de 1920, tendo como comitê clínico Max Eitingon, na recepção de pacientes e

¹ Florent Gabarron-Garcia, em seu livro *Uma história da psicanálise popular*, faz uma crítica direta à ‘neutralidade’ de Ernest Jones.

² Danto, *As clínicas públicas de Freud: psicanálise e justiça social*, p. XXXIX.

indicações de tratamento, Ernst Simmel, responsável pelo tratamento das neuroses de guerra, e Karl Abraham, então presidente da associação psicanalítica de Berlim.

Eitingon, o grande financiador privado¹ da policlínica, em uma aspiração modernista, convidou o arquiteto – e filho mais novo de Freud – Ernst Ludwig² para planejar o *layout* e os móveis da policlínica. As áreas comuns, como a biblioteca e a sala de espera, foram pensadas e projetadas, na esteira dos valores da Viena Vermelha e da Bauhaus, para promover um senso de comunidade.

Algumas adaptações da técnica psicanalítica foram realizadas já nessa experiência inaugural: foram estabelecidas diretrizes para análises de curta duração e a análise infantil foi debatida formalmente pela primeira vez na história da psicanálise. A educação psicanalítica e a transmissão da psicanálise foram delineadas e formalizadas, incluindo a análise de candidatos a analistas, fazendo da policlínica o grande centro de formação da Sociedade Psicanalítica de Berlim. Além disso, por óbvio, ali foi implementado o tratamento gratuito, como queria Freud.

Em seu *Report on the Berlin Psycho-Analytical Institute*, publicado no *International Journal of Psychoanalysis*, v. 7, Max Eitingon escreve: “Não podemos dizer que o fato de que os pacientes paguem ou não tenha influência no curso da análise”³. Danto classifica a afirmação como paradoxal e controversa, já que parte dos analistas, mesmo com a recomendação de Freud sobre a gratuidade do tratamento, seguiam problematizando a mediação do dinheiro como necessária para o avanço de uma análise. Eitingon confiava, já naquele tempo, que o total desinteresse material por parte dos profissionais da policlínica apenas reforçaria sua posição transferencial frente aos pacientes. De toda forma, no regime de atendimentos na policlínica, sem diretrizes formais ou rígidas a esse respeito,

Análises gratuitas eram conduzidas lado a lado, ao mesmo tempo e no mesmo local que as análises pagas. Os mesmos psicanalistas tratavam de todos os casos de forma igual, independentemente da capacidade do paciente pagar: pacientes isentos de pagamento não eram reservados aos analistas veteranos, nem o tratamento gratuito era uma obrigação apenas dos candidatos a psicanalistas.⁴

¹ Eitingon, além de afortunado, era considerado um ótimo administrador. Ele financiou com recursos próprios a policlínica durante toda sua atividade, de 1920 a 1933.

² Ernst lutou por três anos nas linhas de frente durante a guerra. Em 1920 era o, então, futuro pai do pintor Lucien Freud, nascido dois anos depois.

³ Danto, *As clínicas públicas de Freud: psicanálise e justiça social*, p. 62.

⁴ *Ibidem*, p. 64.

Dois anos após a abertura da policlínica de Berlim, a segunda experiência de uma clínica social teve início em Viena. A partir da extensa negociação de Eduard Hitschmann com o *establishment* médico de Viena, em 1922, é inaugurado o *Ambulatorium*. Ganhava continuidade o desejo de Freud expresso em 1918, renovado em 1922, quando escreveu o *Prólogo a relatório sobre a policlínica de Berlim*:

Meu amigo Max Eitingon, que criou a Policlínica Psicanalítica de Berlim e a manteve até agora com seus próprios meios, informa, nas páginas seguintes, sobre os motivos da fundação e também sobre a organização e as realizações do Instituto. Posso apenas acrescentar, ao que foi escrito, o desejo de que em outros lugares sejam igualmente encontrados homens e associações que, seguindo o exemplo de Eitingon, deem vida a instituições semelhantes. Se a psicanálise, juntamente com sua importância científica, tem valor como método terapêutico, se é capaz de assistir indivíduos sofredores na luta pelo cumprimento das exigências da civilização, então essa ajuda também deve ser oferecida ao grande número daqueles que são pobres demais para remunerar o analista por seu penoso trabalho.¹

Os atendimentos gratuitos no ambulatório de Viena eram sustentados a partir de um modelo particular em que os candidatos a analistas pagavam por sua formação, ou por sua análise pessoal, atendendo pacientes gratuitamente ou contribuindo financeiramente para a clínica. Candidatos que se submetiam a uma análise didática gratuita trabalhavam, como retribuição, por dois anos no ambulatório. Assim como era o caso da policlínica de Berlim, as fronteiras entre as sociedades de psicanálise e suas clínicas eram borradas.

Àquele tempo essa organização trazia muitas vantagens. A clínica garantia o atendimento das necessidades da equipe: os candidatos a psicanalistas podiam realizar suas análises pessoais como parte de sua formação e os pacientes atendidos gratuitamente recebiam o mesmo tratamento que os pacientes dos consultórios privados. Havia em Viena o sistema de vales ou *vouchers*, onde um médico ou “[...] um signatário autorizado poderia usar o vale para reembolsar pessoalmente um colega que havia doado de seu tempo para tratar um paciente”.² O próprio Freud era um entusiasta do sistema de *vouchers*, tendo endossado uma série deles em papéis de seda timbrado; para além de ele mesmo ter conduzido análises sem a mediação do dinheiro em seu consultório, como Danto expõe em seu livro.

¹ Freud, *Prólogo a relatório sobre a policlínica de Berlim*, de Max Eitingon, p. 341.

² Danto, *As clínicas públicas de Freud: psicanálise e justiça social*, p. 117.

Outras experiências se seguiram a estas inaugurais¹: em 1926 uma clínica foi criada em Londres, conduzida por Ernest Jones. Simmel, que já havia ajudado a fundar a Policlínica de Berlim, organizou um outro trabalho gratuito em Schloss Tegel, também na Alemanha. Em 1929, Sándor Ferenczi organizou a clínica psicanalítica social em Budapeste. Com a passagem do tempo e o estabelecimento das sociedades psicanalíticas em diferentes países, clínicas sociais foram instauradas em Paris, Nova Iorque, Zagreb, Moscou, Frankfurt e Trieste.

Com a ascensão dos nazifascistas na Europa, os trabalhos das clínicas sociais, junto aos projetos civilizatórios dos anos pós-guerra, foram implodidos, abrindo a trilha para a Segunda Guerra Mundial anos depois. A Policlínica de Berlim atuou até o ano da subida de Hitler ao poder, em 1933, enquanto o ambulatório de Viena fechou suas portas em 1936.

*

É relevante abordar brevemente aquela que é a primeira experiência no Brasil, a Clínica Social de Psicanálise no Rio de Janeiro, concebida em um momento histórico dos mais sangrentos da Ditadura Militar. É sabido que, para além de sua atividade como poeta e escritor, membro dos “quatro mineiros de um íntimo apocalipse”², Hélio Pellegrino atuava como psicanalista em consultório particular e, no início dos anos 1970, integrou a primeira experiência de trabalho psicanalítico gratuito no Brasil. Vale a pena acompanhar as palavras de João Batista Ferreira, psicanalista que esteve na origem desse trabalho:

Em noite de lua cheia, começos do verão de 1972, entre uma cerveja e outra, durante uma visita informal de Hélio Pellegrino à Dra. Kattrin Kemper, surgiu a ideia de uma clínica social, segundo o modelo da Policlínica de Berlim, fundada no pós-guerra.

O Brasil vivia sua guerra suja, guerra de um lado só, em plena vigência do famigerado AI-5. Eram cinzentos aqueles dias, onde o medo, a incerteza acompanhavam o cidadão contrário às ideias da ‘redentora’. De volta do trabalho, corriam-se dois riscos: o de não se chegar inteiro à casa ou o de não encontrar a casa inteira. Eram os tempos do SNI, da OBAN, dos DOI-COD, do DOPS, do DPF e outros centros paramilitares de violência e tortura, de infame memória. Sobrava, para o exercício da liberdade, um papinho rápido, molhado a cerveja ou a cachaça, como canta a música de Chico Buarque, ‘Meu caro amigo’.³

¹ Não tenho o intuito de me aprofundar na historiografia das clínicas sociais, públicas, abertas e gratuitas em psicanálise. Este tema poderia ocupar toda uma outra tese de doutorado. Ao leitor interessado, remeto ao já extensamente citado trabalho de Elisabeth Ann Danto, de 2005; ao livro mais recente do psicanalista Florent Gabarron-Garcia, *Uma história da psicanálise popular*, de 2021, e, ainda, ao artigo de Rafael Alves Lima intitulado *Clínicas públicas nos primórdios da psicanálise: uma introdução*, publicado em 2019 em *Teoría y Crítica de la Psicología* 12.

² Além de Hélio Pellegrino, o grupo era constituído por Fernando Sabino, Otto Lara Rezende e Paulo Mendes Campos.

³ Ferreira, “Encontros psicodinâmicos: primeiros passos da clínica social de psicanálise” in *Pulsional Ano VIII – número 71*, p. 35.

A clínica, batizada em homenagem a Katrin Kemper a partir de 1979, ano de sua morte, teve início em outubro de 1973 em Copacabana, próximo ao Morro dos Cabritos, contando com um grupo de 14 psicanalistas que se organizaram de tal forma que cada um deles depositava duas horas semanais para atendimentos gratuitos, formando um banco de horas que podia ser “sacado” pelos frequentadores da clínica.

Nos primeiros dois meses de funcionamento havia cerca de 500 pessoas inscritas para os atendimentos. Para além das sessões individuais, a equipe começou a realizar grupos terapêuticos para dar conta da grande demanda por parte dos moradores do morro. Ferreira utiliza, já em 1985, a ideia de que ali estava ocorrendo uma “descolonização da cultura”, no sentido da construção de uma psicanálise latino-americana.

O projeto idealizado por Kemper e Pellegrino chegou a ser reconhecido pelo governo do Rio de Janeiro como uma instituição de utilidade pública. Hélio Pellegrino veio a falecer no ano de 1989. Miriam Chnaiderman, representando o Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae, escreveu um belo texto em sua homenagem, no segundo volume da *Revista Percorso*. Reproduzo aqui um pequeno trecho:

Falar de Hélio Pellegrino é falar da história da psicanálise no Brasil, é colocar a questão das relações entre a psicanálise e a política. Hélio jamais evitou esta questão, contrariamente à postura das sociedades de psicanálise filiadas à Internacional. Sempre foi um poeta, um militante e um apaixonado pela prática clínica. Suas atividades não se davam em compartimentos estanques. Em qualquer um de seus textos teóricos, que abordam questões complexas da psicanálise, é possível encontrar a preocupação com o político – a questão dos movimentos do desejo é uma questão política também, a história se dá no movimento das subjetividades.¹

Chnaiderman destaca, em nota de rodapé ao final de sua homenagem que, após a morte de Hélio, o grupo decidiu dar continuidade à Clínica Social de Psicanálise do Rio de Janeiro – que ficaria em atividade até 1991. A carta-convite para a inauguração da nova sede, em 1989, dizia: “É preciso não deixar doentes nossos sonhos, nossos ideais, nossas esperanças”.²

*

De certa forma, no contexto da criação da Clínica Aberta de Psicanálise, podemos afirmar que somos inspirados por esse mesmo estado de espírito. Com relação ao momento

¹ Chnaiderman, “Homenagem a Hélio Pellegrino” in *Revista Percorso* número 2 (1º semestre de 1989), p. 8.

² *Ibidem*, p. 9.

histórico do surgimento de nosso trabalho, nunca me esqueço da conversa que surgiu em um de nossos encontros, ainda em 2017, quando o então candidato da extrema-direita à presidência da República acedeu ao terceiro posto nas pesquisas de intenção de voto. Um de nós perguntou: “será que ele pode vencer a eleição?”. Houve um breve silêncio e outra pessoa disse: “se estamos nos perguntando, acho que sim”. Conhecido pelo prazer em elogiar torturadores de nosso passado ditatorial, acabou eleito em 2018 e, quatro anos depois, ao perder a eleição, tentou realizar um golpe de Estado.

Conforme acompanhamos nesta introdução ao trabalho, as clínicas sociais emergiram em locais e momentos específicos. Seja na Europa no entre-guerras, no Rio de Janeiro durante a ditadura militar, ou em São Paulo, a partir de 2016, quando coletivos de psicanalistas começaram a se organizar nesse sentido, buscando responder às urgências de nosso tempo. A Clínica Aberta de Psicanálise não é uma resposta direta à ascensão da extrema-direita ao poder e está mais relacionada a um posicionamento crítico frente ao fato de que, a maior parte da população, em um país com renda domiciliar per capita de R\$ 1.848¹, não tem acesso ao tratamento psicanalítico.

Por outro lado, não podemos excluir a hipótese de que o movimento das clínicas sociais em psicanálise seja uma resposta intuitiva dos psicanalistas aos riscos da democracia e à degradação do laço social em um território onde, ao contrário dos países da Europa ocidental, jamais se consolidou um Estado de bem-estar.

Apresentação da pesquisa

Como vimos, as primeiras clínicas sociais de psicanálise foram encerradas pela onda do nazifascismo, disseminada na Europa no começo dos anos 1930. A partir desse fato histórico, é bastante interessante que a Clínica Aberta de Psicanálise tenha germinado na Casa do Povo,

Fundada a partir de uma associação cultural sem fins lucrativos logo após a Segunda Guerra Mundial, em 1946, a Casa do Povo foi erguida pelo esforço coletivo de uma parcela da comunidade judaica então chamada de ‘progressista’, originária da Europa Oriental, politicamente engajada e instalada majoritariamente no bairro do Bom Retiro. O espaço nasceu de um desejo duplo: homenagear os que morreram nos campos de concentração nazistas e criar um espaço que reunisse as mais variadas associações que tinham nascido aqui, na luta internacional contra o fascismo – visando assim dar continuidade à cultura judaica laica e humanista que o nazifascismo tentou

¹ IBGE, 2023.

silenciar na Europa. Esse desejo duplo se concretizou na inauguração, em 1953, da Casa do Povo como um monumento vivo, lugar onde lembrar é agir.¹

Nesse monumento vivo, onde “a contemplação é substituída pela ação”², são os usos do edifício, projetado por Ernest Mange, com seus amplos salões multiúso, que mais interessam. No início de sua história, a Casa do Povo sediou, entre outras iniciativas, o Ginásio Israelita Scholem Aleichem; reuniões do comitê editorial Nossa Voz; associações de bairro; grupos de leitura e grupos de teatro amador. No ano de 1960 foi inaugurado, no subsolo, o TAIB – Teatro de Arte Israelita Brasileiro e o edifício passou a receber peças do Teatro de Arena, com a exibição de peças de autores como Augusto Boal, Gianfrancesco Guarnieri e Plínio Marcos. Ao longo dos anos da ditadura militar brasileira, a Casa do Povo se firmou como um lugar de resistência: “Enquanto filhos e filhas de perseguidos políticos estudavam na escola com bolsas e nomes falsos, muitos espetáculos encenados no TAIB foram censurados e, alguns professores, presos e torturados”.³

Embora tenha sobrevivido aos anos de chumbo, a partir dos anos 1980, a Casa do Povo passou por uma crise institucional, mantendo atividades “voltadas para cuidar de um público que envelhecia – atividades de bem-estar, um cineclube caseiro, dança de salão, entre outras ações.”⁴ Ao longo dos anos o edifício foi se deteriorando, mas nunca chegou a fechar. Foi no início dos anos 2010 que uma grande mudança começou a ocorrer:

[...] fatores internos, como a volta de ex-alunos da Escola Scholem Aleichem que se mobilizaram para integrar a associação e renovar a gestão da Casa do Povo e o uso do espaço por novos grupos, como o Teatro da Vertigem; mas também fatores externos, como as grandes manifestações de 2013, um desejo de mudança política que transbordava a esquerda institucionalizada, uma reestruturação e um fortalecimento da cena cultural de São Paulo, as políticas públicas de requalificação do centro da cidade e a oficialização do trabalho de memória que olha para o passado para mudar o presente (como mostra a criação do Memorial da Resistência e da Comissão Nacional da Verdade).⁵

No presente, a Casa do Povo é um centro cultural múltiplo e expandido, habitado por dezenas de grupos que tomam esse espaço como um *continente* para seus trabalhos. A Clínica

¹ Texto disponível no site da Casa do Povo: <https://casadopovo.org.br/sobre/>

² Vainer; Szklo; Oksman, “Casa do Povo: um monumento vivo” In: *TAIB: uma história do teatro*, p. 166.

³ Texto disponível no site da Casa do Povo: <https://casadopovo.org.br/sobre/>

⁴ Seroussi, “Nas fundações da Casa do Povo” In: *TAIB: uma história do teatro*, p. 18.

⁵ *Ibidem*.

Aberta de Psicanálise, que inicia os atendimentos nesse centro cultural em 2017, é um dos coletivos que encontram nesse espaço uma *atmosfera* ideal para brotar.

No que diz respeito ao nosso trabalho, aqui cabe uma delimitação da maior importância: sou apenas *um* porta-voz do coletivo de psicanalistas e não *o* porta-voz da Clínica Aberta de Psicanálise. A experiência poderia, nesse sentido, ser cotejada por diferentes vértices. E já que estamos justamente no campo da *experiência cultural*, um dos nomes dados por Donald Winnicott aos objetos e fenômenos transicionais, vale a pena citar algumas de suas palavras para iniciar uma apresentação desta pesquisa:

[...] em qualquer campo cultural não é possível ser original a não ser com base na tradição. Por outro lado, ninguém na linha de frente das contribuições culturais copia, exceto como uma citação deliberada, e o pecado imperdoável no campo cultural é o plágio. O interjogo entre originalidade e aceitação da tradição como base para a inventividade me parece apenas mais um exemplo, e muito excitante, do interjogo entre separação e união.¹

Esse aspecto trazido por Winnicott é fundamental. Em nosso trabalho há um ritmo muito preciso que marca, tanto o encontro e uma exploração de um mundo construído por aqueles que nos antecederam quanto uma experimentação – vital – que constitui uma *ilusão de criação do mundo*. Nesse sentido, a adaptação da técnica realizada na Clínica Aberta de Psicanálise promove justamente o interjogo entre a união, se alinhando às clínicas psicanalíticas sociais realizadas ao longo da história e mesmo aos parâmetros do *setting* clássico, e a separação, ao criar uma técnica inédita em nosso campo. Nesse trabalho, cabe reafirmar, promovemos uma torção na tradição grupal em psicanálise: um paciente é atendido, ao longo de seu processo de análise, por um grupo de psicanalistas, o *analista grupo*.

Eis o mapa teórico que norteia a construção do nosso *setting*, apresentado por Ab’Sáber em diversas comunicações pessoais no início de nossa constituição grupal e, abaixo, em artigo publicado ainda no ano de 2017:

É algo um pouco semelhante, como ação de bricolagem com a essência do desenvolvimento teórico da psicanálise do século, ação articulada a um desejo e a uma imaginação política específicas, que realizamos com o *setting* da clínica aberta pública de psicanálise. Esta clínica é a articulação forte, e sintética, dos elementos contemporâneos próprios do desenvolvimento e da

¹ Winnicott, *The location of cultural experience*, p. 432: “[...] in any cultural field it is not possible to be original except on a basis of tradition. Conversely, no one in the line of cultural contributors repeats except as a deliberate quotation, and the unforgivable sin in the cultural field is plagiarism. The interplay between originality and the acceptance of tradition as the basis for inventiveness seems to me just one more example, and a very exciting one, of the interplay between separateness and union”. [tradução livre]

história da psicanálise, como, por exemplo, (a) o problema real, interessantíssimo, bem reconhecido desde Freud, da transmissão de valores de sentido de inconsciente para inconsciente no trabalho humano sob o método psicanalítico, (b) a radicalização conceitual do método, pela contribuição de Bion advinda do seu trabalho com psicóticos, da crítica e do valor da suspensão das funções de desejo e de memória no trabalho, (c) o real potencial de densidade analítica das sessões únicas, presente nas incríveis *consultas terapêuticas* de Winnicott, e (d) as formulações advindas da experiência psicanalítica com grupos, de Bion, Anzieu, e sobretudo René Kaës, que demonstram a articulação onírica real existente entre um *grupo sujeito* e um *indivíduo* que lhe pertence.¹

Em grande medida a presente pesquisa, para além de apresentar a experiência clínica e grupal, busca percorrer os territórios² apresentados no mapa mencionado acima. E como todo mapa tem uma escala – 1 cm pode representar, por exemplo, 500 km –, buscarei percorrer de maneira pormenorizada essas distâncias. Essa metáfora serve não apenas, mas especialmente, ao que tange às criações de Bion e Winnicott, que operam como o anteparo teórico e prático primordial desta pesquisa.

Antes de seguir tecendo alguns comentários a esse respeito, apresentarei, em linhas gerais, a estrutura da tese. Em primeiro lugar, busco levar o leitor – mesmo avisado das limitações epistemológicas inerentes ao movimento – para dentro da experiência. Ainda na sequência deste Capítulo 1, exponho o funcionamento da clínica, utilizando algumas fotografias da Casa do Povo. O Capítulo 2, por sua vez, é inteiramente dedicado ao compartilhamento de um dia de trabalho na Clínica Aberta de Psicanálise, na forma de um autorretrato deste psicanalista enquanto trabalha. Nesse item serão apresentadas quatro sessões realizadas em um sábado no centro cultural.

A primeira parte do Capítulo 3, que é todo dedicado à exposição do *analista grupo*, segue no mesmo intuito de transportar, até onde é possível, o leitor para o interior da experiência. Realizo um apanhado histórico de nosso trabalho, buscando transmitir como esse grupo de psicanalistas se reuniu e concebeu essa clínica social.

Na seção 3.1 construo, por meio de produções científico-literárias da botânica e da micologia, contemporâneas ao nosso trabalho, uma metáfora epistemológica tomando o *apoio mútuo* entre os seres do reino vegetal e do reino fungi como fonte de imaginação clínico-política

¹ Ab'Sáber; Broide. Clínicas públicas de psicanálise. *Revista Lacuna*: uma revista de psicanálise.

² Ao longo de meu mestrado *Luz e escuridão: presenças de Freud e Klein em 'O aprender com a experiência' de Bion*, realizei um longo trabalho para acessar a indicação do analista trabalhar, em presença dos pacientes, com uma opacidade de memória, desejo e compreensão prévia. Nesta pesquisa de doutorado me debrucei, especialmente, sobre a obra de Winnicott.

para o trabalho coletivo do *analista grupo*. É por meio desse estudo que proponho a noção de um *emaranhado transferencial* que rege e sustenta nosso trabalho, dos analistas entre si e dos analistas com os pacientes.

Já na última parte desse capítulo, na seção 3.2, tem início a exposição das teorias metapsicológicas: Sigmund Freud e René Kaës nos ajudam a pensar na etérea matéria das comunicações entre inconscientes, ou do *emparelhamento de inconscientes*, para utilizar a expressão deste último psicanalista. Antecipo um importante aspecto do trabalho grupal: quando o *trabalho do sonho* coletivo se sobrepõe às alianças inconscientes defensivas, o grupo se transforma em um *continente* para cada sujeito que o compõe. A partir de Kaës será possível pensarmos, por exemplo, que o *analista grupo* se torna, com o passar do tempo e dos compartilhamentos entre os psicanalistas, em uma *pessoa coletiva*.

Na penúltima parte, no Capítulo 4, exponho as fundações teórico-clínicas da experiência apresentada nesta pesquisa. Retomo o mapa teórico desenhado por Ab'Sáber e busco explorar o vasto território indicado por ele: as criações e descobertas de Bion e Winnicott, que são norteadoras do nosso trabalho, estão localizadas em momento tardio de suas obras e condensam, em certa medida, boa parte de suas experiências psicanalíticas.

Bion chega, já na metade da década de 1960, em uma recomendação que diz respeito ao *setting* clássico, mas que cai como uma luva para o trabalho na Clínica Aberta de Psicanálise: durante uma sessão, em presença do paciente, o psicanalista deveria se colocar em um disciplinado estado de espírito [*state of mind*] *sem memória, sem desejo e sem compreensão prévia*. Bion se inspira em uma postura científica de Charles Darwin, comunicada a um colega em carta datada de 19 de maio de 1868: “É uma falha fatal raciocinar no momento da observação, embora tão necessário de antemão, e tão útil a posteriori”.¹

Em *Attention and interpretation*, livro publicado em 1970, no qual realiza uma espécie de revisão de tudo o que produziu na década anterior, Bion segue dando um tratamento especial para suas indicações técnicas acerca da opacidade de memória, desejo e compreensão prévia, que se relacionam intimamente com outros de seus modelos psicanalíticos, como veremos.

De Winnicott, tomamos como inspiração para o *setting* criado na Clínica Aberta de Psicanálise sua concepção de *consultas terapêuticas*. Seu volume *Therapeutic consultations in child psychiatry* traz a apresentação de atendimentos únicos realizados por ele ao longo da vida. Há um desafio notável nessa modalidade de atendimento já que, por se tratar de encontros

¹ Bion, *Elements of Psycho-Analysis*, p. 3: “It is a fatal fault to reason whilst observing, though so necessary beforehand, and so useful afterwards”. [tradução livre]

únicos, o tempo é curto e ganha relevo o *inesperado* frente a cada sujeito, conforme veremos com mais detalhes. Como sugestão técnica, Winnicott afirma ser preciso que o analista se ofereça ao paciente, quando necessário, como um *objeto subjetivo*, buscando encontrar uma justa medida entre implicação e reserva: se falamos demais, o inundamos com interpretações, e se falamos de menos, corremos o risco de gerar fantasias de onisciência nos pacientes, que podem acreditar que o analista tudo vê e nada comunica. O volume dedicado às consultas terapêuticas foi organizado por Winnicott em seus últimos anos de vida e, nesse sentido, condensa boa parte de suas elaborações psicanalíticas precedentes; veremos algumas delas ao longo do capítulo dedicado a esse psicanalista.

Tanto Bion quanto Winnicott, por meio de suas indicações, chamam a atenção dos psicanalistas para nos voltarmos, em qualquer *setting* que estejamos trabalhando, ao *aqui-agora transferencial*. Nessa direção, uma sessão de psicanálise não deveria se ocupar com o que aconteceu ou com o que vai acontecer e sim com *o que está acontecendo*.

Na Clínica Aberta de Psicanálise, sempre busco me posicionar nas adjacências indicadas por esses psicanalistas, trabalhando com a perspectiva de que aquela é a primeira e última sessão com cada paciente, mesmo sabendo que muitos deles retornarão para seguirem seus processos de análise com o *analista grupo*. Essas indicações, além disso, têm uma dupla função: nos preparam para o trabalho clínico, em presença dos pacientes, e nos ajudam na construção do próprio *setting* em nossa clínica social de psicanálise.

O Capítulo 5 encerra a pesquisa com uma exposição que dá título à pesquisa: *Aprendendo com o trabalho em uma Clínica Aberta de Psicanálise*. Embora essa temática apareça ali de forma explícita, de certa forma, toda a tese caminha nesta direção: transmitir ao leitor a experiência clínica, realizada por meio da construção do *setting* que conta com o *analista grupo*, e comunicar os aprendizados psicanalíticos provenientes desta experiência.

É possível que o leitor note algumas mudanças de tom na linguagem entre os capítulos que comunicam a experiência, por vezes mais coloquiais, e aqueles que lidam com as teorias psicanalíticas, que exigem uma transmissão mais formal, embora em alguns momentos tenha me direcionado a entrelaçar a parte teórica com a prática.

O funcionamento da clínica no centro cultural

Na tentativa de transportar o leitor para a experiência, como anunciei, vou apresentar algumas fotografias e expor de forma breve o funcionamento da Clínica Aberta de Psicanálise na Casa do Povo, assim como a organização do coletivo de psicanalistas. Abaixo vemos duas

imagens da fachada do edifício sede da Casa do Povo, na rua Três Rios, 252, no bairro do Bom Retiro, na região central da cidade de São Paulo.



(Fotos: arquivo pessoal)

Na última foto é possível entrever uma dupla paciente-analista durante uma sessão. A luz em neon com o dizer “Assim elas comemoram a vitória” é um trabalho da artista plástica

Yael Bartana e, de certa forma, remete à própria fundação da Casa do Povo como um monumento vivo.



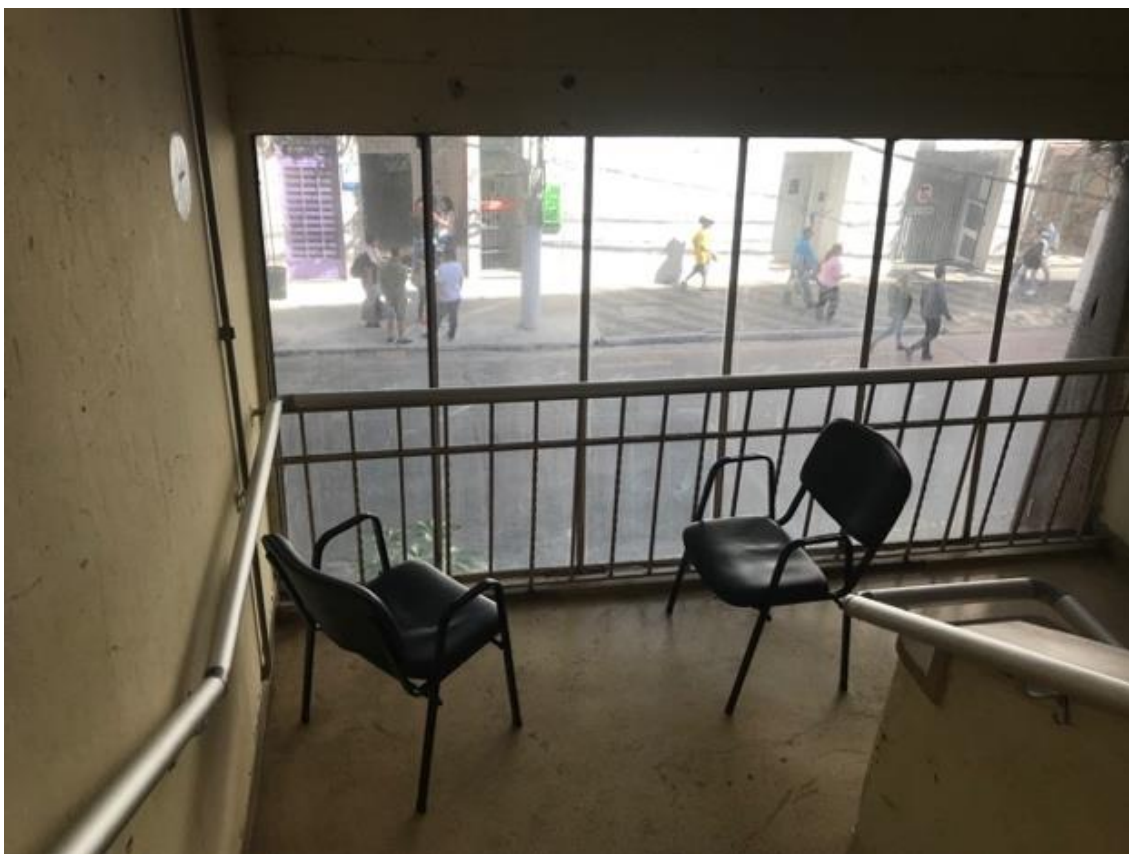
(Foto: arquivo pessoal)



(Foto: Luiza Sigulem)

Nas fotos acima, dois locais possíveis para atendimentos na Casa do Povo, nos andares abertos e multiúso do edifício. Um aspecto importante sobre o início de nossos atendimentos: o centro cultural conta, especialmente em seu último andar, com diversas saletas que poderíamos ter ocupado para reproduzir um espaço de atendimento mais próximo ao *setting* clássico dos consultórios. Porém, a escolha do coletivo foi em direção oposta, constituindo um trabalho de psicanálise efetivamente aberto e visível aos frequentadores do centro cultural.

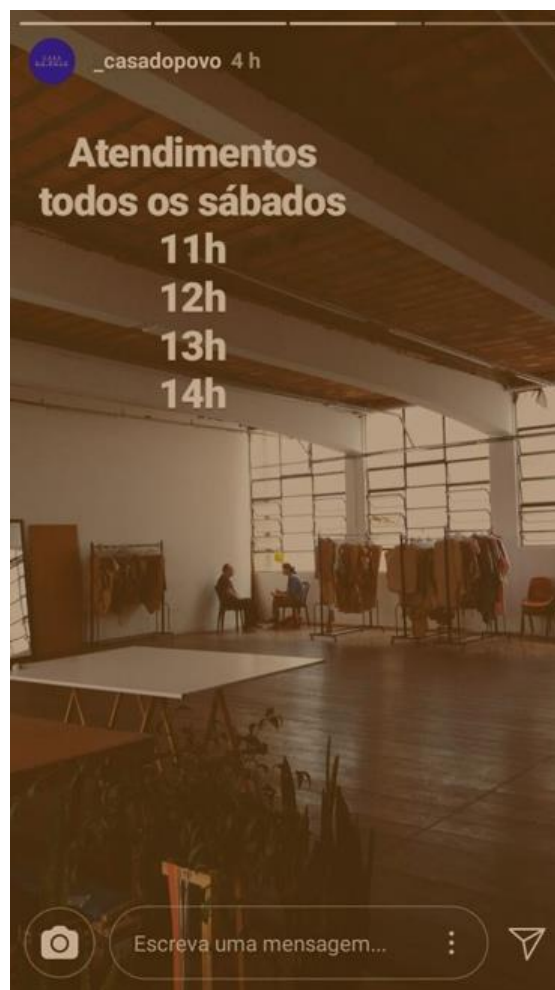
Diversos locais da Casa do Povo ficam disponíveis para que o grupo de analistas realize os atendimentos. Cada analista e, também, cada paciente, têm a mobilidade e liberdade para escolher onde fazer as suas sessões. Há, por exemplo, dois jardins laterais onde muitos membros do *analista grupo* gostam de atender. A própria laje viva do edifício pode servir: já atendi ali em algumas ocasiões, especialmente em dias de eventos culturais e feiras de arte no centro cultural. Depois de algumas experimentações, cheguei à conclusão de que o lugar que mais gosto de atender é o platô das escadas:



(Foto: acervo pessoal)

A enorme janela coloca a psicanálise na cidade. Os movimentos e ruídos da rua se integram e fazem parte da sessão, assim como a passagem das pessoas que sobem e descem as escadas – os elevadores da Casa do Povo estão interditados à espera de uma possível restauração. Essa imagem pode causar um grande estranhamento aos psicanalistas habituados com a proteção que as paredes de um consultório oferecem. Ao longo dos anos de atendimento nesse espaço aberto, fui compreendendo algo muito importante: o que está fora da transferência não afeta a sessão. De certa forma, os movimentos da rua e da casa estimulam o trabalho de análise.

A seguir, uma divulgação dos atendimentos, realizada em uma rede social do centro cultural, bem no início de nosso trabalho na Casa do Povo.



Os atendimentos ocorrem aos sábados às 11h, 12h, 13h e 14h. Até o ano de 2020, antes da pandemia de Covid-19, ao menos três psicanalistas participavam, simultaneamente, dos atendimentos, realizando 12 atendimentos a cada dia trabalhado. Na retomada do trabalho presencial, em 2022, retornamos com, ao menos, dois psicanalistas atendendo ao mesmo tempo.



CLÍNICA ABERTA DE PSICANÁLISE

Todo sábado
Atendimentos às
11h, 12h, 13h e 14h

- 2 vagas por horário
- Inscrições por ordem de chegada no próprio dia do atendimento
- Gratuito

na Casa do Povo
Rua Três Rios, 252

A psicanálise é uma prática de cuidado que busca a transformação de impasses, emocionais e da vida, a partir da fala e da escuta mútua. A Clínica aberta de psicanálise é um projeto voluntário que oferece atendimentos gratuitos e presenciais na Casa do Povo. Os atendimentos funcionam como plantões individuais com duração de 1 hora.

Em caso de dúvidas, entre em contato pelo Whatsapp: (11)91440-4182

(Arte: Casa do Povo.)

Para além da eventual divulgação nas redes sociais do próprio centro cultural, há um cartaz que fica afixado na porta da Casa do Povo informando as pessoas que passam pela rua sobre os atendimentos. Acima o folheto com a divulgação. Não buscamos realizar uma divulgação excessiva do trabalho, que se dissemina, principalmente, pelo boca a boca.

Nossa forma de funcionamento busca ser o mais simples possível e tem como intento burocratizar o mínimo possível as inscrições para as sessões. Para obter uma vaga, basta colocar o nome na lista de espera, que fica disponível, no próprio dia, no saguão de entrada do centro cultural. São os próprios pacientes que definem e conduzem seus processos de análise, decidindo quantas vezes e quando virão para as sessões.

Clínica aberta de psicanálise			
Atendimentos			
11h		12h	
01.	Pacifico ✓	01.	Walter ✓
02.	Monique ✓	02.	Nicole ✓
03.	Rodrigo ✓	03.	WILLIANO ✓
13h		14h	
01.	Embrase Olivia ✓	01.	Daphny P. Martins ✓
02.	Martina Cardoso ✓	02.	Priscila ✓
03.	Maryna Parini ✓	03.	Roberto ✓
			Jean Carlos

CLÍNICA ABERTA DE PSICANÁLISE:			
1-AUGUSTO	✓		
2-NELSON	✓		
3-ANDRÉ	1 ^a H.	11h	
4-ANDRÉ	H.		
3-JOCELYN	✓		
4-HILDA	2 ^a H.		
5-LESTICIA	✓	12h	
6-WILKER	✓	ELUN (espua)	
7-GABRIEL	3 ^a H.		
8-PATRÍCIA	✓	13h	
9-THAIS	✓		
10-EDSON	✓		
11-JULIANO		14h	
12-FELIPE BIANCHI			

(Fotos: acervo pessoal)

Com a passagem do tempo formou-se um grupo de pacientes assíduos ao trabalho e, eventualmente, se por acaso a lista de espera não estivesse à disposição do público, ou se a fila se formasse na calçada, antes da abertura da Casa do Povo, os próprios pacientes se organizavam para fazer uma lista à mão.

O arranjo do grupo de psicanalistas, igualmente, busca burocratizar o mínimo possível o trabalho. Temos um grupo de mensagens pelo celular e ali, entre outras comunicações, montamos a nossa escala de atendimentos de forma espontânea, onde cada um escolhe com uma certa antecedência seus dias de atendimentos:



Nos primeiros anos da Clínica Aberta de Psicanálise, nos encontrávamos todas as quintas-feiras à noite para fazer nossa supervisão clínica. Depois passamos a realizar esses encontros com uma periodicidade quinzenal. Às vezes, por sermos muitos, nos apertávamos no consultório do supervisor clínico, mas com o passar do tempo – antes da pandemia¹ – passamos a ocupar uma grande mesa em uma lanchonete chamada Madadayo, homônima ao último filme de Akira Kurozawa. O próprio trabalho entre os analistas se dá em um lugar aberto.

Dedicarei todo o Capítulo 3 ao *analista grupo* e seguirei expondo tanto a nossa constituição como a nossa forma de organização. Se em termos teóricos e clínicos, como veremos, lidamos com questões psicanalíticas bastante complexas, no sentido da vida cotidiana, nosso método é bastante simples. Essa é uma das potências do trabalho coletivo: o grupo produz exponencialmente mais que cada um de seus integrantes individualmente.

Na busca por transportar o leitor para a experiência, vamos agora ao trabalho clínico.

¹ A partir de 2022 o coletivo passou a se alternar entre os consultórios de seus membros e mais recentemente, já em 2024, o trabalho voltou a ocupar um espaço público, uma padaria.

2. Um autorretrato deste psicanalista enquanto trabalha

Às 7h30 do sábado, meu despertador começa a apitar e aperto o *snooze* para ganhar mais alguns minutos na cama. Mesmo tendo ido dormir mais cedo do que é meu costume para uma sexta-feira, é bom ganhar mais algum tempo de preguiça no final de semana. Mas fico apenas mais alguns minutos na cama e me levanto na vez seguinte em que o despertador toca. Abro a janela e me deparo com uma bela manhã de outono: a temperatura amena, um céu azul sem nenhuma nuvem à vista e um sol bem amarelado. Um ótimo dia para sair e atender na Casa do Povo.

Tomo uma ducha e logo estou pronto para começar meu dia. Embora não goste muito de comer logo depois de acordar, aos sábados em que vou trabalhar nos atendimentos faço uma refeição reforçada. Preparo um café coado bem forte, pois sou do time do pianista Dom Salvador que, no primeiro disco do Rio 65 Trio, abre com o tema “Meu fraco é café forte”. E o primeiro do dia é sempre o mais gostoso. Já com a minha bebida predileta na caneca coloco duas fatias de pão integral na torradeira e quebro quatro ovos em uma tigela, onde também coloco queijo e um tomate bem picadinho. Despejo tudo na frigideira, coloco sal e pimenta, mexo bem e, enquanto os ovos ainda estão bem cremosos, coloco em cima das torradas que já estão no prato.

Como tudo bastante devagar, lendo o jornal, até me sentir bem satisfeito. Pego também uma maçã e uma banana para levar em minha mochila, na qual, além das frutas, coloco uma caneta e um caderninho, onde gosto de fazer pequenas anotações sobre os pacientes. Nosso trabalho tem início exatamente às 11h e vamos direto, apenas com os pequenos intervalos entre os atendimentos, até 15h. É preciso estar bem alimentado e bem preparado, pois há uma total imprevisibilidade de como será o dia, no sentido do grau de dificuldade ou, simplesmente, da energia necessária para cada atendimento. Há dias em que saio do centro cultural completamente vitalizado, pronto para seguir adiante com meu sábado, e há outros em que preciso voltar logo para casa para tirar um cochilo.

Saio de casa e logo estou subindo a rua Teodoro Sampaio em direção à estação Clínicas do metrô. Passo pelas lojas de instrumentos musicais que estão começando seu dia, e em algumas delas os vendedores já estão brincando, às vezes de forma mais ruidosa que musical, com guitarras e contrabaixos. Como estou tranquilo em meu horário, entro no sebo Basques, onde sempre passo para dar uma paquerada nos discos e livros, eventualmente encontrando alguma pérola. Vejo um disco que me interessa, mas como ele não cabe na minha mochila, o devolvo para a prateleira e sigo meu caminho. Desço as escadas rolantes da estação e logo estou dentro do metrô. É uma viagem curtíssima até a primeira baldeação. Deixo a linha verde e passo para a linha amarela na estação Consolação para seguir em direção à estação da Luz. Desço do trem e fico em dúvida se

vou caminhando dali até a rua Três Rios e aproveito para dar uma passada pela superfície da estação ferroviária mais bonita da cidade, ou se faço mais uma baldeação para a linha azul. Nesse dia acabo optando por tomar outro metrô, que vai me deixar um pouco mais perto de meu destino, e passo para a linha azul, pela qual, em um par de minutos, chego à estação Tiradentes. Saio da estação e vou ladeando a Pinacoteca pela rua Ribeiro de Lima.

Em poucos minutos, estou ao lado da Casa do Povo e, antes de chegar, dou um pulinho até a *Bellapan Bakery*, uma padaria coreana que se estabeleceu na rua Prates há alguns anos, para pedir mais um café, agora um expresso para viagem. Saio com meu copinho, dobro a esquina e, em poucos passos, estou em frente ao centro cultural. São mais ou menos 10h40min e subo as escadas da entrada para dar uma olhada na lista de espera: me deparo com um burburinho, porque antes da abertura do centro cultural, os pacientes, de forma espontânea, já haviam feito uma lista à mão. Quem capitaneou esse processo foi o João¹, paciente que frequenta a clínica quase todos os finais de semana desde o primeiro dia de atendimento. Acho que de tanto conversar com o analista grupo, ele se juntou a nós em nossas funções, pois sempre que está presente é quem organiza a lista.

O burburinho estava acontecendo porque a lista feita à mão estava sendo passada a limpo para a lista disponibilizada pela Casa do Povo e as pessoas queriam garantir que seus nomes estariam nos horários que já haviam escolhido para os atendimentos. Todos os 12 horários – somos três analistas e cada um realiza quatro atendimentos – já estavam preenchidos. Como as pessoas estavam absorvidas pela tarefa de transcrever a lista improvisada para a lista oficial, não me intrometo e apenas passo pelo grupo. Entro no salão do térreo, onde ficam, entre outras coisas, as cadeiras que utilizamos para os atendimentos, me sento no pequeno jardim lateral a este salão e aguardo ali alguns minutos. Logo vejo Anne e Fabrício, meus colegas e amigos que atenderão comigo neste sábado, nos damos beijos e abraços e cada um vai buscar seu par de cadeiras para instalar nos lugares que mais gosta de atender. Levo as minhas para o platô da escada, de frente para o janelão que dá para a rua, o lugar onde mais gosto de atender.

Anne, Fabrício e eu nos reencontramos no térreo e, aleatoriamente, chamamos os primeiros pacientes. Vamos fazendo uma marca, um *check mark*, ao lado de cada nome já chamado, para nos assegurarmos de que todos da lista tenham sido chamados.

¹ Nome fictício.

11h – Joana¹

Uma mulher com cerca de 55 anos, com uma expressão em que a altivez e a tristeza concorriam, vestida com uma calça branca, sandálias e uma camisa larga cheia de cores, começa me contando que, depois das primeiras vezes que veio à clínica para falar sobre seus problemas, se sentiu tão aliviada que, em um dado momento, dormiu “três dias seguidos”.

Teve um sonho: estava em casa com alguém que não se lembra quem era e bateram na porta. Foi abrir e se deparou com uma gata branca, que deu nela um susto tão forte que fechou a porta de forma rápida e ríspida. A pessoa que estava com ela disse que Joana tinha que se acalmar e abrir a porta para a gata entrar, pois ela tinha muitos filhotes para cuidar e precisava de ajuda. Resolve, então, abrir a porta, mas quando abre não é mais uma gata branca que está lá e sim um menino negro de uns sete anos. “A gata branca se transformou em um menino negro!”, ela diz. O menino começou a conversar com ela, argumentando como um adulto, dizendo em detalhes por que ela deveria deixá-lo entrar em sua casa. “Eu deixei, mas depois que ele entrou, não me lembro de mais nada, acho que o sonho acabou aí...”

É a primeira vez que vejo e atendo Joana e, no átimo de silêncio que fazemos depois de ela me contar seu sonho, algumas coisas passam pela minha cabeça. Penso no fato de ela ter iniciado a sessão com um sonho tão vívido e intenso. Me pergunto mentalmente quais serão os problemas que a deixam com uma expressão de tristeza tão marcada na face. Mas penso também que se ela pôde voltar a dormir e sonhar depois das primeiras sessões na clínica, isso pode ser um bom sinal. Guardo todos esses pensamentos para mim e apenas repito alguns trechos do sonho, “uma gata branca, que é também um menino negro, que fala de forma adulta, batendo em sua porta”. E então pergunto: e o que você pensa sobre este sonho?

A primeira coisa que ela me diz é que veio de “uma família metade branca e metade negra” e acha que por isso nunca tinha reparado direito no racismo. E o mais complexo de tudo isso, para ela, é que a cor de sua pele é um meio-termo na família, pois há pessoas muito mais negras e pessoas muito mais brancas do que ela entre seus irmãos e outros parentes próximos. E agora, pensando bem, ela se lembra sim que, na época da escola “era muito zoada porque tinha um cabelão, um cabelo de negra”. Apenas assinto com um gesto afirmativo e, olhando para ela, digo: sim, Joana – com a intenção de que ela siga falando.

Diz que, quando criança, realmente não percebia a dimensão que isso tinha, mas que

¹ Todos os nomes são fictícios e alguns dados dos atendimentos foram alterados de forma que os pacientes não sejam reconhecidos por terceiros.

hoje tem se dado conta dessas questões relacionadas ao racismo. Começa a contar então, em detalhes, sua história profissional, como uma enfermeira muito competente, que passou por diversas instituições importantes e de renome ao longo da vida, tendo migrado do Recife para São Paulo justamente por conta de uma oportunidade profissional, um convite para trabalhar. Sente que foi muito respeitada nos lugares onde passou, sendo promovida e reconhecida por seu trabalho. Ao mesmo tempo, um pouco parecido com o que acontecia quando era criança e não percebia o racismo embutido nas piadas das outras crianças, vai percebendo que talvez tenha sido vítima de racismo no último hospital onde trabalhou. Quando a coisa aconteceu, ela não tinha olhado para o problema por esse lado, agora é que está começando a enxergar. Ela sublinha muitas vezes que não percebia algo que agora percebe.

Joana diz que já falou demais, nas sessões anteriores, desse episódio e que hoje quer falar sobre outras coisas que enxerga como desdobramentos, mas me conta que foi demitida de uma forma muito violenta pelo diretor médico do hospital. Ele disse na frente de todo mundo, com uma expressão muito sarcástica, que ela era louca e precisava de tratamento. Foi um acontecimento tão turbulento que Joana decidiu abandonar a enfermagem. Pergunto, com surpresa: “então você abandonou a enfermagem?”

Ela segue dizendo que essa violência que sofreu machucou demais. Nunca tinha passado por nada parecido em nenhum outro lugar por onde trabalhou como enfermeira. Foi nesse hospital que “o bicho pegou”, um “hospital de elite” aqui de São Paulo. Ganhava muito bem, mas continuava pegando ônibus para ir ao trabalho. Acontece que gosta muito de ler e não gosta nem um pouco de dirigir, especialmente no trânsito daqui, então unia o útil ao agradável e ia o caminho todo lendo. Seus colegas nesse último hospital achavam isso muito estranho, um absurdo ela ir para o trabalho de transporte público em vez de comprar um carro: em uma ocasião uma colega veio dizer que ela era chefe de enfermagem e deveria se valorizar mais.

Meus pensamentos ficam vagando e percebo que Joana não me contou em mais detalhes a briga com o ex-chefe, mas fico em reserva e não pergunto sobre os detalhes. Respeito sua vontade e deixo o espaço aberto para ela falar das coisas que considera como desdobramentos desse acontecimento. Então, apenas digo a ela: “parece que a forma como você foi mandada embora desse hospital foi muito violenta e te machucou muito”. Ela concorda com veemência, dizendo que foi muito duro isso que viveu, e que ainda tem mais coisas para começar a falar nas sessões.

Depois do episódio da demissão vendeu seu apartamento e montou um restaurante. Deu errado, não apenas por sua falta de experiência para gerir as finanças, mas também porque escolheu abrir o restaurante dentro de uma galeria, e não com a fachada na rua. Acha que o estabelecimento ficava um pouco escondido. Pensamos juntos sobre essa ideia de ela ter

escolhido um lugar escondido, de como ela estava precisando se proteger depois de tudo que sofreu. Agora, olhando para essa situação que está no passado, fica nítido para ela que um restaurante precisa estar direto na rua, para as pessoas verem e entrarem. O restaurante não deu certo e Joana foi à bancarrota, ficou até com dívidas trabalhistas. Além de se sentir muito ingênua, de ter se lançado em um negócio que não conhecia só porque gosta de cozinhar, diz que depois de tudo isso está com sua autoestima destruída. Ficou pensando se estaria mesmo louca como disse o médico. Nesse instante, sua face se contorce, revelando um profundo lamento. Pega um lenço em sua bolsa e assoa o nariz com veemência.

Retoma sua fala e conta que está namorando há alguns anos, mas que, muitas vezes, o namoro parece que faz com que ela se afunde ainda mais nessa baixa autoestima. Sente-se muito assustada e muito fragilizada. No presente está vivendo às custas do namorado e isso é um fardo muito grande para ela. Joana diz que não tem coragem de enviar seu currículo para lugar nenhum, mas que diz para as pessoas que está enviando. Arremata: “eu não suportaria uma nova rejeição”.

Estamos chegando ao final da sessão e digo para Joana que ela não está louca, mas parece muito abalada, e com razão, pela rejeição-demissão que, agora, ela enxerga como um efeito direto do racismo por parte do ex-chefe e da própria instituição, a ponto de abandonar a ideia de trabalhar em outro hospital. E também pela decepção de ter vendido seu apartamento e ter colocado todas as suas fichas em um restaurante que não deu certo porque ficou escondido dentro de uma galeria, talvez em uma tentativa frustrada de sua parte para se proteger.

Proponho a ela pensarmos um pouco mais sobre seu sonho. Tenho em mente, guardado para mim, que é um sonho em que talvez ocorra uma certa integração de partes cindidas de Joana. Pergunto se, depois de falar sobre as coisas que pensou ao longo da sessão, algo vem a sua mente. Ela acha que enquanto teve uma história de sucesso na enfermagem, nunca havia reparado direito na complexidade de pertencer a uma família metade branca e metade negra, como percebe de forma aguda após a violenta demissão.

Digo a ela o quanto as frustrações e rejeições podem ser dolorosas e difíceis de lidar e pensamos juntos em como tem sido difícil para ela se recompor depois desses episódios difíceis. Ao mesmo tempo foram acontecimentos que parecem ter escancarado a ela a complexidade de se perceber branca e negra ao mesmo tempo.

Joana afirma que tem pensado muito sobre essa questão de se sentir branca e negra e que até pouco tempo realmente não pensava muito sobre isso. Até mesmo o fato de o namorado ser branco e ela agora se sentir negra frente a ele tem sido uma sensação nova e muito estranha, especialmente pelo fato de estar vivendo um momento de dependência material dele. Isso tem sido algo muito difícil, pois nunca havia passado por uma situação como essa em sua vida

adulta, de “depende de alguém para sobreviver”.

Ela me olha pausadamente e faz silêncio. Retoma a palavra e afirma que realmente está precisando de cuidados. “Vou voltar para minha casa e tentar dormir mais um pouco hoje à tarde.” Respondo que dormir nesse momento pode ser uma boa forma de seguir lidando com essas coisas e encontrando espaços para pensar tudo o que aconteceu, talvez dormir seja uma forma de se restaurar. Joana se levanta, pergunta, já abrindo os braços, se pode me abraçar e agradece a conversa. Agradeço de volta e nos despedimos.

*

Após me despedir de Joana, sento novamente na cadeira, pego meu caderninho e a caneta. Fico pensando quais dos meus colegas já a teriam atendido e fico com vontade de falar sobre seu caso em nossa próxima supervisão clínica. Fico intrigado com o contraste entre sua forma de se vestir, elegante e colorida, e seu estado de espírito tão entristecido, mas permaneço com uma impressão de que há ali uma indicação e uma expressão de suas potências, embora ela esteja vivendo um momento de muita impotência. Anoto o sonho que ela me relata com o máximo de detalhes de que sou capaz naquele instante, pensando em compartilhar com meus colegas. Nesse momento, os minutos de intervalo entre este e o próximo atendimento já se esgotaram. Guardo o caderno e desço as escadas para chamar a próxima pessoa a ser atendida.

12h – Nina

Começa me contando, um pouco afobada, que ficou sabendo dos atendimentos psicanalíticos na Casa do Povo há algumas semanas e sentiu muita vontade, “na verdade, uma necessidade”, de vir conversar. É uma mulher de vinte e poucos anos, usando batom vermelho, com um olhar vivo e agitado. Conta que veio com seu companheiro e sua bebê, Rosa, de apenas 10 meses de idade. Neste exato instante, Nina olha pela janela e aponta para o pai caminhando com a filha no colo pela rua Três Rios: “enquanto estou aqui, eles vão dar uma volta, acho que ele vai caminhar com ela até a oficina Oswald de Andrade. Espero que aproveitem”.

Com uma angústia estampada na face, diz que não sabe muito bem por onde começar, mas anuncia que veio para falar, justamente, sobre ter se tornado mãe de forma inesperada. Conta que ela e o namorado engravidaram sem querer e quando isso aconteceu, após muitas dúvidas e muitas conversas, sobre abortar ou não, decidiram seguir adiante com a gravidez. Seus olhos ficam levemente úmidos e ela diz que ama muito sua pequena, mas está muito assustada com “pensamentos obscuros” que volta e meia invadem sua cabeça. São pensamentos

agressivos direcionados a Rosa. Chega a sentir medo de fazer mal a sua filha, uma “vontade que ela desapareça”, e sente uma “culpa tremenda”.

Também é invadida por pensamentos que, além dela mesma, outra pessoa faça mal a Rosa. Morre de medo de que ela sofra ataques de algum pedófilo. Algumas vezes em que deu o peito para a filha mamar em um lugar público, sentiu olhares invasivos e sexualizados e chegou até a pensar se, ao dar o peito para a filha, ela mesma não estaria abusando de alguma forma de sua pequena. A expressão no rosto de Nina é de grande espanto e seus gestos corporais se tornam abruptos.

Nesse momento passa pela minha cabeça a hipótese de que talvez ela se sinta muito culpada por ter pensado em abortar, mas mantenho este pensamento restrito a mim. Digo a ela, talvez em uma tentativa de tranquilizá-la um pouco, que, sim, é uma relação muito íntima e demandante dar de mamar a um bebê, que é muito frágil e totalmente dependente dela. Dessa relação tão próxima, podem surgir muitos pensamentos como esses que ela sente que a invadem, pensamentos incontrolláveis. Peço então para ela falar um pouco mais de como era a vida antes de engravidar e como foi que as coisas se transformaram desde o nascimento de Rosa.

Nina diz que, quando se tornou mãe, saiu de São Paulo e foi morar no interior, onde seu namorado conseguiu um trabalho e onde a vida é menos cara: esses primeiros meses passou 24 horas por dia com a filha e afirma que isso pode ser um pouco enlouquecedor em alguns momentos. “Muitas vezes sinto que perdi minha identidade com a chegada da Rosa”, me diz. Segue contando que era formada em Letras e precisou parar de estudar. Os anos que antecederam o nascimento da filha foram de muito estudo, com “muito tesão pelos livros”. Teve também que parar de beber e fumar, coisas que, para ela, não só eram muito prazerosas, mas estavam ligadas à convivência com as amigas e amigos da faculdade.

Ter ido morar em uma cidade pequena também teve o efeito de afastá-la ainda mais das pessoas de que gosta e deixou de ver e encontrar todo mundo que era muito próximo, e a vida se tornou completamente diferente. Diz que seu companheiro – ela alterna entre companheiro e namorado para se referir a ele – é muito “ponta firme” e que a ajuda com o que é possível nos cuidados com Rosa, mas ele precisa sair cedo de casa para trabalhar e passa a maior parte do dia fora. Nina conta que consegue compartilhar com ele os pensamentos obscuros que a invadem e, embora tenha a impressão de que ele fica perdido e assustado, a escuta sempre com atenção e a acalma. Ela conta que semana passada, durante o final de semana, se mudaram de volta para São Paulo, pois a verdade é que ela não aguentava mais a vida no interior. Diz, de forma passional e muito animada, que este é seu primeiro final de semana na cidade e a primeira coisa que quis fazer foi vir até a clínica, pois sente que precisa falar sobre essas coisas.

Digo que acho importante que ela consiga compartilhar com seu companheiro o que tem acontecido com ela, esses pensamentos agressivos, e que é muito bom que ela tenha a liberdade e a coragem de expressar o que se passa dentro dela ao pai de sua filha e, agora, em nossa conversa. Penso que é um bom sinal ela se dar conta e aceitar seus próprios pensamentos, mesmo que eles a deixem assustada.

Complemento dizendo que a gente pode pensar que, com a chegada da Rosa, ao menos por enquanto, ela perdeu muitas coisas importantes: os estudos, o convívio com os amigos, o prazer de beber e fumar, ter saído de São Paulo. Como ela mesma disse, talvez tenha mesmo perdido uma boa parte de sua identidade com a maternidade. Talvez os pensamentos obscuros, a agressividade que sente com a filha e a “vontade que ela desapareça”, sejam uma forma de expressar sua vontade de não se perder de si mesma. E que talvez os pensamentos que não são convidados e mesmo assim a invadem sejam, entre outras coisas, um efeito sobre a dúvida inicial, dela e de seu companheiro, se deveriam ter seguido adiante com a gravidez; uma dúvida que ainda persiste.

Nina demonstra alívio por eu ter dito achar um bom sinal que ela consiga expressar seus pensamentos obscuros. Diz também reconhecer tudo o que perdeu com a vinda de Rosa e que, talvez, voltar para São Paulo seja uma forma de retomar algumas dessas coisas que se perderam, especialmente o contato com as amigas e os amigos. Segue dizendo que se dá conta de todo amor e todo o ódio convivendo em sua relação com a filha, mas que saber disso tudo racionalmente é uma coisa e sentir na pele é outra história completamente diferente. A própria Nina utiliza a expressão “ambivalência das relações” e afirma que isso a tem feito sofrer demais. A agressividade que tem sentido é muito estranha e a deixa muito culpada. E, para além disso tudo, há ainda uma outra coisa que aconteceu, que talvez faça com que sua culpa fique mais aguda e incômoda.

Conta, então, que sofreu uma “violência obstétrica” na maternidade: queria fazer um parto humanizado e ficou 22 horas em trabalho de parto em casa, precisando ir ao hospital às pressas, pois sua bebê não conseguia nascer. Depois do nascimento de Rosa, o médico foi extremamente irônico com Nina. Nesse momento, imita a voz do médico que, apontando o dedo em sua cara e com um tom de escárnio, disse que a culpa por sua bebê ir para a UTI neonatal era dela, mas que ficasse “tranquila”, pois havia uma superbactéria circulando no hospital, mas que, se a filha havia sobrevivido à sua cagada de tentar parir em casa, então ela deveria ser forte e iria sobreviver à UTI também.

Nina chora nesse momento. Apenas faço um gesto com a cabeça e, lançando um olhar a ela, digo: imagino que isso que aconteceu na maternidade reforce sua sensação de que você poderia fazer algum mal para Rosa, o que você acha? Fazemos um instante de silêncio e em minha cabeça passam muitos pensamentos sobre a dificuldade que deve ser ter um bebê

precocemente, mudando o curso da vida de recém-formados dos pais. A imagem que vem à minha mente é que Nina está precisando amadurecer a fórceps para se tornar mãe. Mantenho esses pensamentos restritos a mim mesmo e logo Nina emenda: “por falar em fazer mal, acho que tem mais uma coisa que talvez seja importante eu falar aqui, talvez a mais importante: acho que sofri abusos por parte do meu pai quando eu era criança”. Conta que atualmente o pai vive isolado do mundo com um diagnóstico de esquizofrenia, e eles não se veem há anos.

Ela segue seu relato contando que viveu muitas coisas terríveis... por exemplo, uma vez, quando tinha seis anos, assistiu ao pai dando uma surra na mãe: diz que “foi do nada”, ele chegou bêbado em casa, muito nervoso, consegue se lembrar até hoje. Estava deitada na cama com a mãe e ele chegou agarrando a mulher pelos cabelos e jogou-a no chão. Nesse dia, o pai espancou sua mãe, “batendo nela sem parar” na frente de Nina. E houve ainda outros episódios de violência: foi mais ou menos nessa mesma época que algumas vezes o pai a pegou no colo e Nina acha que ele ficava com o pênis duro. Nunca teve coragem de contar para sua mãe, ela mesma havia se esquecido e só se lembrou dessas coisas depois do nascimento da filha, se dando conta de que, talvez, tenha sofrido um abuso.

Fico pensando nas questões edípicas que se precipitaram para esta moça após o nascimento de sua filha. Digo a ela que essas impressões que está contando sobre o pai, já no finalzinho de nossa sessão, talvez possam nos ajudar a pensarmos juntos sobre seus pensamentos agressivos frente a Rosa. Indago se o medo de que sua filha seja atacada por um pedófilo pode se relacionar ao que ela acaba de contar sobre seu próprio pai. Será que sua sensação de abuso, frente à filha, ao amamentar em um local público, pode estar associada a essas vivências? Continuo dizendo que ter testemunhado as violências do pai contra a mãe é algo terrível e incompreensível para uma menina de apenas seis anos de idade. E, mais difícil ainda, ter se recordado das situações abusivas no colo do pai.

Ela assente com a cabeça e acha que faz sentido essa relação entre seus pensamentos obscuros, as violências que testemunhou e os abusos que sofreu quando era menina, que, talvez, além de falar da filha, seja bom falar mais sobre sua relação com o pai nas próximas sessões, para seguir pensando. Como é de costume, quando atendo uma pessoa que vem pela primeira vez à clínica, explico a nossa forma de funcionamento: que ela pode vir quantas vezes quiser e será atendida por outros analistas que estiverem aqui em outros sábados, que somos um grupo de psicanalistas que se reveza nos plantões e que ela é muito bem-vinda para retornar quantas vezes quiser. Nina agradece e diz que, apesar de ter sido difícil – “estou até meio suada” –, foi muito bom ter falado sobre essas coisas que têm sido muito difíceis para ela, que acha deu para “descarregar um pouco o peito”.

Enquanto Nina desce as escadas, fico pensando na intensidade das ambivalências, como ela mesma diz, e em quantas coisas ela trouxe para esta primeira sessão. Questões que provavelmente se antecipam em uma primeira conversa e depois podem, ou mesmo precisam, ser retomadas ao longo de todo o processo de análise. Anoto de forma extremamente sucinta, em forma de itens, algumas das coisas que ela contou em meu caderninho, especialmente, sobre a chegada de Rosa e a “perda de identidade” de Nina, acompanhada de seus “pensamentos obscuros”. Escrevo também aquilo que ela me contou sobre a violência obstétrica e as falas irônicas do médico. Para finalizar, faço outra breve anotação sobre o que ela conta ao final da sessão acerca dos abusos e violências do pai.

Desço as escadas e vou ao banheiro, lavo meu rosto antes de sair. Pego as frutas que estão em minha mochila e como rapidamente. Vou ao bebedouro, tomo um pouco de água gelada. Vou, então, chamar o próximo paciente.

13h – Valter

Conta que sábado passado, depois do seu atendimento, foi embora chorando muito por todo o caminho, até o ponto de ônibus. Só parou quando uma desconhecida colocou a mão em seu ombro e perguntou se estava tudo bem. Foi muito difícil, mas depois, já em casa, sentiu um certo alívio. Ficou tentando lembrar o nome da psicanalista que o atendeu, de quem ele gostou muito e se sentiu muito grato, mas acha que não consegue se recordar porque a conversa foi muito intensa.

A mãe morreu do coração há pouco tempo. A conversa da semana passada foi sobre isso, a dor insuportável que está sentindo. Ela caiu no chão e ele tentou socorrê-la, mas não teve jeito, morreu ali mesmo em seus braços. Foi um ataque do coração fulminante. O desespero que sentiu é realmente indescritível. Valter bate do lado esquerdo do peito com o punho direito cerrado, com força, repetidas vezes. Seus olhos ficam vermelhos e brilhantes com as lágrimas, que ele até tenta conter, mas não consegue. Está “muito difícil fugir da culpa”, pois a mãe passou mal ao questioná-lo sobre ter voltado a traficar drogas. Valter olha para os lados, como se verificasse se ninguém mais nos ouve, e diz que hoje “foi bom ter caído com um psicanalista homem”, pois não teve coragem de falar sobre o tráfico na semana passada.

Sente um peso no corpo inteiro, um peso nos ombros, no peito e na cabeça, com a morte da mãe. Um mês atrás, mais ou menos, não aguentou e voltou a cheirar cocaína. Está conseguindo esconder o fato de sua mulher, mas está muito preocupado, aflito e envergonhado, por ter “fraquejado” e voltado a cheirar. Sente muita vergonha de sua esposa por estar fazendo

uso de cocaína e, principalmente, por ter voltado a traficar, mesmo omitindo os fatos a ela. Acha que é uma questão de tempo para que a esposa descubra e talvez seja melhor ele abrir o jogo, pois tem para si que seria melhor ela saber por ele. Ainda não sabe se tem coragem de contar, ainda mais agora que o filho deles nasceu.

Nesse momento, abre um pequeno sorriso e pergunto o nome e a idade de seu filho e, por um instante, seu rosto rechonchudo se ilumina: “o Joaquim vai fazer seis meses e eu queria dar para ele uma outra vida, diferente da minha”. Valter se sente muito assustado, com medo de fazer mal à mulher e ao filho, como consequência de seus atos nos últimos tempos. Segue seu relato: o que aconteceu foi que, antes de voltar a traficar, perdeu o emprego no qual estava trabalhando havia dois anos e não teve coragem de contar para sua mulher, com medo de que ela entrasse em desespero, e foi por isso que voltou para o tráfico. Sai de casa todos os dias como se estivesse indo para seu antigo trabalho e volta também no horário de sempre. Fala duas vezes seguidas: “eu não queria, mas tive que voltar. Eu não queria, mas tive que voltar!” Se sente sem saída, ainda mais agora com a recaída que teve com a cocaína. Está tentando evitar cheirar a qualquer custo, mas não está conseguindo. Ontem cheirou no banheiro de casa, mas acha que conseguiu disfarçar.

Fico um pouco perplexo frente à história e os intensos afetos e gestos corporais de Valter, e digo apenas que foi muito dura a forma como sua mãe morreu, em seus braços. Indago se ele teria voltado a cheirar cocaína para tentar dar alguma vazão para o desespero e a tristeza que está sentindo. Será que o medo de contar para as mulheres, para sua esposa e também para a psicanalista que o atendeu na semana passada, que voltou a traficar e a cheirar cocaína, é uma forma de proteção da parte dele, pelo medo que sente de elas desabarem, não aguentarem essa notícia, como sua mãe?

Valter fica pensativo e logo reafirma que está mesmo se sentindo triste e desesperado, sem coragem de conversar com a esposa. Diz que o pior é que a tristeza e o desespero não são as únicas razões para ter voltado a cheirar. “É muita ansiedade, muita ansiedade. Chega a rasgar o peito a ansiedade”, me diz. Tem certeza de que há alguns rivais do tráfico lá de sua área que querem matá-lo. Ficou alguns anos afastado do tráfico, mas a coisa não é tão simples assim. Recebeu ameaças, nunca deixou de receber ameaças. Diz que uma vez dentro, fica complicado tentar sair e foi também por isso que acabou voltando. “É quase uma forma de me proteger”, mas agora não tem mais paz, em todo lugar que vai, fica olhando para todos os lados, vigiando para nenhum inimigo abatê-lo, para ninguém chegar por trás.

Pergunto: uma forma de se proteger? Ele confirma e diz que a outra saída possível seria se tornar “crente e entrar de cabeça na igreja, como se ela fosse a droga”. Voltar para o tráfico,

ao menos, não o deixa “avulso e sozinho”. A igreja evangélica não é para ele, acha que tem muito moralismo, seria um preço muito alto a se pagar: viver fingindo uma crença que não tem. Diz que até tem pessoas boas por lá, mas elas têm uma visão muito fechada das coisas. Seu irmão do meio acabou indo por esse caminho, entrou de corpo e alma na igreja, há muitos anos, e anda por aí de terno e gravata com uma bíblia na mão. Eles não se falam mais. Valter até queria poder ter a ajuda de seu irmão, mas se ele contasse o que está acontecendo em sua vida, já sabe que seria julgado de forma ferrenha. Jamais poderia contar como foi a morte da mãe, o irmão só sabe que ela morreu do coração, mas não sabe e “nunca vai saber das circunstâncias”.

No momento em que conta essas coisas, especialmente sobre o risco de ser assassinado por um rival, sua expressão se fecha e ele fica muito tenso. Fico pensando que ele está em um modo totalmente paranoico, mas que certamente é uma paranoia que deve ter um grande lastro na realidade. Vou me dando conta de que estou em meio a um atendimento onde não sei se há muitas interpretações possíveis, talvez ele apenas precise de alguém que o escute. Em certo sentido, sua única possibilidade de acolhimento seria pela via das igrejas evangélicas que recebem os arrependidos, ao preço da reforma e do moralismo. Me bate uma curiosidade sobre como ele ficou sabendo da Clínica Aberta de Psicanálise e como sabia que ali encontraria a possibilidade de uma outra forma de escuta. Guardo essas curiosidades e digo apenas: parece que você está precisando esconder muitas coisas de muitas pessoas, isso deve estar te deixando muito ansioso.

Valter balança a cabeça concordando e me diz que, ao menos, está podendo contar algumas coisas para mim. Titubeia um pouco, mas logo retoma seu relato: “mas é que é foda. Meu irmão mais velho foi executado na frente de casa. Eu tinha 7 anos, meu irmão era 10 anos mais velho que eu. O do meio tinha 9. Mataram à queima-roupa, na nossa frente, minha mãe ficou lá no chão, com ele no colo, enquanto ele sangrava até morrer”. Ele e o irmão ficaram desesperados, porque o mais velho era o herói deles. O pior de tudo é que Valter conhecia os dois homens que o mataram, na verdade eram amigos do irmão que, por alguma desavença no tráfico, precisaram acertar as contas. Eles chegaram em uma moto e o irmão foi caminhando até eles, indo com a mão estendida para cumprimentar. O homem da garupa sacou o revólver e atirou três vezes. Para Valter foi tudo muito triste e muito confuso naquela época, pois ele não entendia direito o que tinha acontecido. Logo depois, quando tinha 12 anos, entrou para a mesma vida do irmão mais velho.

Fico um pouco abismado com a história contada por Valter e apenas digo: “poxa, que dura a sua sina, não é? Então, depois de ver seu irmão morrendo nos braços da sua mãe, você, de certa forma, revive isso tudo com sua mãe morrendo nos seus braços?” Me responde que é

por essas e outras que se sente sem saída. Conta que acabou entrando para essa vida, pois seu irmão mais velho era seu maior modelo, nunca conheceram um pai. Era o irmão que sustentava a casa, a mãe trabalhava como doméstica, mas era ele quem trazia as coisas para a casa, comida, roupas, brinquedos para ele e o outro irmão. Sublinha que os anos de “vida louca”, os anos que passou dentro do crime, foram muito intensos e acha que agora está começando tudo de novo. Chegando ao final da sessão, fala que “tem coisas que já aconteceram”, não sabe muito bem como me contar: já sofreu três tentativas de assassinato e escapou, mas teve uma dessas vezes que o cara veio para cima e ele foi mais rápido, revidando com uma faca. Finaliza: “ele ficou jogado lá na calçada, sangrando muito, eu nem sei o que aconteceu com ele”.

Fico um pouco sem reação nesse momento, fazemos um silêncio que dura um instante. O próprio Valter olha as horas em seu relógio e percebe que nosso tempo acabou. Ele pede desculpas e pergunta meu nome novamente. Respondo. Ele me diz “oh, Ricardo, muito obrigado pela conversa” e vai se levantando enquanto nos damos as mãos para um cumprimento. Desce dois degraus e vira para trás: “ô, me desculpa alguma coisa, você não está assustado, né?” Faço um gesto negativo com a cabeça, dizendo para ele ficar tranquilo e voltar quando quiser.

*

Ao término dessa sessão, me sinto bastante impactado, sentindo uma adrenalina anestesiada bem estranha, com a trágica história de Valter e com toda violência que o orbita. Pego meu caderno e anoto seu nome. Logo na sequência, me dou conta de que não preciso fazer qualquer anotação sobre esse atendimento, pois surge uma certeza de que será uma sessão que ficará registrada em minha memória de forma bastante imagética. Talvez sejam os efeitos, em mim, da história de vida desse homem. Fico um tempo sentado na cadeira, olhando um pouco para o movimento da rua. Logo me reestabeleço e desço para chamar o último paciente do dia.

14h - Jorge

Começa contando que levou duas horas para da casa dos seus pais até a Casa do Povo e estava aliviado por ter conseguido uma vaga na lista de espera, mesmo que fosse para o último horário do dia. Ficou “dando um rolê” pelo bairro e achou o Bom Retiro um lugar “muito massa”. É um jovem de 20 anos, com cabelos compridos, vestido com uma calça jeans puída, uma camiseta amarela, com o rosto sorridente do Tom Zé e um tênis de andar de skate bastante gasto. Leu sobre os atendimentos gratuitos na internet e achou que seria bom conversar com um psicanalista.

Faço apenas um gesto afirmativo com a cabeça e ele segue: ao mesmo tempo que as coisas vão bem, há um aperto no peito porque acha que ninguém com quem convive o compreende. As

coisas vão bem porque ele conseguiu entrar em uma universidade pública, mas, ao mesmo tempo, essa é também a razão para sentir o peito apertado: não apenas é o primeiro de toda sua família a fazer uma faculdade, é, também, o único dos seus amigos de infância que seguiu estudando. Entrou em Produção Fonográfica em uma universidade estadual fora de São Paulo e diz que um dos seus maiores sonhos é se tornar operador de áudio no Sesc, porque acha que ali tocam os melhores músicos do Brasil e até do mundo. Fico pensando que seu estilo de fala é bastante sóbrio e que seu sonho me parece bastante factível, nada absurdo ou idealizado, caso ela siga sua formação. Seguro meus pensamentos e deixo que ele continue falando.

Está no primeiro ano da faculdade e vai bem nas matérias porque, além de se dedicar muito, realmente está gostando das aulas e, também, de estar morando em uma república. Praticamente todos os dias tem alguma roda de música para participar ou assistir. Explica que a faculdade que está fazendo é técnica, para aprender masterização, mixagem, produção, coisas dessa ordem, e que é diferente dos cursos de conservatório. Não estuda um instrumento específico em seu curso, mas toca violão e segura qualquer percussão quando participa das *gigs*. Conta que, embora se encontre com muitas pessoas diferentes nas aulas e rodas de música, ainda não fez muitos amigos, porque se sente muito tímido e diferente de todos ao seu redor; todo mundo “vem de lugares muito diferentes de onde eu vim”. Se sente intimidado para conversar com os colegas, especialmente os que têm pais que são músicos ou aqueles que, ao menos, entendem e apoiam os caminhos escolhidos pelos filhos, ao contrário dos seus pais.

Faz uma pausa e fica pensativo, com um semblante sério. Sustento o silêncio durante alguns segundos, mas logo pergunto: e de onde você veio? Filho único, nasceu e cresceu no Capão Redondo e seus pais são “evangélicos ortodoxos”, seu pai é pastor de uma igreja e foi quem incentivou o filho a começar a tocar o violão nos cultos. Por outro lado, foi totalmente contra a sua ideia de fazer uma faculdade ligada à música, algo que considera típico de “moleques vagabundos”. Quando Jorge foi aprovado no vestibular, o pai disse que se arrependia de um dia ter dado um violão a ele, e que o filho deveria procurar um emprego para ajudar nas contas de casa, ao invés de gastar com moradia em outra cidade. Jorge acha isso “no mínimo absurdo”, pois ele se sustenta com a bolsa de estudos que conquistou e não pede nenhuma ajuda financeira ao pai.

Pergunto: “então, seu pai te deu um violão, você entrou na universidade pública para estudar produção musical, conseguiu uma bolsa e ele diz que se arrependeu?” Ele dá um tapa na perna e faz um gesto de “por quê?” com as mãos. Segue contando que a mãe é totalmente subserviente ao pai, algo que o deixa muito triste, tanto por ele, pois ela não emite uma opinião sequer para defendê-lo dos ataques do pai, quanto por ela mesma que, em sua visão, tem uma vida muito limitada. Ao menos, escondida do pai, a mãe apoia a decisão do filho de fazer uma faculdade e buscar uma nova

vida. Jorge acha que toda a implicância do pai com ele vem de alguns anos atrás, quando decidiu sair da igreja. Nunca conseguiram ter uma conversa produtiva a este respeito, apenas recebeu broncas, e o pai nunca respeitou sua decisão. Acha que o pai gostaria que fosse submisso a ele, como sua mãe, e “fizesse tudo segundo a sua própria bíblia”.

Começou a questionar os dogmas da igreja evangélica quando passou a ter internet em casa e começou a ouvir música e a assistir filmes: não sabe muito bem explicar como foi descobrindo os músicos e os diretores de cinema, só sabe que as músicas e os filmes foram trazendo um senso crítico, “uma outra forma de ver as coisas”. Quando avisou ao pai que deixaria de ir aos cultos foi um estresse enorme, mas Jorge decidiu que era hora de enfrentá-lo e começar a seguir seus próprios caminhos. “Isso foi inevitável, foi acontecendo... e hoje parece que a gente fala línguas diferentes”. Acha que não consegue se fazer compreender pelos pais.

Tem também os amigos de infância lá do Capão, de quem Jorge se sente completamente afastado. Conta que sua “quebrada é muito violenta” e essa noite mesmo ouviu um tiroteio na rua de baixo da sua casa. Há grandes chances, segundo ele, de que algum amigo de infância estivesse no meio da troca de tiros. Alguns de seus antigos amigos da rua estão presos e outros foram mortos por rivais do crime ou pela polícia. “Dá pra contar nos dedos” os que estão tentando levar uma vida de trabalho, alguns conseguiram comprar uma moto e trabalham como entregadores. Se sente muito mal por ter se afastado tanto, por ter se tornado tão diferente dos amigos e da família.

Digo a ele que achei boa a metáfora que usou sobre falar uma língua diferente da dos pais. Talvez ela sirva para pensar os velhos amigos de infância, que no presente estão em um lugar muito diferente do dele, e até para os novos amigos da universidade, que estão no mesmo lugar que ele atualmente, mas vieram de lugares muito diferentes do seu. Quanto aos pais, digo que, por um lado, pode ser que ele não consiga se fazer compreender, mas que talvez essa seja uma incapacidade deles e não sua. Pergunto se é como se ele se sentisse um estrangeiro em todos os lugares, sem falar a mesma língua das pessoas.

Ele fica pensativo e me responde que gostou dessa ideia, que nunca tinha pensado nisso desse jeito, mas que é mais ou menos assim que se sente, incompreendido e muito solitário. Introduz outro tema começando com um “não vou fazer isso, mas...” já pesquisou diversas vezes na internet em formas de se “suicidar sem fazer sujeira”. Pergunto a ele: “sumir no mundo sem deixar rastros e sem incomodar ninguém?” Ele abre um sorriso e diz que seria bom sumir para tentar se encontrar. Ao dizer isso, Jorge se lembra do verso “deixe-me ir, preciso andar, vou por aí a procurar, rir pra não chorar”, que abre a música do Candeia, “uma das mais lindas

do samba e que todo mundo pensa que é do Cartola”! Concordo com ele e digo que também acho esse um dos sambas mais bonitos.

Aproveito para dizer que essa música realmente traz uma imagem muito boa para ele seguir pensando na sua trajetória. Realmente pode ser muito difícil e solitário ser o primeiro da família e dos amigos de infância a entrar em uma universidade e de poder nutrir seu sonho de ter um trabalho que o sustente e que faça sentido para ele. Provavelmente, isso tudo tem sido possível por conta desse seu encontro com a música e com o cinema que foi desenvolvendo nele, como ele mesmo disse, um “senso crítico”. Digo que, para além disso, talvez ele tenha desenvolvido um senso estético que está mais ligado às suas potencialidades e que isso o arrastou para longe da igreja, algo que seu pai não consegue aceitar ou compreender.

Uso do humor e digo que a história dele tem algo de difícil, que no momento ele é um pouco como um lobo solitário, mas que o Tom Zé, na camiseta, está rindo da situação. Ele também dá risada. Retomo a canção de Candeia e dou a continuação de um dos versos: “se alguém por mim perguntar, diga que eu só vou voltar, depois que me encontrar”. Ele abre um sorriso e diz: “é, quem sabe!”.

Me pergunta, então, se atendemos todos os sábados e explico a ele o funcionamento da clínica, que ele pode vir conversar conosco quantas vezes quiser, que estaremos todos os sábados por ali. Agradece apertando com força a minha mão e parte.

*

Pego meu caderno e faço breves anotações, começando pelo samba de Candeia. Escrevo sua descrição sobre os pais como “evangélicos ortodoxos” e o contraste dessa descrição com sua camiseta com o retrato de um sorridente Tom Zé e seu par de tênis para andar de skate. Me parece que são signos que o projetam para além de suas origens familiares e o colocam em movimento. Faço uma anotação sobre sua vontade de se tornar técnico de som do Sesc. Fico com o desejo de que Jorge retorne à clínica para seguir pensando sobre sua vida com um pouco mais de liberdade.

*

Desço as escadas e logo vejo Anne e Fabrício. Logo nos perguntamos: “almoço”? Muitas vezes um de nós sai rapidamente da Casa do Povo, para seguir com os compromissos do final de semana, mas neste dia podíamos todos sentar para almoçar juntos. Deliberamos sobre o que comer e rumamos ao entroncamento entre as ruas Três Rios, da Graça e Silva Pinto. Terminamos sentados em um restaurante vietnamita que fica nessa última rua. Aos poucos a cheirosa comida vai cumprindo a sua função de nos restaurar e a conversa vai fluindo. Pedimos uma dose de *soju* e brindamos. Em meio aos assuntos, cada um vai soltando, espontaneamente, algumas das coisas que aconteceram nos atendimentos do dia. Compartilho com eles uma parte

do sonho de Joana. Anne é uma amiga que sempre me ensina sobre muitas coisas, entre elas, algumas das questões relacionadas ao racismo.

Em seguida, conto a eles um pouco sobre Valter, digo que fiquei com vontade de levar esse atendimento ao nosso grupo, no trabalho de supervisão clínica. Sinto que poderia ter dito algo a ele ao final da sessão, quando ele virou e perguntou se eu não estava assustado, mas, pelos efeitos do atendimento, não consegui. Ali, ainda no calor dos acontecimentos, meus colegas me ajudam a pensar sobre coisas difíceis de se pensar sozinho.

3. Do grupo de analistas ao *analista grupo*: da prática à ideia

A ideia de *analista grupo* ganhou esse nome, e junto a ele o estatuto de um conceito psicanalítico, por volta do segundo ano de atendimentos na Clínica Aberta de Psicanálise. No começo desse trabalho, seguindo a intuição de Tales Ab'Sáber, nosso objetivo era oferecermos um plantão psicanalítico uma vez por semana utilizando como método o que chamávamos, àquele tempo, de *rodízio de analistas*. Como já explicitiei, por meio desse método, os mesmos pacientes são atendidos por diferentes psicanalistas.

Talvez seja útil, antes de partir para as abstrações teóricas que servem de inspiração dessa montagem psicanalítica grupal, seguir buscando uma aproximação do leitor com a experiência. Para tanto, vou compartilhar algumas memórias, mesmo que de forma lacunar e parcial, sobre o início do grupo de analistas que concebeu e iniciou esse trabalho clínico. Aqui retomo a ideia, já apresentada no primeiro capítulo, de que sou *um* porta-voz do grupo e não *o* porta-voz do coletivo de analistas. Isso significa que um relato de como o grupo se formou ou das origens e pré-histórias da Clínica Aberta de Psicanálise poderia ter, no mínimo, tantas versões quanto o número de analistas que participaram da gênese do trabalho. Estamos lidando, do princípio ao fim, com confluências.

Éramos meia dúzia de colegas de formação no Instituto Sedes Sapientiae que compartilhávamos seminários, supervisões e muitos cafés conversando sobre a clínica e as teorias psicanalíticas. Este foi o ambiente ou atmosfera que propiciou, a partir do cruzamento das ideias e práticas de cada um, o surgimento manifesto de algo comum e compartilhado: o desejo de pensar e realizar uma clínica de psicanálise pública e gratuita.

Pessoalmente, o que me levou até esse ponto foi um trabalho realizado em conjunto com dois colegas e amigos na Escola Nacional Florestan Fernandes onde, ao longo de alguns meses, atendemos, em um formato de psicoterapia psicanalítica breve, pessoas que faziam ali uma formação política. Ao final desse processo, eu e mais um desses amigos saímos com o profundo desejo de iniciar um trabalho público e gratuito de psicanálise em São Paulo – desejo que encontrou eco em nossos colegas de formação: profissionais com experiências em aparelhos públicos estatais de saúde e, também, com trabalhos realizados no campo do acompanhamento terapêutico, para além dos consultórios privados.

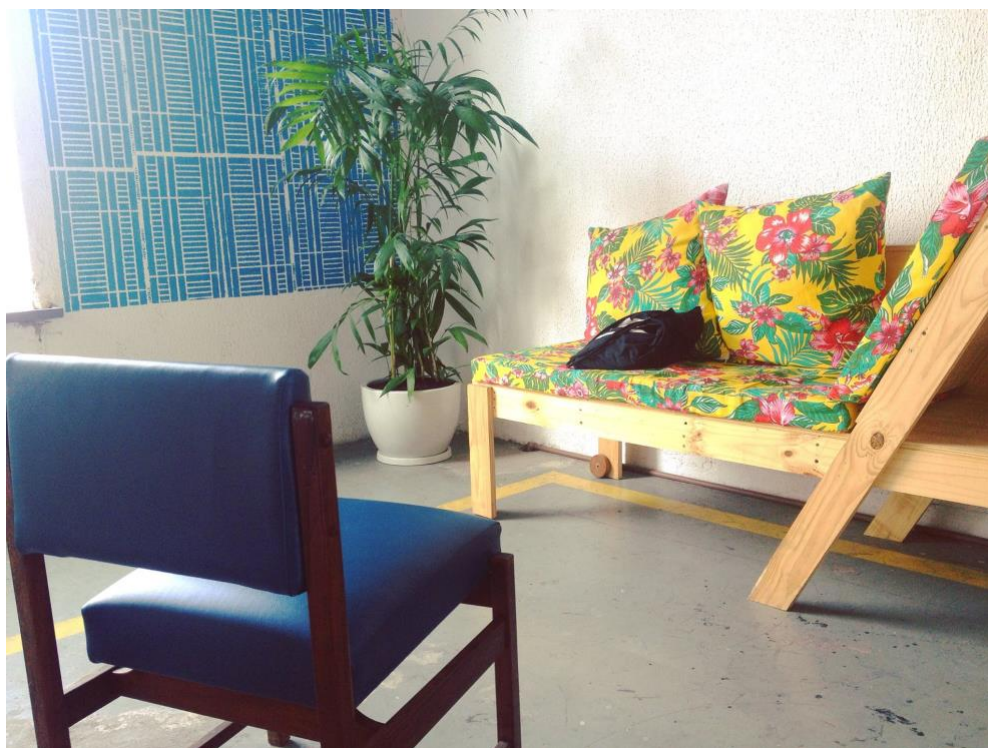
A este grupo se juntou um professor do mesmo instituto, com quem havíamos passado um ano estudando *A interpretação dos sonhos*. Aqui podemos ter um vislumbre das confluências transferenciais que começavam a formar o emaranhamento que resultaria na Clínica Aberta de Psicanálise. Este professor que se juntou ao grupo como supervisor clínico já

nutria, há muitos anos, o desejo – freudiano em sua origem, como vimos na abertura desta pesquisa – de realizar uma clínica social de psicanálise. Foi a partir desse encontro que Ab’Sáber apresentou sua ideia de que, por meio de uma assemblagem psicanalítica, envolvendo especialmente Bion, Winnicott e Kaës, seria possível operarmos uma inversão na técnica para pensarmos em *um grupo de analistas atendendo um paciente*.

Depois de muitas conversas, pensamentos e ações práticas entre os membros de nosso grupo, iniciamos o trabalho no centro cultural Vila Itororó Canteiro Aberto, com o nome de Clínica Pública de Psicanálise. Foi um processo muito bom de ser vivido! Antes de começar os atendimentos, fomos para a marcenaria existente nesse centro cultural e, com a orientação de dois marceneiros, construímos um divã de madeira. Depois, os marceneiros construíram, a nosso pedido, cadeiras, bancos e banquinhos, além de uma parede sobre rodas para posicionarmos em uma esquina de paredes do centro cultural, formando um consultório. Penso que ali estávamos, entre tantas outras coisas, lidando com uma espécie de tentativa de transposição do *setting* clássico para o *setting* modificado da clínica social. Nas fotos abaixo é possível entrever o consultório de paredes móveis, com uma grande janela, e o divã de madeira:



Da esquerda para direita os cofundadores: eu, Anne Egídio, Patrícia Gertel Nogueira, Tales Ab’Sáber, Fabrício Brasiliense e Daniel Guimarães. Não está presente na foto a colega Carolina Binatti. (Foto: Graziela Kunsch)



O divã construído pelo coletivo de analistas.
(Foto: Facebook – Clínica Pública de Psicanálise)

Se por um lado, construímos as paredes para formar uma sala com divã, por outro, sempre houve a perspectiva de que trabalharíamos espalhados pelo centro cultural, uma vez que o trabalho clínico teve início com três analistas atendendo simultaneamente aos sábados pela manhã. Acho que mais ou menos na terceira ou quarta semana de trabalho, ao chegar para os atendimentos, havia algumas crianças brincando, fazendo uma espécie de *parkour* nos móveis de madeira do consultório, subindo e descendo, pulando freneticamente e utilizando o encosto do divã como escorregador. Essa foi uma cena que ficou gravada em minha memória por constituir uma espécie de subversão, ou potencialização, do espaço que me interessou muito: o *setting* foi transformado em objeto de brincadeira.

Logo os próprios analistas foram se interessando mais em ocupar outros cantos da Vila Itororó para realizar os atendimentos, que aconteciam em espaços abertos, embora o “consultório” permanecesse um ótimo local de trabalho. Vale mencionar novamente que todos os seis analistas que formavam este grupo inicial, para além do supervisor clínico, tinham experiências no campo do acompanhamento terapêutico, e estavam habituados, portanto, a realizar um trabalho clínico em meio aos acontecimentos e intempéries dos espaços sociais abertos e coletivos. Como me inspiraram as crianças que usavam o divã como escorregador, sair de casa no sábado pela manhã e me locomover pela cidade até um centro cultural para fazer psicanálise foi ganhando as cores do brincar.

Por falar em brincar com a psicanálise, embora a brincadeira aqui seja também muito séria e rigorosa, há a dimensão de experimentação proporcionada pelo compartilhamento de ideias no interior do coletivo de analistas. Talvez esse seja um aspecto bastante relevante desse tipo de trabalho: não somos ligados a nenhuma instituição e tampouco nosso trabalho se submete à mediação do dinheiro, escapando até onde é possível da forma mercadoria.

Isso nos dá uma liberdade de pensamento e criação que se volta ao próprio tecido da vida que, ali, se constitui por meio dos desejos e do trabalho do sonho coletivo, comuns e compartilhados. Nossa organização busca burocratizar o mínimo possível a vida dos analistas e dos frequentadores da clínica. Se por um lado, como afirmei no primeiro capítulo, são os pacientes que conduzem seus processos de análise, decidindo por eles mesmos quantas vezes virão e quando virão, por outro há uma grande liberdade entre os analistas. Somos um grupo relativamente anarquista no qual cada analista dá a medida de seu trabalho, sem ser cobrado pelos outros – e essa liberdade faz com que, em geral, os psicanalistas se façam muito presentes no trabalho.

Para além de realizarmos, na criação de nosso método, uma leitura rigorosa da história da psicanálise, desde suas origens em Freud, passando por Bion e Winnicott, até chegarmos à contemporaneidade com Kaës, é essa dose extra de liberdade de pensamento e de curso de ação que nos permitiu experimentar e adaptar a técnica psicanalítica para atuarmos fora do *setting* clássico de forma a, seguindo as ideias de Ab'Sáber, chegarmos em um modelo onde mantemos o método clínico freudiano em seus pressupostos fundamentais. Retomarei esses fios mais adiante.

Como já vimos, vem do próprio Freud a observação, em sua fala realizada no V Congresso Psicanalítico Internacional, em 1918, de que seria necessário que os psicanalistas adaptassem a técnica para atuarem nas clínicas sociais; embora àquele tempo ele ainda não pudesse prever quais seriam as adaptações. Em nosso trabalho clínico – por meio do encontro com as heranças dos psicanalistas que nos antecedem e com alguma dose de criatividade, pudemos chegar ao modelo de *setting* que apresento nesta pesquisa.

Em nossos momentos iniciais, antes de começarmos a receber os pacientes, Ab'Sáber nos propôs a ideia do *rodízio de analistas*, onde os mesmos pacientes seriam atendidos por diferentes psicanalistas. Nossa perspectiva seria a de trabalhar com sessões únicas, aos moldes das consultas terapêuticas winnicottianas, mas os pacientes poderiam retornar quantas vezes quisessem para dar prosseguimento ao trabalho de análise *com o grupo de analistas*. É interessante mencionar que essa ideia levantou, a princípio, as resistências do próprio coletivo de analistas. Ficávamos imaginando que seria complexo comunicar esse formato aos pacientes, provavelmente por estarmos habituados aos atendimentos no *setting* clássico e termos seus

parâmetros instalados como enquadre interno.

Além disso, embora tivéssemos um desejo comum e compartilhado de construir uma clínica pública de psicanálise, é importante mencionar que em uma pluralidade surgem diferentes interesses individuais que se contrastam e concorrem. Havia, por exemplo, a vontade de escutar os antigos moradores da Vila Itororó¹, trabalhando a partir do território – uma noção amplamente utilizada pelo psicanalista Jorge Broide², um dos precursores das clínicas sociais na história recente da psicanálise brasileira.

Adicionalmente, alguns integrantes do grupo tinham em mente a ideia de receber sujeitos que haviam sido vítimas de violência das forças estatais. Estávamos, ainda, na esteira dos acontecimentos e ebulições sociais do ano de 2013 e havia o desejo de receber na clínica militantes de movimentos sociais.

Ainda, somado a esses interesses, havia, no interior do grupo, o desejo mais amplo de ofertar atendimento psicanalítico gratuito, de acesso universal, para qualquer pessoa que quisesse ou necessitasse se encontrar com a psicanálise.

*

Nossos atendimentos tiveram início em junho de 2016 e, em um primeiro momento, nossa organização buscou garantir a sequência dos atendimentos formando algumas duplas fixas analista-analisando, tomando como base os parâmetros do *setting* clássico. Simultaneamente fomos experimentando a ideia de Ab'Sáber do *rodízio dos analistas* que, como afirmei há pouco, mas vale repetir, causava estranhamento e gerava resistências nos próprios analistas.

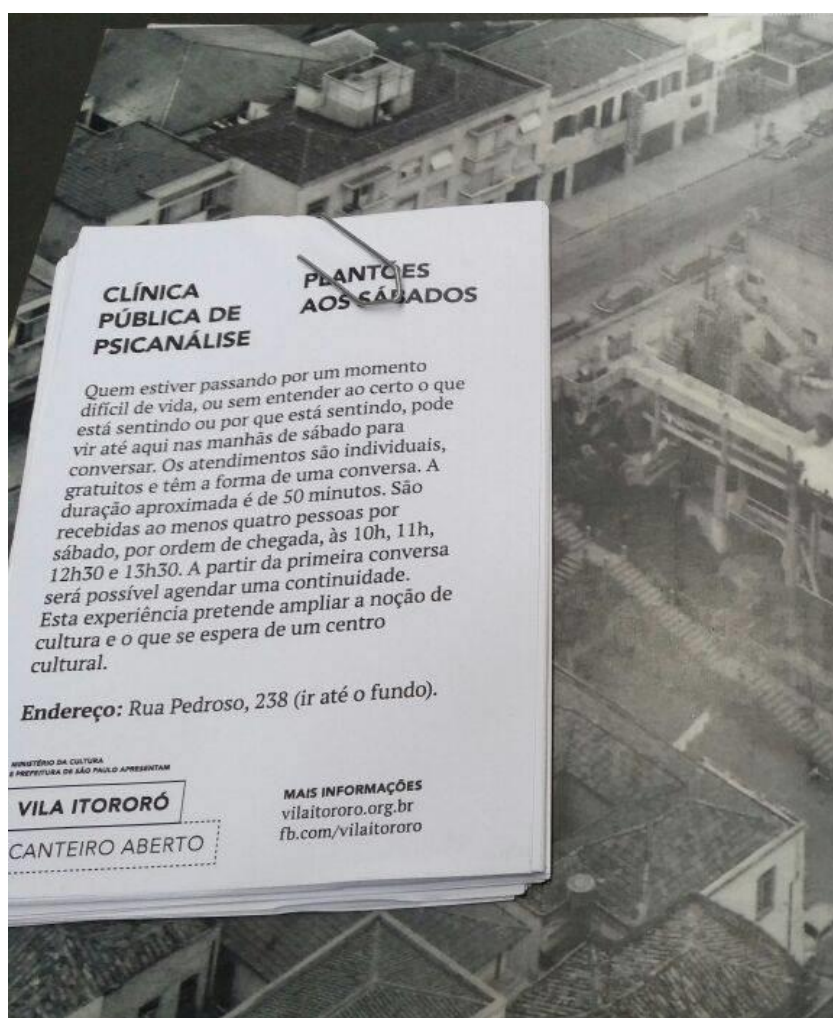
Em relação a isso, fui me deparando com uma questão muito interessante: quando explicava a um paciente, ao final de uma primeira sessão, que era possível retornar à clínica quantas vezes quisesse e que o atendimento seria realizado por outros analistas, jamais me deparei com as resistências que achei que surgiriam com força. Aqui vale a conhecida ideia de que a resistência é, de alguma forma, sempre a resistência do analista. Além disso, uma questão muito interessante foi se desvelando: tendemos sempre a pensar e esperar pelo surgimento do

¹ As 71 famílias que residiam naquele território passaram, em 2006, por uma desapropriação realizada pela prefeitura de São Paulo. Entre os anos de 2011 e 2013, ocorreu o conflituoso processo de remoção e realocação dessas famílias em três conjuntos habitacionais, dois próximos à Vila Itororó e um outro no bairro do Bom Retiro. No processo de despejo e reintegração de posse houve forte violência policial contra os moradores. A longa e tortuosa história do Palacete da Vila Itororó pode ser acessada em: <https://vilaitororo.prefeitura.sp.gov.br/index.php/historia/>

² É interessante remeter o leitor ao texto *A escuta territorial na construção de dispositivos clínicos em situações sociais críticas* escrito de forma coletiva e publicado em 2021 em coautoria de Jorge Broide com Bianca S. Lapa; Marina B. Rogano; Carolina A. Rode; Alexandra W. Nigri; Emília E. Broide; Gabriela Piccinin; Helena B. G. Albuquerque; Jorge Broide; Patrícia B. de Lima; Thiago E. Braga e Ulisses A. M. Neto.

fenômeno da resistência por parte dos pacientes. De fato, talvez seja impossível levar adiante um processo analítico sem nos depararmos com essa força, mas o que o modelo de uma clínica aberta e gratuita foi revelando, com o passar do tempo, é que o desejo ou necessidade pela análise, ao menos neste *setting*, são exponencialmente mais fortes do que as resistências.

Eis o convite, em formato de folheto para ser distribuído, e que também ficava fixado na porta da Vila Itororó em formato de cartaz, à vista de todos os visitantes e das pessoas que passavam pela calçada, em frente ao centro cultural:



(Foto: Facebook – Clínica Pública de Psicanálise)

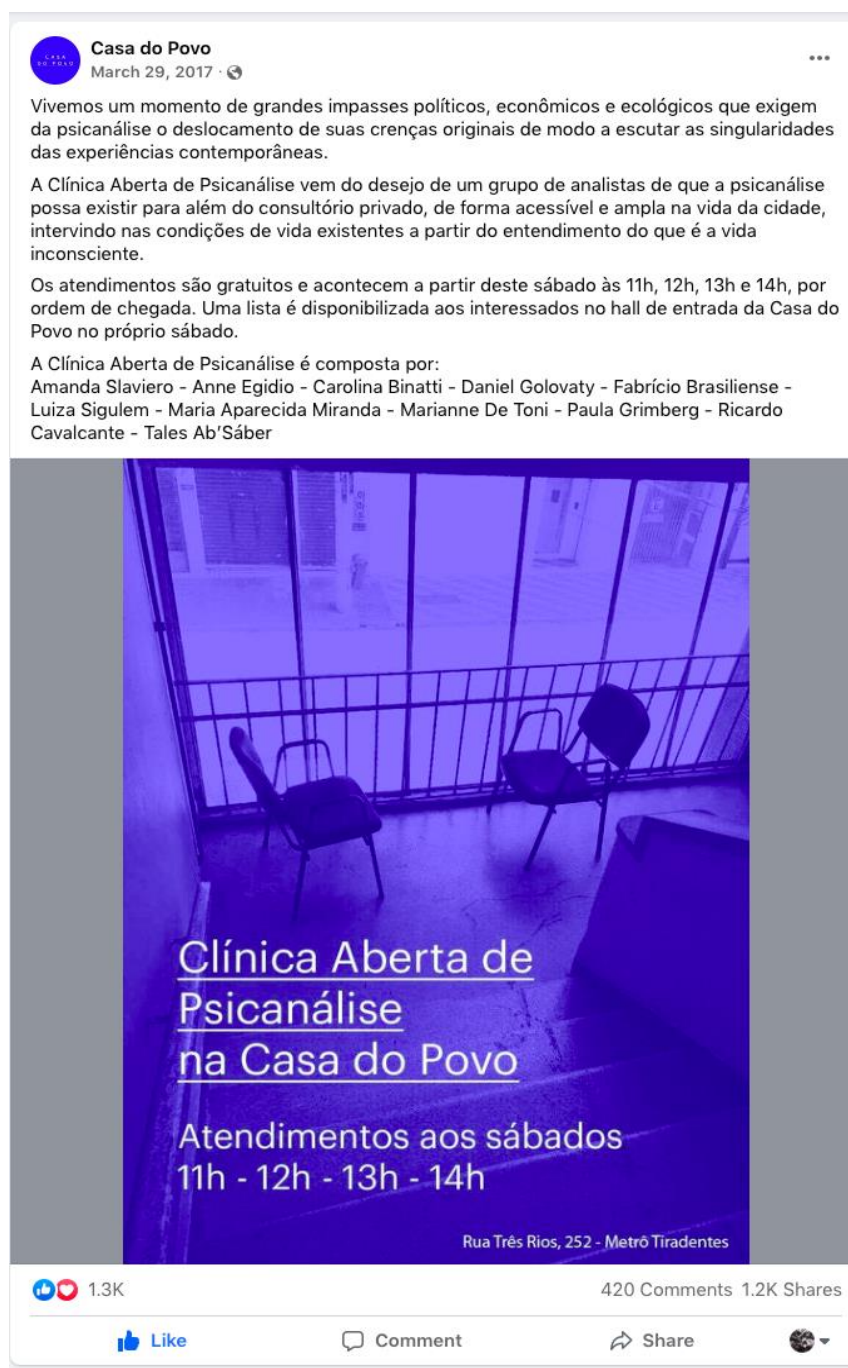
Depois de alguns meses de trabalho, tinha quatro pacientes fixos, atendidos exclusivamente por mim, e participava dos plantões no formato das consultas únicas, com o método do *rodízio de analistas*. Algum tempo depois, para abrir espaço para as consultas únicas, ofereci para dois dos pacientes fixos que viessem para meu consultório, onde prosseguimos com atendimentos gratuitos. Aos poucos fui percebendo a enorme complexidade

– ou impossibilidade – para seguir com a tentativa de reproduzir o *setting* clássico: como lidar com a capacidade individual extremamente limitada de um psicanalista para oferecer, levando em consideração um grande fluxo de pacientes, os atendimentos gratuitos. Vale compartilhar com o leitor que dos dois pacientes que vieram para meu consultório, um deles permaneceu por três anos e outro por cinco anos em análise. Voltemo-nos à intuição de Freud, em sua fala em Budapeste: uma das adaptações da técnica que um trabalho de clínica social demanda visa possibilitar o atendimento de um grande número de pacientes.

O trabalho iniciado na Vila Itororó acabou dando origem a duas clínicas públicas e abertas de psicanálise. Com a proximidade das eleições municipais, ao final de 2016, havia o risco, com a mudança na gestão, de que as atividades do centro cultural Vila Itororó fossem encerradas. O grupo de analistas, com a intermediação do diretor da Vila Itororó, Benjamin Seroussi, se organizou para levar este trabalho para outro centro cultural, a Casa do Povo, que também conta com a sua curadoria. Nesse meio tempo, enquanto nos organizamos para a mudança de espaço, convidando mais analistas a entrarem para o grupo, tivemos a notícia da continuidade das atividades da Vila Itororó.

Um dos membros da Clínica Pública de Psicanálise, o colega com quem realizei o trabalho na Escola Nacional Florestan Fernandes, decidiu se separar de nosso grupo por ter um interesse maior em seguir com os atendimentos com os ex-moradores da Vila Itororó e, também, por não ter concordado com os atendimentos utilizando o método do *rodízio de analistas*. Apesar de muitas tentativas do grupo pelo contrário, infelizmente não conseguimos escapar do rompimento, destino de tantos vínculos ao longo da história do movimento psicanalítico. Esse colega, convidando novos psicanalistas e supervisores, montou outro grupo, que levou adiante um importante trabalho psicanalítico naquele espaço, entre os anos de 2016 e 2020.

Aos outros integrantes do grupo inicial, incluindo o supervisor clínico, se juntaram novos psicanalistas, formando o coletivo que foi batizado, após muitas conversas entre nós, como Clínica Aberta de Psicanálise. Começamos nosso trabalho na Casa do Povo no início de 2017. Ali o grupo de analistas já estava maduro o suficiente para seguir com o trabalho exclusivamente por meio do *rodízio de analistas*, criando uma clínica de acesso amplo e universal. A seguir, a primeira divulgação, realizada nas redes sociais da Casa do Povo, da oferta dos atendimentos psicanalíticos:



(Facebook – Casa do Povo)

O primeiro sábado de atendimentos foi, para mim, um dia extraordinário e muito bonito, uma das experiências psicanalíticas mais interessantes que já tive em minha vida: os onze integrantes do grupo atenderam espalhados pela Casa do Povo, realizando mais de 40 atendimentos em um único dia. Creio que, para além da oferta de psicanálise, foi um acontecimento estético muito instigante e convidativo, causando muita curiosidade e interesse nas pessoas que passaram por ali naquele dia e se depararam com as diversas duplas conversando em

vários cantos abertos do centro cultural. Abaixo uma foto da porta da Casa do Povo, onde o mesmo texto da divulgação nas redes sociais ficava fixado na porta voltada para a rua:



(Foto: Site da Revista Cult, 9/5/2017)

No momento em que finalizo esta tese de doutorado, o trabalho clínico que o coletivo de analistas conduz já vai completando o oitavo ano de existência, o que é um indicativo da potência e longevidade do *setting* que criamos juntos. Ao longo desses anos realizamos milhares de atendimentos psicanalíticos, como os quatro que apresentei no capítulo anterior, e penso que isso pode transmitir ao leitor a enormidade de *acontecimentos* que tomam esse lugar como palco. Há alguns pacientes, agora em 2024, que frequentam a Clínica Aberta de Psicanálise desde 2017 e é um aprendizado constante estar em contato com essas pessoas e conversar sobre seus casos com cada um dos psicanalistas que os atendem.

Já mencionei que nosso modelo, a princípio nomeado como *rodízio de analistas*, mantém o método clínico freudiano em seus pressupostos fundamentais. Um momento muito particular e rico são as nossas conversas na supervisão clínica: nunca combinamos com antecedência sobre qual caso iremos conversar e esse pequeno detalhe tem um efeito muito importante. Permanecemos, durante a supervisão, imbuídos de uma das regras fundamentais da psicanálise: a livre associação, nesse caso entre os próprios psicanalistas. É nesse espaço onde ocorre, efetivamente, a nossa constituição grupal que termina, seguindo as ideias de Kaës, compondo um aparelho psíquico coletivo.

Algumas ideias psicanalíticas precisam de tempo para maturar e ganhar nomeações mais precisas, e não foi diferente em nosso trabalho. A intuição inicial de Ab'Sáber, sobre a

efetividade do rodízio de analistas, em uma aproximação ou justaposição com os primeiros anos de trabalho do grupo de analistas, com os pacientes, na Clínica Aberta de Psicanálise, foi pouco a pouco se confirmando e se consolidando.

Paulatinamente fomos nos transformando de um grupo de analistas em um *analista grupo*. Foi em 2019, dois anos após o início dos atendimentos, que surgiu a denominação *analista grupo*. Em seu texto *A clínica aberta, o analista grupo e suas transferências*, Ab’Sáber, por meio de uma leitura crítica da história da psicanálise, conceitua:

Estamos na esfera da *polifonia do sonho*, da articulação de inconsciente individual com o trabalho do inconsciente de um grupo (Kaës, 2002). Todas as etapas do trabalho se dão segundo e através do método freudiano fundamental: associação livre de pacientes articulada à escuta flutuante, com suspensão de desejo e memória do lado dos analistas. E também *trabalho elaborativo associativo do grupo analítico dos psicanalistas sobre os pacientes*, em espaço-tempo próprio para isso. Estas estruturas de comprometimento grupal e social estão inteiramente atravessadas pelo método psicanalítico primeiro, o fio que unifica e faz trabalhar todos os estágios da ideia de clínica social realizada aqui, articulando-o ao modelo fundamental do inconsciente freudiano.¹

Recentemente, em um evento² do grupo de pesquisas *Clínicas Sociais, Psicanálise e Filosofia* da UNIFESP, Ab’Sáber nos deixa saber que em uma conversa com uma colega psicanalista de Brasília, ao contar sobre o trabalho que vínhamos realizando na Clínica Aberta de Psicanálise, ela, em dado momento, diz: “o que vocês fazem é um analista grupo!” Eis a força do compartilhamento de ideias e, por que não, do acaso.

Por falar em compartilhamento, no interior desse dispositivo onde tecemos o *analista grupo*, há muitos níveis de apoio mútuo e de uma intensa confluência de trabalhos psíquicos que se tornam comuns e compartilhados entre nós. Ocorre ali, como seguirei explorando ao longo desta pesquisa, uma verdadeira troca de substâncias que nos nutrem e fortalecem mutuamente; incluindo processos secundários, de pensamentos mais estruturados, complexos ou abstratos sobre os pacientes e sobre a clínica, e também de processos primários. Neste último caso, estamos no solo das comunicações inconscientes pensadas, em sua origem, pelo próprio

¹ Ab’Sáber, “A clínica aberta, o analista grupo e suas transferências” (in *SaúdeLoucura número 10*), p. 83. [grifos do autor]

² Grupo de extensão intercampi (Psicologia-Santos e Filosofia-Guarulhos) “Clínicas Sociais, Psicanálise e Filosofia” da Unifesp, onde participo como pesquisador e membro do “comitê científico”. O grupo conta com a direção da professora Jaqueline Imbrizi e dos professores Tales Ab’Sáber e André Carone. O evento está disponível para ser assistido on-line: <https://www.youtube.com/watch?v=80sfGm0uhCA&t=5392s>.

Freud. Essa modalidade de compartilhamento de conteúdos inconscientes, de caráter fugidio e etéreo, será um ponto central a ser explorado na sequência deste capítulo.

Antes de passar para a exposição teórica a respeito de nosso trabalho, em um último movimento de transportar o leitor para a instauração de nossa experiência, é relevante seguir a trilha de uma comunicação realizada por Ab'Sáber no programa público da 33ª Bienal de São Paulo, com o tema *Afinidades Afetivas*, realizada em 2018, quando a Clínica Aberta de Psicanálise foi uma das convidadas para uma conversa sob o tema *Des/re/organizações afetivas*¹.

Em primeiro lugar, Ab'Sáber faz uma provocação, ligada justamente ao tema proposto pela curadoria da Bienal, sobre um certo engessamento do campo psicanalítico para pensar além dos sistemas instituídos, especialmente o vetor de uma forma de venda de serviços no mercado de saúde, que torna a psicanálise elitista, tingida pelo semblante da classe preponderante a que ela serve. Esse é um aspecto conjectural e histórico que nada tem a ver com o valor estrutural de nossa ciência. Uma das principais características de nosso trabalho, como vimos desde o começo desta pesquisa, é justamente a sua gratuidade e o seu livre acesso, amplo e universal.

Um segundo elemento apontado pelo autor foi a sua experiência, ainda nos tempos de sua graduação em Psicologia, de acompanhar o trabalho de psicólogos ligados ao pensamento de Carl Rogers na clínica da faculdade, onde se realizava um plantão psicológico apoiado em uma tradição humanista, com uma aproximação afetiva e respeitosa com os pacientes. Ab'Sáber afirma que observava nesses encontros, dos alunos recebendo os pacientes, “*uma confiança no encontro humano, uma liberdade, uma oferta de esperança, uma aposta na força do encontro, na força vital do encontro*” enquanto na mesma faculdade e na mesma clínica, a psicanálise “[...] *era cheia de controles burocráticos, cheia de controles teóricos, você tinha que estudar três anos antes de falar um ‘a’, era uma máquina obsessiva cujos afetos e fantasias era de que a relação com o paciente era muito perigosa*”.²

Gosto de pensar nessa dimensão do trabalho na Clínica Aberta de Psicanálise, de que ela instaura ou restaura o próprio tecido humano. Esta é uma das razões pelas quais escolhi como título do meu trabalho o gerúndio do verbo aprender: aprendo muito de psicanálise com esse trabalho, mas por meio da convivência com os pacientes que circulam pela Casa do Povo e com meus colegas psicanalistas, aprendo ainda mais sobre a pluralidade da vida.

¹ A conversa, que conta também com a participação de José Francisco Miguel Bairrão, foi realizada em 23/10/2018 e pode ser acessada na íntegra em: https://www.youtube.com/watch?v=Dn-16_n102g.

² Ambas as citações são transcrições da fala de Ab'Sáber realizada em 23/10/2018.

3.1 O apoio mútuo na vida das plantas e fungos: uma metáfora epistemológica

Aproveitando essa ideia de tecer a vida, convido o leitor a embarcar em um pequeno passeio pelos reinos vegetal e fungi, especialmente pelas interações e compartilhamentos vitais que ocorrem entre estes seres, na esperança de aguçar nossa imaginação teórica, clínica e política antes de entrarmos diretamente nos pressupostos e abstrações psicanalíticas que virão mais adiante.

Aqui, no intuito de construir aproximações epistemológicas, vou tomar a liberdade de antecipar algumas noções psicanalíticas que serão aprofundadas em seu devido momento. Poderemos observar, a partir de Kaës, que alguns dos aspectos mais importantes da constituição grupal são inconscientes. Não é tarefa simples, portanto, transmitir uma experiência como a da Clínica Aberta de Psicanálise, cujos principais elementos são calçados nas relações entre inconscientes ou, ainda, são provenientes das relações e fluxos do campo formado entre distintas camadas de realidades psíquicas.

Talvez seja um problema insolúvel e paradoxal da psicanálise, como nos aponta Bion¹, por exemplo, acerca da escrita de casos clínicos. Quando escrevemos sobre um caso, nunca estamos escrevendo sobre o que efetivamente se passou. O relato de um atendimento prescinde de uma narrativa, que por mais bem construída que seja, jamais alcança transmitir a experiência vivida no aqui-agora transferencial de uma sessão. E o mesmo vale para minha tentativa, até aqui, de buscar transportar o leitor para a experiência, embora essa observação não deva nos inibir de seguir tentando com as ferramentas que temos disponíveis no momento. Em psicanálise trabalhamos com uma incógnita que jamais se deixa tocar, então o que podemos fazer é criar novas fórmulas ou modelos para gerar aproximações, na esperança de seguirmos aprendendo e nos comunicando com outros psicanalistas.

Aceitando essa ordem de complexidades e de limitações epistemológicas, meu propósito nessa seção é realizar uma espécie de sondagem, a partir de outro campo do conhecimento, para tentar materializar ou pictorializar, por pouco que seja, algumas abstrações teóricas psicanalíticas que virão mais adiante nesta pesquisa, especialmente aquelas ligadas ao analista grupo e aos compartilhamentos e comunicações inconscientes, especialmente aqueles ligados ao *trabalho do sonho*.

Uma primeira curiosidade que me traz para as cercanias da vida das plantas: a carta de Charles Darwin, que reverbera no pensamento de Bion, já apresentada no primeiro capítulo e que agora retomo. Ali o naturalista inglês expressa, para Thomas Henri Farrer, a ideia de que

¹ Bion, *Second thoughts*.

“É uma falha fatal raciocinar no momento da observação, embora tão necessário de antemão, e tão útil a posteriori”.¹ Este pensamento está contextualizado no diálogo estabelecido por ambos, em suas trocas epistolares, sobre a observação de orquídeas do gênero *Ophrys*. Este é o espírito científico que Bion transformará, de forma imaginativa, na técnica de o analista trabalhar, durante as sessões, sem memória, sem desejo e sem compreensão prévia.

A família de Darwin, por sua vez, tem uma profunda relação com o campo da biologia que estuda a vida vegetal: seu avô, Erasmus, fundou uma sociedade botânica e, em seus livros sobre o tema, cunhou uma série de nomes de plantas utilizados até os dias de hoje. O sétimo filho de Charles, Francis Darwin, tendo uma formação universitária ligada à matemática, às ciências naturais e à medicina, firmou-se como um botânico que levou adiante uma série de estudos, especialmente sobre o fototropismo. Cabe mencionar que este filho, coautor de um dos livros de botânica² de Charles Darwin, entre outras produções, foi também quem organizou suas correspondências, além de ter sido professor de fisiologia vegetal na Universidade de Cambridge.

Penso que o interessante de iniciarmos este pequeno excursus sobre a vida das plantas evocando o naturalista inglês é o fato de que ele frequenta as páginas, os pensamentos e a imaginação não apenas de Winnicott e Bion, como veremos, mas de Sigmund Freud. Talvez seja possível afirmar que todo o pensamento científico ocidental é tingido pelo pensamento de Darwin, tamanha é a sua relevância e influência na imaginação dos cientistas que vieram depois de suas descobertas e invenções.

Muitos pensadores, desde Aristóteles, passando por Goethe e Theodor Fechner, apenas para citar alguns personagens muito caros a Freud, escreveram sobre a vida das plantas. Este último é o físico e filósofo da ciência, professor da Universidade de Viena, de quem Freud parte para pensar em seu fundamental princípio de constância. Este “cientista acima de qualquer suspeita”³, sempre evocado por Freud na intenção de trazer cientificidade ao pensamento psicanalítico, escreveu em 1848 um livro intitulado *Nanna ou sobre a vida interior das plantas*⁴. Ali Fechner, trabalhando sobre o solo do pampsiquismo, defende que a sensibilidade das

¹ Tradução livre. A carta, de 19/05/1868, pode ser lida integralmente em <https://www.darwinproject.ac.uk/letter/?docId=letters/DCP-LETT-6185.xml&query=it%27s%20a%20fatal%20fault>. Para o leitor curioso, a carta de Farrer a Darwin, de apenas dois dias antes, pode ser lida em <https://www.darwinproject.ac.uk/letter/?docId=letters/DCP-LETT-6178.xml>.

² *The power of movement in plants* (1880).

³ Figueiredo, *Palavras cruzadas entre Freud e Ferenczi*, p. 54.

⁴ Aparentemente este livro não foi traduzido a outro idioma e está disponível somente no original em alemão.

plantas, emergida no imbricamento entre energia, matéria e psique, é um indício de que estes seres orgânicos são dotados de alma.

Goethe, que pode ser tomado como um ideal de eu para Freud, ainda antes de Fechner, em 1790, publica *A metamorfose das plantas*. Ali o autor parte da hipótese de que todas as estruturas botânicas são metamorfoses de uma estrutura primordial, ou órgão basal que vai se transformando e se desdobrando em diferentes formas materiais. Além da breve epígrafe que utilizei na abertura desta pesquisa, onde afirma que “Nenhum vivente é um singular, mas uma pluralidade”¹, há nesse livro um apontamento epistemológico que me parece muito útil para esta pesquisa:

Uma ciência já é em si e para si mesma uma massa tão imensa que porta muitos indivíduos, embora nenhum possa portá-la sozinho. Pode-se notar que os conhecimentos, tal como água represada, porém vivente, paulatinamente se elevam até um certo nível em que as mais belas descobertas são feitas não tanto pelos indivíduos, mas pelo próprio tempo, tal como coisas muito importantes foram feitas ao mesmo tempo por dois ou mais pensadores instruídos. Assim, se acima devíamos tanto à sociedade e aos amigos, agora devemos ao mundo e ao século, e em geral não podemos reconhecer o bastante o quão necessário é o compartilhamento, o auxílio, a rememoração e a contradição para nos mantermos no caminho correto e seguir adiante.²

Podemos extrair deste trecho a noção de que uma ciência, como a própria vida, é um constante processo de metamorfose. A criatividade, como a pensa Winnicott, acontece em um ritmo ou dialética entre encontrar um mundo já existente e o ato de criação ativa do mundo, que pode trazer consigo continuidades e rupturas a um campo de tradições, vivências, experiências ou pensamentos.

Feitas essas pequenas observações históricas, entremos agora naquilo que mais me interessa neste ponto da pesquisa: reunir algumas ideias contemporâneas sobre a vida das plantas e dos fungos tomando esses entes como fonte de imaginação e, também, como uma metáfora epistemológica para os processos que ocorrem no trabalho clínico coletivo no interior do analista grupo. A noção de apoio mútuo com a qual tomaremos contato adiante é fundamental para levarmos em consideração o que está em jogo, quando tudo vai bem³, em um trabalho coletivo.

Para realizar essa articulação, usarei algumas ideias do botânico italiano Stefano Mancuso, presentes especialmente em seu livro *Revolução das plantas*, de 2017, e do filósofo

¹ Goethe, *A metamorfose das plantas*, p. 89.

² *Ibidem*, p. 26.

³ Seguindo Kaës, como veremos adiante, quando o trabalho do sonho supera as alianças inconscientes denegativas.

de mesma nacionalidade Emanuele Coccia e seu trabalho *A vida das plantas: uma metafísica da mistura*, publicado em 2016. Ao realizar essas leituras fui levado também à vida dos fungos que, em determinadas circunstâncias estabelecem relações mutualísticas com os vegetais, promovendo a gênese, a manutenção e a metamorfose da vida. Aqui entrarão em cena algumas articulações do biólogo inglês Merlim Sheldrake, presentes em seu instigante livro *Entangled life: how fungi make our minds & shape our futures*, de 2020.

Cabe observar que as ideias sobre as quais estes cientistas vêm se debruçando nestes trabalhos são contemporâneas à experiência psicanalítica que criamos em São Paulo e, com alguma sorte, demonstrarei algumas convergências de pensamentos entre as ideias destes cientistas com o conjunto de práticas que regem nosso trabalho psicanalítico. Embora estejamos em campos muito distintos, creio que é possível pensar em uma espécie de noosfera, tal qual a pensada por Goethe em seu apontamento epistemológico.

Não tentarei aqui propriamente reconstruir as ideias destes autores de outros campos, mas buscarei *usar alguns de seus pensamentos*, no sentido winnicottiano, para provocar reverberações com o trabalho psicanalítico apresentado nesta pesquisa. Ao leitor que se interessar pelo tema, sugiro fortemente a leitura desses autores que, para além de cientistas com ideias profícuas em seus campos de atuação, são excelentes escritores.

*

Mancuso compartilha sua impressão de que a maior parte das pessoas não percebe a real importância das plantas para a vida humana. Para além do fato mais óbvio de respirarmos o oxigênio produzido pelos vegetais por meio da fotossíntese e, também, de facilmente notarmos que grande parte da cadeia alimentar do reino animal, em muitos níveis, provém das plantas, há muitos outros aspectos fundamentais a partir dos quais a existência da civilização, como se configurou através dos séculos, está baseada: todo o petróleo, gás, carvão e, em suma, todos os recursos energéticos não renováveis são distintas formas de fixação da energia solar realizada pelos seres vegetais ao longo de milhões de anos. Outra utilização massiva e vital das plantas: os princípios ativos dos nossos remédios são em sua grande maioria extraídos dos vegetais. A madeira, por sua vez, é até hoje um dos principais materiais de construção utilizados em muitos cantos do mundo. A vida humana, assim como a maior parte dos seres vivos do planeta Terra, depende das plantas, ou, ao menos, depende da *atmosfera* criada pelas plantas ao longo dos tempos.

Mesmo assim, muitos ainda pensam que as plantas, especialmente por serem fixadas à terra, são seres passivos ou não inteligentes. Algumas metáforas são fortes: diz-se “em estado vegetativo” sobre aqueles que, moribundos, respiram por aparelhos ou estão em estado de coma permanente. Chama-se de “planta” uma pessoa que pouco fala e quase não interage com o meio.

É muito comum, ainda, que as pessoas percebam as plantas como meros acessórios decorativos.

O botânico italiano, fundador do *Laboratorio Internazionale di Neurobiologia Vegetale*¹, mostrando que as plantas, além de serem dotadas de enorme versatilidade, uma vez que a partir delas é possível produzir uma série de utilidades para a vida humana, nos convoca a pensar que seria bom olharmos para as plantas não tendo em vista apenas aquilo que elas podem produzir, “mas também pelo que elas podem nos ensinar”.²

As plantas são seres altamente inteligentes que podem nos inspirar e ensinar a viver e agir de forma mais cooperativa, descentralizada e menos hierárquica. É claro que este é um grande desafio, uma vez que o ser humano foi, ao longo da história, construindo e projetando seus aparatos técnicos ou tecnológicos a partir de uma lógica que busca melhorar ou expandir as funções humanas. Nosso pensamento é, de certa forma, colonizado não apenas por um antropocentrismo, mas também por um antropomorfismo.³

Eis mais uma pequena estocada na clássica tríplice ferida narcísica da humanidade apontada pelo inventor da psicanálise: se Copérnico nos retirou do centro do universo, Darwin rompeu com a noção de que o homem é soberano entre as espécies animais e Freud nos descentrou de nós mesmos, temos aqui a ideia de que seres de outros reinos, tradicionalmente tidos como formas de vida inferiores, podem, em muitos sentidos, ser tomados como dotados de uma inteligência diferente, e, em muitos casos superior, da inteligência humana e que, portanto, têm muito a nos ensinar.

Em *Brilliant green: the surprising history and science of plant intelligence*, escrito em coautoria com Alessandra Viola em 2013, Mancuso nos informa que 99,7% da biomassa é formada pelas plantas, enquanto toda a vida animal e humana representam meros 0,3%. Em termos biológicos, as plantas são a espécie dominante no planeta Terra. Aliás, cabe aqui uma observação vertiginosa quanto à sua dimensão temporal: estima-se que a vida das plantas

¹ Vale ressaltar a expressão “neurobiologia” que dá nome e traz a especificidade dos experimentos realizados neste laboratório: <http://www.linv.org>.

² Mancuso, *Revolução das plantas*, p. 10.

³ Sobre algumas dimensões do antropomorfismo, Evandro Nascimento nos chama atenção para algo importante: “Mais do que os animais que ainda de algum modo *estranhamente* se nos assemelham somos quase indiferentes ao destino do chamado reino vegetal. Reino: o termo alude a uma falsa soberania, diante da onipotência humana. Os animais podem ter patas (mas nem todos as têm), semelhantes às mãos e aos pés humanos, porém como membros inferiores aos nossos; podem também ter olhos semelhantes e até mais potentes do que os nossos, e assim por diante. Mas há algo que normalmente é dado como exclusivo de nossa espécie: o tamanho e a complexidade do cérebro. O recurso à linguagem verbal, como fator decisivo para a qualificação da espécie como superior, o chamado *logocentrismo*, depende dessa maior capacidade cerebral e do desenvolvimento correlato do órgão fonador.” (Nascimento, *O pensamento vegetal: a literatura e as plantas*, p. 142)

terrestres, sua saída dos oceanos¹, tem início cerca de 600 milhões de anos atrás, enquanto o surgimento do *Homo sapiens* ocorreu há apenas 300 mil anos.

Vejamos algumas concepções e dados apresentados em *Brilliant green: the surprising history and science of plant intelligence*. As plantas contam com um aparelho perceptivo sensorial dotado de aproximadamente 20 sentidos² de *leitura da realidade*, ou de leitura do ambiente em seu entorno. Há algumas características marcantes nas plantas, como sua capacidade de comunicação e, fundamentalmente, sua elevada inteligência em criar soluções para impasses ambientais. Vale seguir as palavras dos autores:

Ao contrário dos animais, as plantas são seres estacionários e vivem ancoradas no solo (embora nem todas o façam). Para poder sobreviver nessa condição elas desenvolveram formas de se alimentar, reproduzir e se defender de maneira diferente dos animais, construindo seus corpos de forma modular para lidar com ataques externos. Graças a essa estrutura, a predação animal (por exemplo, um herbívoro comendo parte das folhas ou do caule) não é um problema sério. Uma planta não tem órgãos individuais como um cérebro, coração, pulmões, um ou mais estômagos porque, se tivesse, sua lesão ou remoção (pelo herbívoro mencionado) colocaria em risco a sobrevivência de todo o organismo. Nas plantas, nenhuma parte individualmente é essencial; e, de fato, a estrutura é majoritariamente redundante, composta por módulos repetidos que interagem entre si e que em certas condições podem até sobreviver de forma autônoma. Essas características tornam as plantas muito diferentes dos animais e mais

¹ A saída das plantas do oceano para a vida terrestre aconteceu, como veremos, em um processo de apoio mútuo entre as algas e os seres do reino fungi, como Merlin Sheldrake demonstra em *A trama da vida*. Lembremos, também, de Thalassa (1924), uma espécie de mitologia psicanalítica ‘bioinspirada’ de Ferenczi, onde a temática da metamorfose da vida animal oceânica é tomada como o movimento de origem dos vertebrados terrestres. Interessante observarmos que esta era uma temática a qual Goethe também era muito afeito: “... eu me dedicava completamente à osteologia; pois é no esqueleto que se nos conserva, de fato, o mais decisivo caractere de qualquer figura – seguramente e por tempos eternos. Colecionei em meu entorno relíquias antigas e mais novas, e em viagens eu pesquisava cuidadosamente em museus e arquivos em busca de tais criaturas que me pudessem ser, no todo ou singularmente, instrutivas. Nesse caminho, logo senti a necessidade de apresentar um tipo no qual se avaliasse todos os mamíferos segundo adequação e diversidade, e tal como antes eu buscara a planta originária (*Urpflanze*), agora eu aspirava encontrar o animal originário (*Urtier*) – e isso afinal significa: encontrar o conceito, a ideia de animal. A minha investigação laboriosa e cheia de penas foi facilitada, sim, adocicada, quando Herder empreendera o esboço das *Ideias para a história da humanidade*. Nosso diálogo cotidiano ocupava-se dos princípios originários do oceano primitivo e das criaturas orgânicas que desde então se desenvolveram. Discutia-se sempre o princípio originário e sua ininterrupta e contínua formação, e nossa posse científica foi refinada e enriquecida por recíproco compartilhamento e disputa (Goethe, *A metamorfose das plantas*, p. 33).

² Visão (fototropismo, sensibilidade à luz), olfato (sensibilidade a substâncias voláteis), paladar (percepção de gradientes mínimos no solo), toque (a sensibilidade ao toque de outras plantas, por exemplo, e a organização espacial), audição (o mais controverso, segundo Mancuso, se dá através das vibrações da terra), e mais 15 outros sentidos como as capacidades de medir a umidade do solo, uma espécie de higrômetro, de reconhecer inúmeros gradientes químicos no ar e no solo, de captar a gravidade e campos eletromagnéticos, de sintetizar dezenas de milhares de moléculas, de sair em busca, por meio das raízes, de substâncias benéficas a elas ou de ‘fugir’ de substâncias poluentes etc. (Mancuso; Viola, *Brilliant green: the surprising history and Science of plant intelligence*, pp. 45-77).

parecidas com uma colônia do que com um indivíduo.¹

A característica da difusão surge como um dos primeiros pontos de interesse para pensarmos em algumas metáforas com o trabalho de grupos: nenhuma parte da planta é essencial, ela pode sobreviver e rebrotar se perder uma parte de si ou até mesmo se for queimada por conta de um incêndio. Não há um centro de comando central ou um órgão vital, a distribuição de sua vitalidade e inteligência é espalhada e modular, fazendo com que elas sejam seres que se assemelham mais a uma colônia que a um indivíduo. Tanto Goethe quanto Erasmus, avô de Darwin, já tinham observado a característica modular da fisiologia vegetal, de que cada gema de uma árvore pode ser considerada como um indivíduo. Uma árvore pode ser vista, por este vértice, como uma família de plantas únicas.

Se, no seu trabalho de 2013, Mancuso já relaciona uma série de características que nos permitem pensar em uma inteligência vegetal, alguns anos mais tarde, em *Revolução das plantas* há um desdobramento notável destas concepções. Há, inclusive, uma aproximação com uma noção bioniana: as plantas são seres que aprendem com a experiência. Embora não sejam dotadas de cérebro, Mancuso nos ensina que, ainda assim, as plantas são dotadas de memória. Uma oliveira, por exemplo, quando fica sujeita a alguma forma de estresse, como a seca ou a salinidade, responde implementando alterações anatômicas e de metabolismo para garantir sua sobrevivência. E se, depois de algum tempo, uma condição análoga se apresenta para a mesma planta ela responderá, por vezes, com uma intensidade ainda maior, se utilizando das mesmas estratégias uma vez empregadas, pois registra as soluções já usadas no passado para reagir a situações de estresse ou perigo.

Essa forma de inteligência faz com que as plantas sejam capazes de criar complexas estratégias de sobrevivência. Algumas espécies de milho e feijão, tomando outro breve exemplo, quando suas plantações são atacadas por um tipo de lagarta, são capazes de liberar no ar uma substância que atrai vespas que, dentro da cadeia alimentar, são as predadoras das lagartas. As plantas são capazes de resolver problemas, colocar em prática planejamentos complexos, incluindo até mesmo jogos de sedução, para se reproduzir. Talvez uma questão fundamental seja pensarmos desde já que as plantas não apenas se adaptam, mas criam

¹ Mancuso, Viola, *Brilliant green: the surprising history and Science of plant intelligence*, p. 125. [tradução livre] Em seu trabalho posterior, de 2017, há mais uma afirmação categórica a este respeito: “Acredito que há muitas boas razões para imitar o reino vegetal. As plantas consomem pouca energia, fazem movimentos passivos, são ‘construídas’ em módulos, são robustas, têm uma inteligência distribuída (em oposição à dos animais, que é centralizada), comportam-se como colônias. Quando quiser projetar algo robusto, energeticamente sustentável e adaptável a um ambiente em contínua modificação, não há nada melhor na Terra para se inspirar (Mancuso, *Revolução das plantas*, p. 29).

ativamente o ambiente em que vivem.

Reunindo esses elementos, especialmente ao que tange à difusão, modularidade e a pouca energia¹ que as plantas necessitam para se desdobrar em matéria, há atualmente experimentos em robótica produzidos a partir de uma “bioinspiração vegetal”. As respostas das plantas aos estímulos ambientais, os tropismos², servem como modelos para a sobrevivência em territórios hostis e para a colonização do solo. O aprendizado com a forma de vida e a inteligência das plantas levou um grupo de pesquisadores a produzir, entre diversos experimentos, um documento intitulado *Bio-inspiration from plant's roots*³, no qual se encontra um planejamento detalhado para a construção de um robô plantoide que poderá, no futuro, ser de grande serventia para a exploração espacial, especialmente do planeta Marte.

Mas nem precisamos subir às estratosferas para utilizarmos a inteligência das plantas como um modelo de inspiração. Penso que há uma reverberação notável entre esta forma de organização modular, de inteligência distribuída, com a figura do analista grupo: podemos pensar que o analista grupo compõe uma espécie de colônia (uma outra forma de se pensar na *realidade transpsíquica* de Kaës, como veremos) com uma inteligência distribuída que se alimenta de indivíduos heterogêneos – fazendo com que sejamos um grupo mais inteligente do que o indivíduo mais inteligente entre nós, se é que é possível pensar nesses termos.

Há uma transmissão, uma troca de substâncias – pelo menos, no sentido figurado – e uma espécie de tropismo inconsciente do grupo ao redor do trabalho clínico. Uma outra questão, não menos importante, é de ordem econômica: nosso modelo de trabalho demanda uma energia mínima de cada analista individualmente. Cada psicanalista oferece ao trabalho cerca de um sábado por mês, para além dos encontros de supervisão. O grupo produz, por meio de um *alter-tropismo*, exponencialmente mais psicanálise que cada analista individualmente.

Há, ainda, mais uma relação que me vem à mente: como uma planta que tem uma parte sua devorada por um herbívoro e segue brotando e vivendo, se um integrante de nosso grupo sai do coletivo, o impacto da perda pode até ser sentido pelo grupo, mas, definitivamente, se o grupo continuar trabalhando, não há um impacto relevante nos atendimentos clínicos. Se um

¹ A bela capacidade de autotrofia das plantas, que ao contrário dos animais, que precisam se alimentar de outros animais ou de vegetais, transformam a energia proveniente do sol, a energia dispersa do cosmos, em corpo vivo.

² Como o fototropismo (luz), geotropismo (gravidade), tigmotropismo (contato com estruturas sólidas), eletrotropismo (campos elétricos), fonotropismos (som).

³ O relatório está disponível para consulta pública em:
<https://www.esa.int/gsp/ACT/doc/ARI/ARI%20Study%20Report/ACT-RPT-BIO-ARI-066301-SeedBot-PisaFirenze.pdf>.

psicanalista precisa se retirar do grupo, não há a necessidade de realizar encaminhamentos individuais para que o trabalho siga acontecendo com outro analista. Essa clínica psicanalítica gratuita não depende de um indivíduo para acontecer, os pacientes são do analista grupo e não de um analista individualmente.

*

Emanuele Coccia, filósofo de ofício, defende, assim como Mancuso, que temos muito a aprender com as plantas, tomando-as como fonte de imaginação para pensar a própria noção de mundo. Peço licença ao leitor para citar um longo trecho de seu livro *A vida das plantas: uma metafísica da mistura*, pois além de ressaltar a criação ativa do ambiente por parte das plantas, e não simplesmente uma adaptação passiva, há aqui um interessante encontro com as ideias de Bion sobre o imbricamento entre continente e contido com a qual lidaremos mais adiante:

As plantas, sua história, sua evolução, provam que os viventes produzem o meio em que vivem, em vez de simplesmente serem obrigados a se adaptar a ele. Elas modificam para sempre a estrutura metafísica do mundo. Convidam-nos a pensar o mundo físico como o conjunto de todos os objetos, o espaço que compreende a totalidade de tudo o que foi, é e será: o horizonte definitivo que já não tolera nenhuma exterioridade, o continente absoluto. Tornando possível o mundo de que são parte e conteúdo, as plantas destroem a hierarquia topológica que parece reinar sobre o cosmos. Demonstram que a vida é uma ruptura da assimetria entre continente e conteúdo. Quando há vida, o continente jaz no conteúdo (e é, portanto, contido por ele) e vice-versa. O paradigma dessa imbricação recíproca é o que os antigos já nomeavam sopro (*pneuma*). Soprar, respirar, significa de fato fazer essa experiência: o que nos contém, o ar, se torna conteúdo em nós, e, inversamente, o que estava contido em nós se torna o que nos contém. Respirar significa estar imerso num meio que nos penetra com a mesma intensidade com que nós o penetramos. As plantas transformaram o mundo na realidade de um sopro [...].¹

Há aqui uma espécie de radicalização do pensamento filogenético, tão caro a Freud e Ferenczi, uma perspectiva de que “tudo está em tudo”² e que as plantas são os seres vivos que criaram a atmosfera que viabiliza a gênese da vida animal terrestre. Um sopro de vida que contém e é contido por todas as formas de manifestação da vida em nosso planeta. As barreiras e diferenciações entre continente e contido ficam borradas, uma coisa está na outra.

Coccia pensa que não se pode separar, nem física e tampouco metafisicamente, a planta do mundo que a acolhe, ou não se pode separar o continente do contido e essa noção é especialmente importante para fazermos mais uma aproximação com o analista grupo, uma vez

¹ Coccia, *A vida das plantas: uma metafísica da mistura*, p. 17.

² Título do 9º capítulo de *A vida das plantas: uma metafísica da mistura*.

que, como veremos, a relação continente-contido poderá ser pensada, a partir de Kaës, nas relações entre o grupo e cada indivíduo que o compõe. O grupo é um invólucro que atua como continente e isso nos leva a ideia de que cada membro do coletivo cria o grupo e é, por sua vez, criado pelo grupo, em uma relação dialética.

A vida vegetal, nessa perspectiva, é a forma mais radical e mais intensa do “estar-no-mundo”. Estamos aqui em uma nuvem de pensamentos que vem, na temática com que estamos tomando contato, ao menos desde Goethe e sua noção de *metamorfose* da vida. Seguindo essa trilha, conceitua Coccia: “Viver é essencialmente viver a vida de outrem: viver na e através da vida que outros souberam construir ou inventar”.¹ Se já sublinhei uma espécie de convergência entre as ideias de Coccia e de Bion, na afirmação acima resvalamos em uma convergência com Winnicott: viver na e através da vida dos outros. Está em jogo aqui a própria criatividade, o interjogo entre encontrar o ambiente pré-existente e a criação ativa e espontânea do ambiente.² Aliás, a criatividade que emana do próprio *ser* [*going on being*], como formula o psicanalista e pediatra inglês, pode aqui ser atribuída também à vida das plantas, seres que não apenas se adaptam, mas criam ativamente o seu ambiente. Retomarei essas ideias psicanalíticas no capítulo seguinte.

Apenas mais uma reverberação com nosso campo antes de chegarmos diretamente à noção de que “tudo está em tudo”: há no livro do filósofo uma interessante aproximação com a ideia de berço da vida animal presente em *Thalassa: ensaio sobre a teoria da genitalidade*, publicado em 1924 por Ferenczi. Coccia nos informa que, 80 anos depois, em 2004, uma equipe de paleontólogos estadunidenses encontrou na ilha de Ellesmere, em território canadense, numa rocha com sedimentos do período devoniano, datado entre 375 e 380 milhões de anos, os restos do animal *Tiktaalik roseae*. Híbrido entre o peixe e o jacaré, com uma anatomia meio peixe e meio tetrápode, este animal pode ser considerado como uma das provas da origem marinha da vida animal terrestre. Ferenczi se animaria com essa descoberta.

Essas informações, que remontam a uma passagem de tempo impensável para a mente humana, ao menos individualmente, nos servem de apoio para tomarmos contato com uma

¹ Coccia, *A vida das plantas: uma metafísica da mistura*, p. 14.

² Em *O bebê como uma organização em marcha* Winnicott faz uma aproximação entre o bulbo da planta e o bebê, como veremos. No livro de Coccia sua forma de expor a noção de *semente* se aproxima muito da ideia winnicottiana de verdadeiro self: uma potencialidade. Afirma o italiano: “As operações de que a semente é capaz só se deixam explicar se a pressupomos equipada de uma forma de saber, um conhecimento, um programa para a ação, um *pattern* que não existe à maneira da consciência, mas que lhe permite realizar tudo o que faz sem erros. Se no homem ou no animal o conhecimento é um fato acidental e efêmero, na semente (e se poderia dizer no código genético) o saber coincide com a essência, a vida, a potência e a própria ação” (Coccia, *A vida das plantas: uma metafísica da mistura*, p. 103).

espécie de borrão entre a vida individual e a vida coletiva. E, mais especificamente, para pensarmos em uma continuidade existente entre o singular e o plural. Partindo dessa força imaginativa de dimensões científicas, mitológicas ou metafísicas, creio que é possível afirmar que, no caso da Clínica Aberta de Psicanálise e do analista grupo, há uma certa continuidade entre o grupo e os sujeitos que o compõem.

O grupo serve de continente e, dialeticamente, é contido pelos indivíduos que o integram. Aplicando essa forma complexa de pensamento global ao nosso microcosmos, podemos pensar que a Casa do Povo atua como continente do nosso e de outros trabalhos que ali se desdobram, compondo um espaço, ambiente ou atmosfera, que propicia o surgimento de conglomerados geradores de ligações, de cultura e de vida. E ao servir de continente para esses grupos que ali coabitam, o próprio centro cultural vai se transformando naquilo que esses coletivos fazem e criam ativamente, em uma dança infinita, recheada de mimeses poéticas conscientes e inconscientes. Nas relações de cooperação e compartilhamento que acontecem nesse espaço de experiências culturais, observamos a dialética entre continente e contido, onde um cria o outro mutuamente.

Resvalando na noção de mimese poética, eis mais uma interessante forma de inteligência vegetal apontada por Stefano Mancuso, a capacidade de algumas espécies para colocar em prática uma refinada arte da imitação. Aqui a *Boquila trifoliata*, trepadeira encontrada comumente nas florestas temperadas do Chile e Argentina, surge como a grande estrela, podendo crescer com folhas idênticas àsquelas de suas mais variadas hospedeiras:

A *Boquila* não só é capaz de imitar muitas espécies nas quais ela trepa. Ela faz muito mais. Crescendo próxima a duas ou até três espécies diferentes, uma única planta é capaz de modificar suas folhas de modo a se confundir, a cada vez, com aquela mais próxima. Em outras palavras, a mesma *Boquila* pode alterar a forma, o tamanho e a cor das folhas *várias vezes*, dependendo de qual espécie está mais próxima.¹

Esta capacidade mimética, que se manifesta no reino animal, por exemplo, no camaleão, no louva-a-deus, no polvo, em diversos tipos de peixes, em lagartas e em algumas borboletas, sempre traz um benefício ou vantagem a quem imita. No caso da *Boquila*, ela pode se livrar de insetos predadores ao imitar plantas que são tóxicas a estes seres.

Neste ponto podemos nos remeter diretamente ao nosso trabalho de grupo evocando uma ideia de Bion: a própria transmissão da função-alpha ocorre, a princípio, como veremos, a

¹ Mancuso, *Revolução das plantas*, p. 47.

partir de uma espécie de mimese poética. Quando um pequeno bebê, no colo de sua mãe, aponta para um homem e diz ‘pa-pa-pa’, isso forma uma espécie de concepção em sua mente imatura. Então, quando a mãe ou o próprio homem afirmam ‘isso filho, é o papai’, esta concepção poderá aceder ao posto de uma concepção. A criança vai, paulatinamente, se dotando de novos talentos até que dirá ‘papai’, passando da simples reprodução do som para aceder à função da construção de pensamentos verbais que poderão se expressar pela fala.

Evoco essa ideia psicanalítica bioniana para propor uma aproximação: os psicanalistas que compõem o analista grupo são uma espécie de *Boquila trifoliata* da psicanálise. Creio que este é um dos aspectos formativos mais interessantes deste trabalho. Aqui só posso falar em primeira pessoa: aprendo muito de psicanálise vendo e ouvindo meus colegas trabalhando – e isso se potencializa especialmente quando outro analista está relatando o atendimento de um paciente que também já atendi e entramos em uma troca, de ideias e afetos, sobre o caso. É por essa razão que as heterogeneidades entre as pessoas que compõem o coletivo é um dos aspectos mais relevantes deste trabalho. Acredito que não somente os pacientes se enriquecem com as diferentes perspectivas, mas que cada analista vai, como Bion nos ajudará a pensar, *se tornando*¹ um pouco os outros analistas. É claro que não me refiro a algo propriamente intencional, e muito menos mecânico, e é essa a razão pela qual a ideia de mimese vem acompanhada da poética: é um acontecimento espontâneo, que estimula a criatividade de cada psicanalista presente na conversa para pensar tanto o paciente quanto a si mesmo.

Em termos psicanalíticos, talvez estejamos lidando com a tomada de objetos externos como fonte para a formação de bons objetos internos. Este é um processo que tem vida própria e do qual não possuímos controle algum; ao menos ao que tange às transmissões inconscientes de uma pessoa a outra.

De forma a desdobrar essa noção de transmissão, gostaria de abordar alguns aspectos a respeito da comunicação entre as plantas. Em seu livro *Brilliant green: the surprising history and science of plant intelligence*, Stefano Mancuso dedica um capítulo inteiro a este tema apontando para uma característica fundamental da comunicação, a saber, a existência de um remetente, uma mensagem e um receptor. A comunicação acontece de forma interna, entre partes de um mesmo organismo ou externamente, direcionada a um organismo diferente. No caso dos humanos, por exemplo, quando topamos o dedinho do pé em uma quina e sentimos uma dor tremenda, só a sentimos, porque a ponta do dedinho envia um sinal, impulso ou mensagem ao cérebro. No caso das plantas, provavelmente não seja difícil, para um não

¹ Referência à ideia de Bion de *becoming*, presente em *Transformations*, que será abordada adiante.

botânico, perceber que as raízes de uma planta se comunicam, por exemplo, com suas próprias folhas. Essa comunicação acontece por meio de um complexo sistema vascular, que utiliza impulsos elétricos, hidráulicos e sinais químicos para o envio de mensagens.

Mas as plantas realizam comunicações muitíssimo mais complexas. Elas trocam informações com outros organismos e conseguem pedir ao ambiente aquilo que necessitam. Os vegetais aprenderam a “falar” e “arguir” de forma persuasiva para conseguir todo o tipo de ajuda que precisam. É justamente através de seu vasto aparelho perceptivo sensorial que, como vimos, possui cerca de 20 sentidos, que as plantas lançam suas comunicações ao ar¹, à água ou em direção a uma complexa rede subterrânea. Estas mensagens são compostas por milhares de moléculas químicas e contêm vários tipos de informações. Mancuso sustenta que a última modalidade de comunicação, a subterrânea, é predileta entre as plantas, assim como a fala é para o ser humano. Sabemos, ainda assim, que os humanos se comunicam através de gestos corporais, expressões faciais, do toque e mesmo por meio de formas não sensoriais de comunicação. As plantas também se comunicam, entre diferentes indivíduos ou colônias, por meio do toque. Isso acontece principalmente pelas raízes, mas por vezes também por suas partes aéreas, ou seja, as transmissões ocorrem de variadas formas.

A troca de sinais químicos emitidos pelas raízes traz consigo uma relação de *apoio mútuo* sobre a qual gostaria de chamar a atenção do leitor: as plantas não se comunicam apenas entre si, mas também com todos os organismos da rizosfera, como micróbios e, aqueles que vou destacar, os fungos micorrízicos.

Até aqui, busquei realizar esse passeio pela botânica remetendo, de tempos em tempos, ao campo psicanalítico. Proponho agora uma expedição ao próprio “umbigo da psicanálise”, sua obra inaugural. Já no fundamental capítulo VII de *A interpretação dos sonhos*, Freud propõe a seguinte metáfora:

Nos sonhos mais bem interpretados, precisamos deixar um ponto no escuro, pois observamos durante a interpretação que ali começa um novelo de pensamentos que não se deixa deslindar [...]. Este é então o umbigo do sonho, o ponto em que ele assenta no desconhecido. De um modo bem geral, os pensamentos oníricos com que topamos na interpretação precisam ficar sem conclusão e se espalhar por todas as direções na rede emaranhada de nosso

¹ A pesquisadora Jordana Ferreira, da Embrapa Meio Ambiente, publicou na revista *Plants*, junto a um coletivo de pesquisadores, uma pesquisa que demonstra a comunicação, por meio de compostos voláteis, entre as palmeiras *Sabal Palmetto*. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2223-7747/12/11/2164>

mundo de pensamentos. *De um ponto mais denso desse emaranhado, o desejo onírico se eleva como o cogumelo de seu micélio.*¹

Veremos, também, que René Kaës chama o grupo, trazendo o acento para a dimensão inconsciente das comunicações e transmissões que ocorrem nessa entidade, de o “segundo umbigo do sonho”². É justamente na união entre os micélios³ dos cogumelos e as raízes das plantas, onde se estabelece uma relação simbiótica mutualista,⁴ que vemos ocorrer um verdadeiro mercado de escambos, das mais diversas substâncias que garantem a gênese, a manutenção e a metamorfose da vida. A parte subterrânea dos fungos se une às raízes dos vegetais como um envoltório, penetrando suas células.

O biólogo micologista Merlin Sheldrake, em seu livro *Entangled life: how fungi make our worlds, change our minds & shape our futures*, nos dirige a pensar que os micélios “[...] descrevem os hábitos mais comuns dos fungos, melhor pensados não como uma coisa mas como um processo: uma tendência exploratória e irregular”.⁵ Este especialista em ecologia tropical, tendo realizado uma longa pesquisa de campo no Panamá para estudar as redes subterrâneas dos fungos, relata alguns efeitos provocados em si mesmo, pelo contato e experiência com seu objeto de estudo: certos conceitos ou padrões de pensamento que antes eram muito familiares se tornaram muito estranhos e incômodos. As linhas que separavam natureza de cultura foram ficando cada vez mais borradas⁶ e seu senso de individualidade foi seriamente abalado a partir da noção de que somos verdadeiros ecossistemas. Ao contar de sua convivência e troca com outros cientistas, com quem morou durante suas observações de campo, Sheldrake afirma “... a noção de indivíduo havia se aprofundado e expandido para além

¹ Freud, *A interpretação dos sonhos*, p. 552. [grifos meus]

² Kaës, *A polifonia do sonho*, p. 145

³ O micélio é o conjunto de hifas emaranhadas dos fungos e permanece no interior do substrato, no subsolo. Uma metáfora para simplificar: a raiz está para o fruto como o micélio está para o cogumelo.

⁴ Bion chamaria esta forma de relação de continente-contido comensal.

⁵ Sheldrake, *Entangled life: how fungi make our worlds, change our minds & shape our futures*, p. 6. [tradução livre] Há uma certa aproximação possível entre os *objetos psicanalíticos*, para utilizar uma expressão bioniana, com o campo de pesquisa deste biólogo: ambas lidam com processos subterrâneos, na maior parte do tempo impossíveis de serem observados diretamente, e é necessário um esforço imaginativo para a produção de pensamentos.

⁶ Bruno Latour nos convoca a superar a dicotomia natureza x cultura em sua conferência intitulada “Sobre a instabilidade da (noção de) natureza”. Latour, *Diante de gaia: oito conferências sobre a natureza no antropoceno*, p. 36.

de seu reconhecimento. Falar sobre indivíduos deixou de fazer sentido”.¹

Retomando a relevância do apoio mútuo entre fungos e plantas, a própria saída da vida vegetal dos oceanos, ocorreu por meio da cooperação entre os micélios e raízes. Ocorrida há cerca de 600 milhões de anos, a disseminação da vida vegetal na superfície de nosso planeta se deu por meio de uma reação de interdependência. Àquele tempo a Terra era rochosa e muito inóspita à vida e, por dezenas de milhões de anos, as plantas não possuíam raízes para se fixarem de forma eficiente: eram os fungos que cumpriam as funções que, com a passagem das eras, foram adquiridas pelos vegetais. Por meio das metamorfoses, as plantas foram, lentamente, *se tornando* um pouco os fungos, em um bom exemplo das mesclas entre continente-contido, e acabaram por desenvolver seus próprios sistemas radiculares.

Há uma anedota científica que se extrai das leituras cruzadas de Mancuso e Sheldrake: na maior parte do tempo, o botânico e o micologista expõem ideias muito consonantes e complementares, mas é cômico ver que o pesquisador das plantas se queixa de forma incisiva sobre o antropomorfismo, que reina em nossa imaginação, enquanto o especialista do reino fungi reclama veementemente² sobre uma tendência “planto-cêntrica” do campo da biologia.

Ironias à parte, o intuito de Sheldrake é iluminar a importância vital dos seres do reino fungi. A relação arcaica entre as algas e os fungos formou as bases da relação de apoio mútuo que se desenrola entre estes seres no presente; uns não existiriam da forma como são ou não viveriam sem os outros:

Plantas e fungos micorrízicos não possuem cérebros ou intelectos reconhecíveis, mas certamente vivem vidas emaranhadas e tiveram que desenvolver maneiras para manejar seus complexos arranjos. As ações das plantas são informadas pelo que está acontecendo no mundo sensorial de seus parceiros fúngicos. Utilizando informações de quinze a vinte sentidos diferentes, os brotos e folhas de uma planta exploram o ar e ajustam seu comportamento com base em mudanças sutis e contínuas em seu entorno. Algo em torno de milhares a bilhões de pontas de raízes exploram o solo, cada uma capaz de formar múltiplas conexões com diferentes espécies de fungos. Enquanto isso, um fungo micorrízico precisa farejar fontes de nutrientes, proliferar dentro delas, misturar-se com multidões de outros micróbios – sejam fúngicos, bacterianos ou outros – absorver os nutrientes e desviá-los em

¹ Sheldrake, *Entangled life: how fungi make our worlds, change our minds & shape our futures*, p. 17. [tradução livre] Há muitas ideias e fatos interessantes ao longo deste livro que, para além de servirem como inspiração imaginativa para outros campos do conhecimento, podem se desdobrar em funções muito úteis para a civilização contemporânea: os fungos possuem uma capacidade fora do comum para digerir os mais diversos tipos de poluentes, apenas para citar um pequeno exemplo de uma aplicação prática possível. Um outro breve exemplo é a pesquisa contemporânea, mencionada por Sheldrake, sobre a utilização de princípios ativos de certos cogumelos para tratamentos em saúde mental.

² Sheldrake, *Entangled life: how fungi make our worlds, change our minds & shape our futures*, p. 160.

torno de sua errante rede corporal. As informações devem ser integradas em um imenso número de pontas de hifas, que a qualquer momento podem se emaranhar entre várias plantas diferentes e se espalhar por dezenas de metros.¹

A vasta rede subterrânea que promove a comunicação e a transferência de substâncias entre as plantas e os fungos, a partir de uma pesquisa da cientista canadense Suzanne Simard publicada em 1997², recebeu pelo editor da revista *Nature*³ o nome de *wood wide web*, em uma referência à forma de organização da internet. Embora seja possível fazer uma crítica a essa metáfora justamente por seu antropomorfismo, não deixa de ser uma imagem interessante para pensarmos na ideia de emaranhamento.

A *wood wide web* e as relações entre micélios e raízes podem nos apoiar em uma mudança de perspectiva que me parece muito relevante na contemporaneidade: podemos pensar em relações que se pautam muito mais na *cooperação* do que pela *competição*. Nas relações subterrâneas entre os fungos micorrízicos e os vegetais, o que esses pesquisadores têm observado é uma verdadeira distribuição de recursos vitais. Voltamos, assim, à proposta de Mancuso sobre tomarmos essas formas de vida como fontes de imaginação, para criarmos formas de organizações com inteligências mais distribuídas, cooperativas e menos hierárquicas.

Antes de retomar mais algumas ideias do botânico para finalizar esta seção, me parece útil expor ao leitor algumas fotografias de micélios, para materializar um pouco essa discussão. Acredito que essas imagens servem como boas metáforas pictóricas para seguirmos pensando na dimensão inconsciente das comunicações ou nas correlações entre diversas camadas de realidades psíquicas entre os humanos. Ainda, antes de expor as imagens e me apoiando na noção de inconsciente de Bion, o que é o pequeno e finito consciente frente ao inconsciente que *é o infinito e sem forma?*

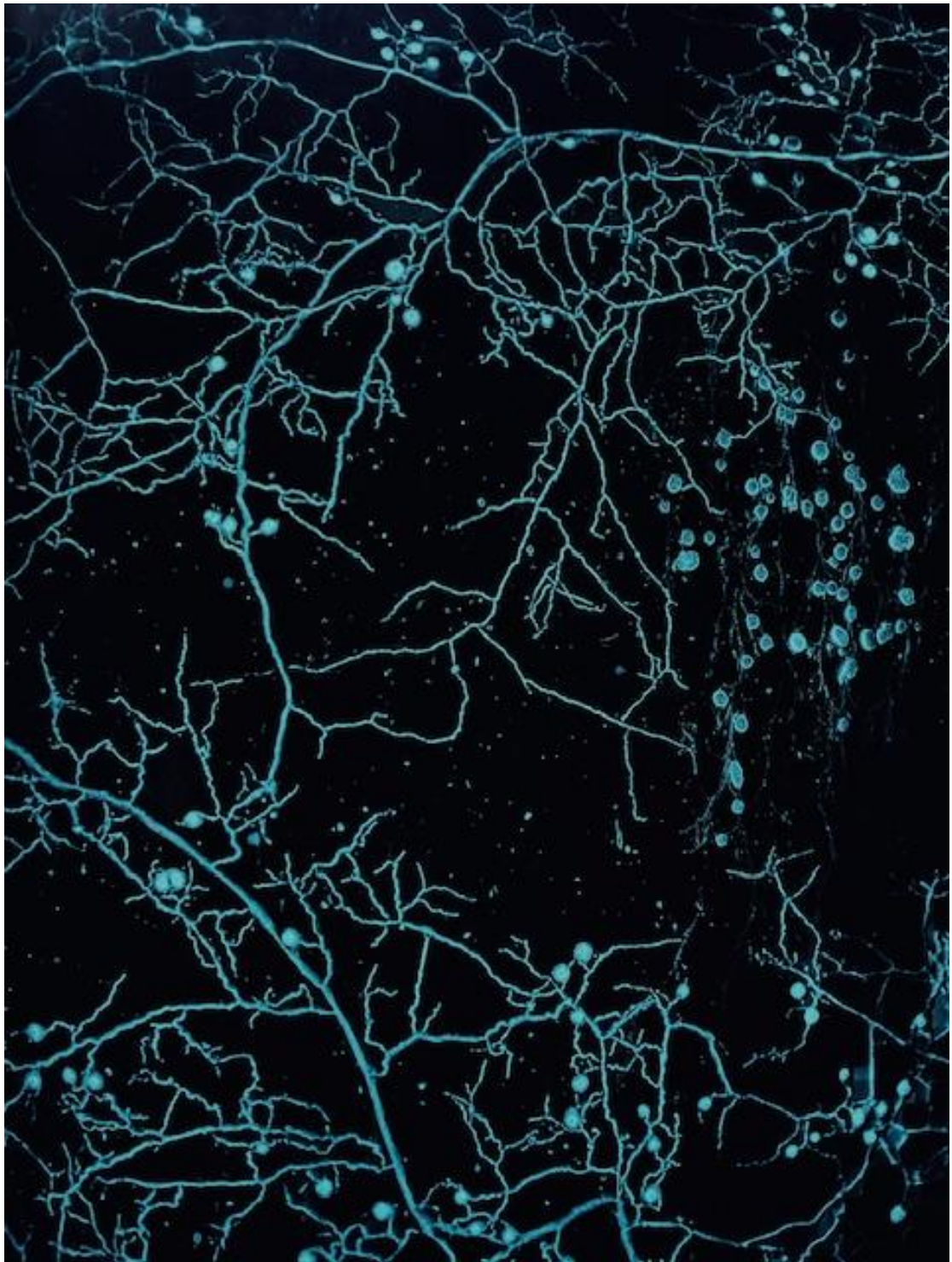
¹ Sheldrake, *Entangled life: how fungi make our worlds, change our minds & shape our futures*, p. 135. [tradução livre]

² Simard et al, *Net Transfer of carbon between ectomycorrhizal tree species in the field*. <https://www.nature.com/articles/41557>.

³ Read, *The ties that bind*. <https://www.nature.com/articles/41426>.



(Micélio do fungo *Mutinus bonimensis* explorando um tronco apodrecido. Foto (detalhe): Stephen Axford, *Entangled life: the illustrated edition*, p. 186)



(Rede micelial do fungo micorrízico *Rizophagus aggregatum*. Foto (detalhe): Loreto Oyarte Galvez, *Entangled life: the illustrated edition*, p. 166)



(Micélio do fungo *Talaromyces purpurogenus*. Foto (detalhe): Wim van Egmond, *Entangled life: the illustrated edition*, p. 82)

Acredito que, após a apreciação das imagens, vale um comentário sobre a tradução do título do livro de Merlin Sheldrake ao português, lançada pela Editora Ubu quando a escrita do presente capítulo já havia avançado partindo do original. O título em inglês, como já vimos, é *Entangled life: how fungi make our worlds, change our minds & shape our futures* e a tradução escolhida foi *A trama da vida*:

como os fungos constroem o mundo. O subtítulo é um pouco diferente do original, mas não vejo uma questão muito importante aqui, embora a ideia de como os fungos “mudam nossa mente” tenha ficado de fora. O que me chama muito atenção é a palavra *entangled* ter sido traduzida por “trama”.

Pode estar em jogo, aqui, uma escolha editorial, uma vez que a palavra trama é menor e, provavelmente, mais conhecida para o público. Por outro lado, a tradução literal de *entangled* é “emaranhado” e acredito que há uma perda de sentido considerável, uma vez que trama dá a entender que há uma organização mais visível, palatável e controlada, como o conjunto de fios de uma blusa, por exemplo, em que há um padrão repetitivo, previsível e fácil de ser notado em sua forma. Prefiro a imagem de um emaranhado para nos aproximarmos não somente das redes subterrâneas formadas por raízes e micélios, mas especialmente para pensarmos nas comunicações inconscientes e nas transferências psicanalíticas. O trabalho de grupo tem o potencial de *formar um processo que é o próprio emaranhamento*, ligado ao trabalho do sonho coletivo, que enriquece e presta continência a cada sujeito que compõe a pluralidade.

Chegando ao destino desse passeio pela vida das plantas e dos fungos vou tomar emprestadas mais algumas ideias e palavras de Stefano Mancuso, presentes em um dos capítulos mais interessantes de *Revolução das plantas*, intitulado “Democracias verdes”¹.

Nele o autor ressalta a inteligência distribuída das plantas para tentar fazer uma comparação com o reino animal: as abelhas são os animais que, de certa forma, mais se aproximam da organização da vida das plantas. Fica claro, segundo o botânico italiano, que a colônia de abelhas é algo muito mais complexo do que a simples soma de seus indivíduos. Quando uma colmeia excede determinado tamanho e é necessário que uma nova seja formada, uma abelha rainha sai acompanhada por cerca de 10 mil abelhas operárias para buscar um novo local de morada. As abelhas exploradoras saem em busca de um espaço apropriado para a construção da nova colmeia e, quando encontram um lugar que julgam ter uma boa potencialidade, voltam até o coletivo fazendo uma espécie de dança exuberante para convidar outros “indivíduos” a irem até lá examinar a localidade e darem seu veredito. Dessa forma se dá, de acordo com Mancuso, um verdadeiro debate democrático, no estilo ateniense. Aquelas abelhas que conseguirem convencer seus pares a realizar uma visita ao local proposto vão formando grupos cada vez maiores que bailam em frente às outras. O grupo que reunir mais abelhas dançantes² acaba tendo o seu local como o escolhido para a construção da nova colmeia. Eis a inteligência coletiva em

¹ Este capítulo foi publicado na íntegra pela revista *Piauí*: <https://piaui.folha.uol.com.br/materia/democracias-verdes/>.

² Vou retomar essa ideia como uma metáfora para as nossas conversas sobre os pacientes na Clínica Aberta de Psicanálise.

ação, uma decisão pautada no consentimento da maior parte do grupo e que gera, de acordo com o pesquisador, escolhas com resultados melhores do que aqueles obtidos por decisões individuais.

Podemos, aqui, expandir o dito popular que afirma que “duas cabeças pensam melhor do que uma” para “muitas cabeças pensam melhor do que a mais inteligente das cabeças”¹:

[...] um número crescente de estudos sobre o comportamento de grupos, conduzidos em organismos vivos que variam de bactérias a seres humanos (obviamente incluindo plantas), parece convergir para uma conclusão que me parece de grande importância: existem princípios gerais que governam a organização de grupos de modo a possibilitar o surgimento de uma inteligência coletiva superior à dos indivíduos que os compõem. [...] O fato de se desenvolverem sistemas semelhantes em situações em que há coletivos atesta a existência de princípios gerais de organização que *tornam os grupos mais inteligentes do que os indivíduos mais inteligentes que os compõem*.²

Trazendo a aplicação de algumas dessas ideias para os grupos humanos, Mancuso cita um estudo realizado pelo Instituto Leibniz, na Alemanha, acerca do diagnóstico do câncer de mama, doença que tem um alto índice de falsos positivos e negativos. Uma equipe de médicos, especialistas nessa patologia, foi submetida a testes que utilizaram ferramentas de inteligência coletiva, como a votação majoritária, compondo uma espécie de teorema do júri, para a realização dos diagnósticos. Os resultados das análises realizadas por coletivos de médicos tiveram uma acuracidade maior do que os diagnósticos feitos pelos médicos mais prestigiados e eficientes individualmente.

Para encerrar a metáfora epistemológica que propus ao longo das últimas páginas, compartilho com o leitor uma instigante indagação de Mancuso:

O que acontecerá, então, nos próximos anos se aprendermos cada vez mais a explorar o poder dos grupos? Estamos apenas no começo de uma revolução que tem muito a nos ensinar sobre a verdadeira natureza da inteligência, e isso sempre envolverá agrupamentos maiores de indivíduos na resolução de problemas e na realização de objetivos que são impossíveis hoje em dia.³

Vejamos, agora, como René Kaës e a psicanálise podem nos ajudar a pensar essa boa provocação do botânico.

¹ Como veremos adiante, essa afirmação apenas é verdadeira quando em um grupo o trabalho do sonho supera as alianças inconscientes defensivas. Sabemos também, como o próprio Freud explicitou, que a psicologia das massas pode revelar, ao contrário, em um agrupamento, a estupidez humana em seus ápices.

² Mancuso, *Revolução das plantas*, p. 109. [grifos meus]

³ *Ibidem*, p. 113.

3.2 Das transmissões de pensamentos de Freud à tessitura onírica dos grupos de Kaës

Acabamos de acompanhar como o apoio mútuo entre plantas e fungos se dá por meio da cooperação, comunicação e troca de substâncias entre esses entes, de diferentes reinos, em que todos se beneficiam. Seguindo o intuito de utilizar a vida desses seres para aguçar nossa imaginação, partamos para o estudo psicanalítico, que nos ajudará a compor um pensamento sobre o potencial dos grupos humanos e, mais especificamente, do analista grupo. Para que possamos tomar contato, especialmente, com as transmissões inconscientes que ocorrem em um agrupamento, recorrerei à conceituação do psicanalista de grupos René Kaës.

Mas antes disso vale uma breve exposição partindo de nossas origens, a obra do próprio Sigmund Freud: é o inventor da psicanálise quem aventa a hipótese da existência das transmissões de pensamentos. Embora este não seja um tema que ganhe propriamente um aprofundamento no interior da obra freudiana, talvez pelo fato de o próprio autor o considerar obscuro e arriscado para o destino da psicanálise, ele o aborda em momentos históricos distintos no interior de sua obra, e com uma notável mudança de tom com o passar dos anos.

Em 1921, logo após a virada epistemológica trazida pela introdução da pulsão de morte ao seu caldeirão metapsicológico, Freud escreve uma comunicação intitulada *Psicanálise e telepatia*, presente atualmente em suas obras completas, mas nunca publicada em vida pelo autor. Ficamos sabendo, por meio da nota editorial de James Strachey, que esse trabalho foi apresentado em uma reunião que contava com a presença de seus caros colegas Abraham, Eitingon, Ferenczi, Rank e Sachs. É interessante observar como Freud estava tomado por dúvidas sobre publicar um trabalho afirmando ter experiências que o faziam crer na existência de transmissões de pensamentos.

Embora tenha engavetado o artigo de 1921, já no ano seguinte, em 1922, publica *Sonho e telepatia*. Ali retoma o tema ao mesmo tempo em que se afasta de algumas das posições adotadas na comunicação anterior, feita de forma privada a seus colegas. E, a despeito de deixar resguardado o primeiro artigo, inclui uma retomada das questões ali discutidas como capítulo final de *Alguns complementos à interpretação dos sonhos*, de 1925. O título que ele dá a essa seção é “O significado ocultista dos sonhos” e ficamos sabendo, por meio das notas editoriais de James Strachey¹, que Freud chega a inserir essa mesma seção em sua *Interpretação dos sonhos* no volume III da edição dos *Gesammelte Schriften*, mas nas edições posteriores de suas obras completas a seção deixa de constar na obra inaugural da psicanálise, em mais uma mostra de seu

¹ Se trata da nota editorial justamente ao texto não publicado em vida por Freud, *Psicanálise e Telepatia*, de 1921.

titubeio à respeito do tema.

Muito mais adiante, em suas *Novas conferências introdutórias à psicanálise*, mais de uma década depois de suas primeiras abordagens ao tema, em 1933, vem a publicação da conferência “Sonhos e ocultismo”. Ali acompanhamos a timidez e precaução iniciais de Freud se dissolvendo. Por meio da apresentação de algumas de suas vivências no consultório, especialmente acerca de um acontecimento com um de seus pacientes envolvendo a chegada do dr. Forsyth¹, que vinha de Londres para se analisar com Freud e, também, se iniciar na técnica psicanalítica, o autor afirma com todas as letras sua crença na transmissão de pensamentos. Não vou me ater aqui nos casos apresentados por Freud, uma vez que o leitor interessado pode acessar diretamente os originais. Entretanto, exponho abaixo um longo parágrafo, com as suas conclusões ao tema em questão:

E particularmente quanto à transmissão de pensamentos, ela parece inclusive favorecer a extensão do modo de pensar científico – mecanicista, segundo os adversários – às coisas espirituais, de tão difícil apreensão. O processo telepático deve consistir em que um ato mental de uma pessoa provoca o mesmo ato mental em outra pessoa. O que há entre os dois atos mentais pode facilmente ser um processo físico, no qual o psíquico se converte, numa ponta, e que na outra ponta se converte novamente no psíquico. Seria clara, então a analogia com outras conversões, como falar e ouvir ao telefone. E imaginem se pudéssemos nos apoderar do equivalente físico do ato psíquico! Parece-me que, com a inserção do inconsciente entre o físico e o até então denominado ‘psíquico’, a psicanálise nos preparou para a hipótese de eventos como a telepatia. Se nos habituamos à ideia de telepatia, podemos fazer muita coisa com ela – claro que só na imaginação por enquanto. Como é notório, não sabemos como surge a vontade geral nas grandes sociedades de insetos. Possivelmente isso ocorre pela via de uma transferência psíquica direta desse tipo. Somos levados à conjectura de que esta seria a via de entendimento original, arcaica, entre os seres individuais, que no curso da evolução filogenética é sobrepujada pelo método superior de comunicação com ajuda de sinais captados pelos órgãos dos sentidos. Mas o método mais antigo poderia permanecer no fundo e ainda prevalecer em determinadas condições, por exemplo, em multidões agitadas. Tudo isso é ainda incerto e pleno de enigmas não resolvidos, mas não é motivo para nos assustarmos.²

Nas novas conferências, publicadas em 1933, podemos acompanhar uma maior liberdade de Freud, em sua maturidade, ao expor suas hipóteses. Como observamos em suas

¹ Ao leitor interessado na história da psicanálise, vale observar que o Dr. Forsyth foi o médico psiquiatra do pequeno Dick, paciente de Melanie Klein considerado o primeiro caso de sucesso no tratamento da psicose na história da psicanálise.

² Freud, “Sonhos e ocultismo”, *Novas conferências introdutórias à psicanálise*, p. 190.

próprias palavras, ele chega a aventar a possibilidade de uma troca de substâncias que, em um processo “físico”, comporia uma comunicação que não passa pela linguagem verbal e que está aquém ou além da sensorialidade.

É interessante notar, também, que a mesma metáfora sobre o telefone contida no trecho acima já havia sido utilizada por Freud em suas *Recomendações ao médico que pratica a psicanálise*, de 1912, em que afirma que o analista deve voltar seu inconsciente como órgão receptor para o inconsciente emissor do analisando, tal qual o receptor do telefone em relação ao microfone¹. Aliás, até mesmo a concepção de uma comunicação inconsciente, que não passa pela instância consciente, está presente de forma incisiva em seu ensaio *O inconsciente*².

Voltando ao tema da transmissão de pensamentos, embora seja um aspecto pensado pelo próprio inventor da psicanálise, é um assunto bastante espinhoso e pode levantar resistências e objeções no campo psicanalítico ainda nos dias de hoje. De toda forma, cabe construir uma ponte a partir dessa temática para chegamos até René Kaës. Talvez possamos tomar o caminho de Freud em sua busca por associar essa matéria com o sonho para compor um par de perguntas. Aprendemos com seu livro de 1900 que os sonhos pensam e que, por meio da análise dos sonhos e da interpretação psicanalítica de seus conteúdos latentes, se torna possível traduzir as imagens projetadas pelo inconsciente em palavras e, portanto, em uma história verbal que pode expressar o pensamento do sonho.

Não seria o próprio sonho uma forma de comunicação cifrada e arcaica do sujeito com ele mesmo e com aqueles a quem o sonho é contado? E esse aspecto imagético e pré-verbal faz do sonho uma comunicação menos importante que a comunicação verbal que, como afirma Freud, depende dos órgãos dos sentidos?

Em seu tempo, Kaës já contará com algumas contribuições decisivas de outros autores muito frutíferos para poder pensar tudo o que ele pensa sobre a psicanálise. Lançarei aqui algumas noções importantes de forma bastante breve e peço paciência ao leitor até que eu as retome, no capítulo seguinte, com os devidos aprofundamentos. Agora se trata apenas de contextualizar, por pouco que seja, de onde emergem algumas das ideias de Kaës que utilizarei adiante, especialmente seu pensamento sobre certa “tessitura onírica” dos grupos.

Em primeiro lugar vem Melanie Klein e sua noção de “ímagens”. Em constante relação com os objetos externos, especialmente os primários, vão se constituindo objetos internos

¹ Freud, *Recomendações ao médico que pratica a psicanálise*, p. 156.

² Mais adiante, no capítulo sobre Bion, citarei o trecho em que Freud leva adiante tal afirmação.

absolutamente tingidos pelas *phantasias* inconscientes; oníricas e fantásticas por seu turno. E, mais ainda, a psicanalista observa e cria a noção de “identificação projetiva”, uma forma de defesa anterior ao recalque, onde partes indesejadas da realidade psíquica e do próprio *self* são projetadas, por meio de cisões em minúsculos pedaços, a um objeto externo. Klein, por meio de suas ideias sobre “projeção” e “introjeção”, frutos da herança ferencziana que ela toma para si, esteve muito próxima de realizar a transição da psicanálise intrapsíquica freudiana para uma psicanálise interpssíquica. Os analistas que deram esses passos decisivos foram Bion e Winnicott.

Bion promoverá uma transformação muito relevante na ideia kleiniana de identificação projetiva: para ele não se trata apenas de uma defesa, mas antes de tudo uma forma arcaica e pré-verbal de comunicação. Entramos já no terreno das transmissões de matéria psíquica de uma pessoa a outra por uma via inconsciente e não verbal; originalmente entre o bebê e seus cuidadores. E Bion vai além, concebendo uma “função-alpha” onírica que atua não apenas enquanto dormimos, mas também enquanto estamos acordados. É uma espécie de desenvolvimento da capacidade de processamento das experiências emocionais por meio do que o autor chama de “pensamentos do sonho em vigília” [*wake dream-thoughts*], que viabiliza um estado de espírito de *reverie* e, conseqüentemente, a recepção das comunicações não verbais projetadas pelo bebê, para uma posterior devolução na forma de uma matéria psíquica mais palatável. Grosso modo, resvalamos aqui na noção de continência pensada por Bion, especialmente a partir de *Learning from experience*.

Winnicott, por sua vez, trará a importante contribuição sobre os “objetos e fenômenos transicionais”, propondo a existência de uma continuidade entre a mãe e o bebê que, no início da vida, formam uma saudável unidade fusional. Nessa configuração, quando tudo se passa de forma suficientemente boa, o ambiente se adapta ativamente ao bebê cumprindo uma função de sustentação [*holding*]. O pediatra e psicanalista também pensará em uma ilusão criadora ligada à onipotência inicial na vida do bebê. Uma ilusão de criação do mundo que possui nela mesma um caráter onírico, no sentido da satisfação alucinatória dos desejos. Observamos junto a Winnicott e Bion que o próprio nascimento psíquico não se separa de uma *relação* e depende do ambiente para ocorrer. Aqui adentramos o território de uma psicanálise fundamentalmente interpssíquica na qual não há uma fronteira muito bem definida entre o Eu do bebê e o Eu de seus cuidadores nos momentos iniciais da vida. Como afirmei anteriormente, mas vale reforçar, essas ideias formam um enorme conglomerado psicanalítico e serão aprofundadas no capítulo seguinte. Façamos agora o nosso salto para algumas ideias do psicanalista de grupos francês.

Para os analistas atentos à história da psicanálise como um conjunto de práticas e teorias metapsicológicas que, no presente, acabam por compor um verdadeiro emaranhamento de

ideias, é um deleite ler os escritos de René Kaës, psicanalista com ampla experiência no trabalho com grupos de pacientes e portador de um pensamento bastante afeito às dimensões epistemológicas de nosso campo.

Acompanhamos em seus livros a construção de um pensamento que, além de estar em íntima relação com sua prática clínica, se alimenta das contribuições de muitos de seus precursores e contemporâneos, superando qualquer tipo de submissão à era das escolas psicanalíticas. Há em Kaës o frescor de uma grande liberdade de pensamento e do bom uso da noosfera psicanalítica para construir uma prática e uma teorização metapsicológica livres e rigorosas ao mesmo tempo.

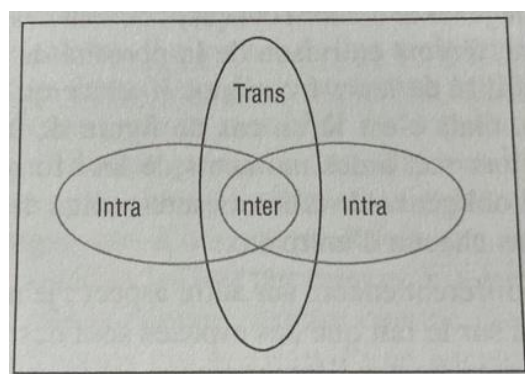
É um autor, em suma, que faz a tradição psicanalítica trabalhar, talvez de forma paradoxal, para construir um pensamento que sustente o trabalho fora do *setting* clássico. Nesse sentido, penso que vale a pena começarmos por aquilo que, de alguma forma, condensa todo o projeto psicanalítico de René Kaës: a construção de uma “metapsicologia de terceiro tipo”, como o próprio autor define no subtítulo de um de seus livros mais recentes, *L'extension de la psychanalyse*, publicado em 2015.

Uma metapsicologia de terceiro tipo parte, por óbvio, de dois momentos anteriores da história da psicanálise, nos quais já resvalamos. No primeiro deles temos Freud e sua criação de um aparelho psíquico com bastante ênfase na pulsionalidade e na realidade psíquica, em que, mesmo com momentos de abertura como aquele que apresento ao início deste capítulo, a dimensão soberana é a *intrapsíquica*. Essa primazia e importância da vida interna na obra freudiana é a razão pela qual é comum a aproximação entre o sujeito freudiano e uma mônada, um ente solipsista fechado sobre si mesmo.

O segundo momento é justamente aquele realizado especialmente por Bion e Winnicott, notadamente por meio de suas concepções de continência e sustentação, respectivamente. Nesse momento histórico acompanhamos o nascimento de uma psicanálise que promove a transição de um espaço fechado para uma concepção *interpsíquica* do desenvolvimento humano, como já vimos e seguiremos aprofundando no próximo capítulo.

Chegando à sua concepção de uma metapsicologia de terceiro tipo, René Kaës tomará sua ampla experiência com os grupos de pacientes para propor uma nova transição no campo psicanalítico. Como os indivíduos humanos estão sempre ligados à vida coletiva e plural, no seio da família, a princípio, e posteriormente na vida cultural, institucional e, de forma ampla, social, devemos lançar um olhar para uma dimensão que compõe o que o autor nomeia como *transpsíquico*. Tomando como metáfora um neologismo que vem de Bion, aquilo que é da

ordem do *narcis-ismo* está sempre em uma constante relação dialética com o *social-ismo*¹. Aqui vale a pena expor um diagrama apresentado por Kaës², no citado livro de 2015, para pensarmos no conjunto formado pelas três dimensões psíquicas, também em constantes relações dialéticas umas com as outras.



Esta ideia das múltiplas relações intra-inter-transpsíquicas vai amadurecendo ao longo das décadas de trabalho de Kaës com grupos de pacientes. Aliás, para além de seu próprio trabalho, cabe observar que o francês é herdeiro de uma já longa tradição nos dispositivos de atendimentos grupais. Jacob Levy Moreno, inventor do psicodrama, é um dos pioneiros dessa prática desde o início da década de 1930. Kurt Lewin, por meio de sua teoria do campo, na psicologia gestaltista, traz em seu pensamento sobre a prática grupal a noção de uma interdependência entre os membros de uma coletividade. Carls Rogers, mencionado por Ab'Sáber em sua já citada fala na 33ª Bienal de São Paulo, é herdeiro de Lewin, no sentido de uma teoria humanista com ênfase justamente nas relações interpessoais.

E, chegando à psicanálise, há o importante trabalho de grupos realizado por Wilfred Bion e John Rickman com as tropas inglesas ao longo da Segunda Grande Guerra, que culminou nos trabalhos teóricos de Bion sobre a psicanálise de grupos. Há também, já na França, o trabalho de Didier Anzieu, mestre de Kaës. Na Argentina, José Bleger e Henrique Pichón-Rivière realizaram importantes trabalhos e teorizações sobre a psicanálise de grupos até a década de 1970. Não tenho como intenção realizar uma historiografia sobre o tema e certamente há inúmeros psicanalistas de grupos que deveriam figurar nessa lista.

Voltando à trajetória e experiência de Kaës, ele é um dos membros fundadores, junto a

¹ Bion, *Transformations*, p. 198.

² Kaës, *L'extension de la psychanalyse: pour une métapsychologie de troisième type*, p. 72.

Anzieu, do CEFFRAP – “Círculo de Estudo para Treinamento e Pesquisa – abordagem psicanalítica do grupo, psicodrama, instituição”. Essa entidade levou adiante diversas atividades grupais desde sua inauguração em 1962 até o final de suas atividades em 2014. Kaës ainda fundaria, em 1993, o CRPPC – Centro de pesquisa em psicopatologia e psicologia clínica na Universidade Lumière Lyon 2. Suas teorizações nascem, portanto, de uma sólida experiência clínica fora do *setting* clássico, consolidando o trabalho grupal como uma tradição psicanalítica.

Essa pequena contextualização histórica nos serve para lembrarmos a principal extensão da técnica presente no trabalho da Clínica Aberta de Psicanálise: nos apoiamos justamente na tradição psicanalítica de grupos, especialmente no pensamento de Kaës, mas propondo uma torção fundamental em seu arcabouço teórico e prático – ao invés de pensarmos em um grupo de pacientes atendidos por um psicanalista, seguindo as ideias de Ab’Sáber, pensamos em *um paciente atendido por um grupo de psicanalistas*. O *analista grupo*, que, com inspirações em Kaës, poderia também ser chamado de *trans-psicanalista*.

Retomarei essas questões logo adiante. Antes disso, passemos a algumas ideias contidas em *A polifonia do sonho*. Publicado na França no ano de 2001, esse livro de Kaës traz em seu cerne um ambicioso projeto: uma revisão e um aporte à metapsicologia dos sonhos. Nesse trabalho, o autor coloca em xeque algumas das proposições freudianas sobre o tema *princeps* da psicanálise, sugerindo novos modelos e conceituações que levam em consideração os aspectos econômicos, tópicos e dinâmicos da vida psíquica, tomando como centro gravitacional justamente sua ampla experiência com os grupos de pacientes.

Se por um lado é um projeto ambicioso, por outro, o autor vinha trabalhando suas ideias, expandidas até os dias atuais, ao menos desde 1976, quando publica *L'appareil psychique groupal*. No prefácio à décima edição francesa deste seu trabalho, escrito já no ano 2000, o próprio autor o localiza, no interior de sua obra, “[...] como a matriz de pesquisas ainda hoje inacabadas”¹. O modelo de aparelho psíquico grupal ali proposto foi sendo construído desde o final da década de 1960 com o intuito de dar conta dos processos psíquicos inconscientes que entram em ação nos arranjos grupais. Às noções de transferência e contra-transferência, Kaës soma a ideia de “inter-transferência”, para dar conta dos vínculos gerados no interior do coletivo e elaborar suas ideias:

O aparelho psíquico grupal é a construção comum dos membros de um grupo para constituir um grupo. Esta é uma ficção eficaz, cujo papel principal é garantir a

¹ Kaës, *L'appareil psychique groupal*, p. 11: “[...] comme la matrice de recherches encore aujourd’hui inachevées”.

mediação e a troca de diferenças entre a realidade psíquica nos seus componentes grupais e a realidade psíquica grupal nos seus aspectos sociais e materiais.¹

Acho interessantes as dimensões epistemológicas e estéticas contidas no pensamento do autor ao denominar sua teorização como uma “ficção eficaz”, pois ela resvala em dois aspectos relevantes, com os quais iremos nos deparar mais adiante nesta pesquisa: a fé teórica bioniana e a ilusão winnicottiana. Sublinho estes sentidos em suas forças criativas, uma vez que, partindo de outro importante trabalho de Kaës, *Les alliances inconscientes*, vemos que certos pactos inconscientes se fundam na negatividade, ou seja, seguem as trilhas do recalque e de outros pactos denegativos² ligados às defesas psíquicas inconscientes que podem emergir com força em um grupo³.

É certo que esse jogo de forças defensivas se encontra em qualquer formação grupal e não seria diferente com o grupo de psicanalistas que trabalha na Clínica Aberta de Psicanálise. O que me cabe, entretanto, é retomar *A polifonia do sonho* para levar adiante uma exploração das potencialidades, ligadas especialmente a uma ilusão de criação do mundo pensada por Winnicott, e que se faz presente em nosso grupo de psicanalistas, por meio do desejo comum e compartilhado de sustentar o trabalho clínico fora do *setting* clássico, aberto para a cidade. Defendo aqui que, em nosso grupo, o *trabalho do sonho supera as alianças inconscientes*. E é aqui onde Kaës pode nos ajudar a pensar na provocação de Mancuso sobre o potencial dos trabalhos grupais: estes apenas podem se desdobrar se as alianças inconscientes defensivas não suplantarem o trabalho do sonho coletivo.

Logo na introdução de seu livro, Kaës lista três razões para levar adiante uma reavaliação da teoria freudiana dos sonhos no começo do século 21, 100 anos após a publicação da obra fundadora da psicanálise. A primeira razão que suscita seu projeto em *A polifonia do sonho* é (1) questionar a coincidência entre o espaço onírico e o espaço psíquico interno, que leva Freud a conceber todo seu aparelho psíquico como um espaço fechado. Não se trata de negar a dimensão intrapsíquica, mas sim de colocá-la em relação às descobertas e criações de Bion e Winnicott acerca da intersubjetividade.

A ideia fundamental é que a própria capacidade para sonhar é uma função que se

¹ Kaës, *L'appareil psychique groupal*, p. 185: “L'appareil psychique groupal est la construction commune des membres d'un groupe pour constituer un groupe. Il s'agit là d'une fiction efficace, dont le caractère principal est d'assurer la médiation et l'échange de différences entre la réalité psychique dans ses composantes groupales, et la réalité groupale dans ses aspects sociétaux et matériels”.

² Kaës, *Les alliances inconscientes*, p. 113.

³ Castanho, *Uma introdução psicanalítica ao trabalho com grupos em instituições*, p. 71.

transmite de uma pessoa a outra. Essa perspectiva, seguindo o pensamento de Kaës, “abre o espaço onírico postulado como fechado, na mesma medida em que abre o próprio espaço psíquico: dupla abertura, que determina novas condições da experiência onírica, do trabalho do sonho e de sua interpretação psicanalítica.”¹ Assim o autor apresenta a segunda razão para levar adiante seu projeto: (2) essa renovação trazida ao campo psicanalítico abre uma trilha para pensarmos e concebermos um espaço onírico aberto e interpsíquico.

E o terceiro motivo apresentado por Kaës para essa revisão e aporte na teoria do sonho freudiana vem de sua experiência clínica com os grupos de pacientes. (3) Para o autor, essas novas situações clínicas – ou poderíamos pensar junto a Bion, estes novos *objetos psicanalíticos* – trouxeram consigo a necessidade de explorarmos outras dimensões, mais amplas, do sonho:

O conjunto de dados clínicos novos que disso resultou levou a dar uma grande atenção ao trabalho psíquico exigido de cada um para que se produza uma afinação, uma combinatória, ou ainda – é o conceito que utilizo – um *emparelhamento* dos espaços e tempos próprios de cada um, de seus objetos e suas fantasias inconscientes, de suas imagens e seus complexos. Estabelecer um vínculo, quer se trate de um vínculo de casal, de grupo ou de família, exige com efeito a constituição de um espaço comum e compartilhado, cuja matéria e fórmula dependem dos investimentos que cada um faz para a formação desse espaço e do próprio vínculo. Desses movimentos de investimento, de identificação, de deslocamento e de alianças inconscientes nascem *uma realidade psíquica e um espaço psíquico irreduzíveis a seus elementos constitutivos*.²

O grupo é muito mais do que a simples soma dos indivíduos que o compõem! E para além dessa ideia, o mais importante é observarmos aquela que talvez seja a principal tese de Kaës para pensarmos no trabalho da Clínica Aberta de Psicanálise: o grupo opera sobre um fundo de sonho³ e é por excelência um lugar de *emparelhamento dos inconscientes*.

Kaës vai destrinchando sua tese afirmando que esse emparelhamento ocorre tanto com o inconsciente recalcado, nos pactos denegativos, como no inconsciente não recalcado. No grupo, quando é possível que se estabeleça o trabalho do sonho, que se transmite de um sujeito a outro, os elementos inconscientes recalcados passam por uma transformação na qual as alianças inconscientes, pautadas nas defesas, podem se dissolver em benefício de uma configuração onde “a emergência de um espaço onírico comum e compartilhado marca o fim

¹ Kaës, *A polifonia do sonho*, p. 20.

² *Ibidem*. [grifos do autor]

³ Essa é uma ideia que Kaës herda de Didier Anzieu.

dessas alianças, em proveito do que poderíamos chamar uma aliança onírica [...]”.¹ Uma aliança onírica criativa que promove ligações por meio das quais o desenvolvimento da capacidade de pensar emerge em um grupo.

Já havíamos visto que, desde a década de 1970, Kaës considera o aparelho psíquico grupal como uma construção comum dos membros de um grupo para a constituição da coletividade. Agora temos aqui a ideia de que os membros do grupo se comunicam fundamentalmente por meio de seus Eu-oníricos² gerando o que o autor chama de emparelhamento dos inconscientes. Penso que aqui valem alguns comentários sobre o trabalho e a configuração do analista grupo.

Em primeiro lugar, o elã que nos liga e que por sua vez, desde o início, nos aproxima da matéria do sonho: foi um grupo que se uniu no passado com o *desejo comum e compartilhado* de realizar um trabalho de clínica social em psicanálise. Há uma enorme complexidade nesse quesito, uma vez que esse é o desejo consciente e manifesto que gerou essa ligação, desde nossas primeiras conversas na idealização desse trabalho. Os desejos inconscientes, ou a aliança onírica que nos mantêm ligados, obviamente me escapam aos processos secundários, por mais que eu possa experimentar seus efeitos em meu próprio corpo e em minha mente. Seria tarefa árdua tentar compreender e expressar racionalmente as dimensões inconscientes do trabalho, embora provavelmente toda esta pesquisa seja uma tentativa dessa ordem. Penso que há, entretanto, um certo limite epistemológico, uma vez que o inconsciente não é a sua simples nomeação e, provavelmente, eu tenha ido parar no apoio mútuo entre raízes e micélios, como uma metáfora epistemológica para o que experimento nesse trabalho, justamente por conta dessa limitação inerente.

Por outro lado, posso trazer algumas notícias ao leitor sobre o nosso processo ou método de trabalho, especialmente no ponto em que talvez seja o mais importante para nossa constituição grupal, onde ocorrem as principais transmissões conscientes e inconscientes entre nós. Refiro-me aos encontros em que fazemos as supervisões dos casos. O mais importante é que nesses encontros o próprio método psicanalítico, da associação livre, é soberano. E o mais interessante é que isso nunca foi algo deliberado pelo grupo, nunca conversamos explicitamente para combinar que essa seria nossa regra fundamental, para usar a expressão de Freud. Isso apenas aconteceu e acontece de forma espontânea, talvez por uma confluência ética, estética e epistemológica dos integrantes do trabalho, ou talvez pela sensibilidade do psicanalista mais

¹ Kaës, *A polifonia do sonho*, p. 80.

² *Ibidem*, p. 120.

experiente, que cumpre a função de supervisor clínico, ou por ambas as razões. O fato é que ali jamais combinamos com antecedência sobre qual caso clínico conversaremos.

Há algumas dimensões profundas nessa simples organização de nosso trabalho, que na verdade é a própria manutenção do método psicanalítico freudiano entre o grupo de analistas: em primeiro lugar, isso faz com que, potencialmente, qualquer paciente – ou todos os pacientes – possam surgir em uma conversa do coletivo¹. Em segundo lugar, isso faz com que as questões clínicas que estejam mais prementes em termos afetivos, entre os psicanalistas, emergjam de forma espontânea de modo que aqueles que já atenderam determinado paciente, assim como aqueles que estão ouvindo a conversa sem ter ainda atendido o mesmo paciente, entrem em uma intensa troca de ideias na qual se revelam diversos aspectos relacionados ao caso, cotejados por diferentes vértices. Aqui me remeto aos movimentos e danças das abelhas para decidir onde construir uma nova colmeia, observados por Mancuso e pelo próprio Freud, quando se refere à comunicação entre insetos em suas Novas Conferências. Um analista “dança” em direção a um caso clínico e os outros, se estiverem em consonância, seguirão o movimento aprofundando o compartilhamento de ideias, até que uma enorme nuvem, ou uma *hiper-imagem*², se forma e podemos construir, conjuntamente, as hipóteses clínicas daquele caso.

Ao longo desta pesquisa pensei em inúmeras estratégias para tentar transmitir ao leitor o que se passa em nossas supervisões, mas me deparei com uma limitação epistemológica, parelha àquela observada por Bion acerca da escrita de casos clínicos. Abordarei essa questão em detalhes no capítulo dedicado a esse autor, mas vale expor parcialmente suas ideias a este respeito. Para o psicanalista inglês, por mais que tentemos reproduzir, na forma de texto, uma sessão de psicanálise de maneira fidedigna, sempre estaremos fadados ao fracasso. Bion chega a afirmar que praticamente desistiu, em algum momento, de construir narrativas clínicas, uma vez que jamais é possível comunicar ao leitor, mesmo se utilizássemos um gravador de áudio para transcrever um atendimento, aquilo que *aconteceu* em uma sessão.

Penso que o mesmo acontece em relação aos nossos encontros, nos quais conversamos sobre os casos clínicos. Mesmo que eu transcrevesse uma supervisão em sua integralidade, isso não seria suficiente para comunicar *o que acontece* nesses encontros. Aliás, caso levasse essa ideia descabida adiante, possivelmente o resultado seria um documento de cerca de 30 páginas que deixaria o leitor exaurido, uma vez que a linguagem oral flui como um rio nas supervisões.

¹ Esta é uma questão abordada por Ab’Sáber em um evento, já citado, de nosso grupo de pesquisa *Clínicas Sociais, Psicanálise e Filosofia* na UNIFESP (CNpQ): <https://www.youtube.com/watch?v=80sfGm0uhCA&t=2044s>.

² Expressão pensada por Ab’Sáber, comunicação pessoal.

Essa é uma das razões pelas quais gosto de brincar com meus colegas psicanalistas que não fazem parte do trabalho, quando me perguntam sobre a Clínica Aberta de Psicanálise, que gostaria que eles viessem atender ou participar de uma supervisão para experimentar o que fazemos. Como não é possível fazer essa oferta a um grande número de psicanalistas, passei os últimos cinco anos de minha vida dedicado a construir esta tese.

Inspirado em Anzieu, Kaës pensa no grupo como uma *pele*, membrana ou um continente para cada um de seus membros, como já antecipei ao longo deste trabalho. Isso significa que o trânsito de processos primários inconscientes e de comunicações arcaicas, pré-verbais, entre os psicanalistas acontece de forma tão ou mais intensa que as comunicações conscientes, que emergem como processos já secundarizados. É essa idiossincrasia, ou esse emaranhado transferencial e contratransferencial, que sustenta o trabalho clínico e constitui o analista grupo. Será Bion que nos ajudará a acessar as implicações – sobretudo inconscientes – de afirmar que o grupo serve como continente para cada um de seus membros¹.

Ao me sentir limitado em comunicar o que se passa nesses encontros de supervisão, caio na tentação de fazer uma afirmação que pode até não dizer muito ao leitor, mas que conta com a sua simpatia: ali nesse espaço de compartilhamento de pacientes, posso afirmar de forma contundente, tive algumas de minhas experiências psicanalíticas mais significativas e interessantes. Sinto como um aprendizado – psicanalítico e humano – muito grande quando estou em uma conversa sobre um paciente que já atendi e que também foi atendido por mais dois, cinco ou dez analistas, como já aconteceu inúmeras vezes ao longo dos anos.

De toda forma, é nesses encontros, em que o próprio método psicanalítico é soberano e conversamos sobre os pacientes de forma livre associativa, onde ocorrem compartilhamentos muito intensos entre os espaços intrapsíquicos de cada membro do grupo e os espaços psíquicos comuns e compartilhados, inter e transpsíquico. Isso faz com que o grupo atue como um envoltório para seus membros e, conseqüentemente, aos analisandos que frequentam a clínica. Certamente os múltiplos compartilhamentos coletivos, que envolvem psicanalistas e analisandos, compõem a sustentação desse trabalho no tempo e no espaço, em suas múltiplas transferências; no momento que finalizo esta pesquisa a Clínica Aberta de Psicanálise na Casa do Povo segue existindo depois de quase uma década em funcionamento.

Realizados estes apontamentos sobre a experiência, podemos retornar aos conceitos de Kaës para estruturarmos um pouco mais esses pensamentos:

¹ Antecipando uma questão que será aprofundada no capítulo seguinte: essa afirmação implica pensarmos que o grupo recebe, contém e transforma as *identificações projetivas*, ou as comunicações pré-verbais, de cada um dos membros do grupo.

De forma ampla, o grupo é um espaço para devanear e para imaginar, lugar da ilusão e do ilusório. Contudo, mais precisa ainda é a ideia de que fazer vínculo de grupo exige que se constitua um espaço comum e compartilhado: os membros de um grupo se comunicam por seu Ego onírico, e que é dessa maneira que se constitui a matéria onírica do grupo. A analogia entre grupo e sonho implica também processos psíquicos comuns – já mencionei aqueles decorrentes do processo primário: condensação, deslocamentos, multiplicação, difração, figuração, encenação e dramatização. Todos esses processos se combinam segundo um princípio organizador de pensamentos do sonho [...].¹

Surge aqui a ilusão, em seu sentido winnicottiano, como um pano de fundo para o trabalho do analista grupo. É esse acontecimento psíquico que faz com que os psicanalistas que compõem o grupo formem laços transferenciais entre si e de cada um com o grupo como um objeto psicanalítico transformador. Penso que podemos nos aproximar de uma ideia de Kaës, presente em seu livro, quando analisa um sonho que emerge em um grupo de pacientes: o grupo representa uma “pessoa coletiva”².

Chegando ao final do uso que faço de *A polifonia do sonho*, vale mencionar que este livro também ancora algumas de suas ideias na metáfora do micélio, utilizada originalmente por Freud na obra inaugural da psicanálise. Kaës retoma a ideia de umbigo do sonho, em que nos deparamos com os limites das interpretações que, em última instância, jamais alcançarão o ponto de fuga do sonho. Há sempre um impenetrável ou impensável no sonho.

O psicanalista francês postula um “segundo umbigo do sonho”, juntando ao umbigo psicossomático freudiano um outro que considera como o umbigo interpsíquico do sonho, comum a vários sonhadores. Esses dois condutores do sonho estariam presentes nas formações oníricas – e determinariam, de alguma forma, a própria capacidade de sonhar, o trabalho do sonho, as funções e os sentidos do sonho, além do desejo revelado pelo sonho. Assim o autor descreve essa sua adição à teoria freudiana: “O segundo umbigo do sonho mergulha no micélio intersubjetivo onde são depositados e de onde se alimentam os sonhos de cada um”.³

De forma a levar essa discussão a seus passos finais, podemos elencar alguns pensamentos de Kaës para expor alguns aspectos que, acredito, fazem parte da constituição do analista grupo. Unindo as ideias contidas em *A polifonia do sonho*, com outras presentes em

¹ Kaës, *A polifonia do sonho*, p. 120.

² *Ibidem*, p. 197.

³ *Ibidem*, p. 263.

seu livro *L'extension de la psychanalyse: pour une métapsychologie de troisième type*, publicado em 2015, é possível afirmar que o trabalho do analista grupo consiste, entre outros aspectos, no estabelecimento de um *emparelhamento dos inconscientes* e na formação de uma *realidade psíquica grupal* que forma um aglomerado (*ensemble*) que permite que essa entidade, essa “pessoa coletiva”, interaja com o inconsciente dos pacientes. Nesse sentido o analista grupo e suas transferências são um *processo*.

Há implicações multiespaciais e multitemporais no esquema construído por Kaës, que coloca em relação as dimensões intra, inter e transpsíquicas em suas dimensões tópicas, dinâmicas e econômicas. Construir uma “metapsicologia de terceiro tipo” é um de seus grandes intentos, de toda uma vida dedicada à psicanálise de grupos. Não vou expor aqui as filigranas desse projeto, mas vale um comentário panorâmico que se segue ao que acabamos de ver sobre o trabalho de Kaës: sustentar que o inconsciente não está contido inteiramente dentro dos limites do aparelho psíquico individual, e que a realidade psíquica pode ser comum e compartilhada, traz como consequências a noção de que as formações inconscientes estão inscritas em múltiplos espaços psíquicos. Eis a necessidade de pensarmos nos termos de uma politopia, e consequentemente, uma polidinâmica e uma polieconomia que se fazem presentes em cada um de nós por meio de nossas interações sociais – e esse claramente é o caso do analista grupo ou do *trans-psicanalista*, como proponho a partir de Kaës.

Retomando o prumo de meus objetivos principais neste capítulo, devemos notar uma vez mais que o coletivo, quando se constitui o aparelho psíquico grupal, se torna o continente de vários espaços de realidades psíquicas:

A prática psicanalítica em situação de grupo tem mostrado que o grupo é, em condições metodológicas precisas, um aparelho de transformação que produz um autêntico trabalho psicanalítico, com seus efeitos de ordem terapêutica ou formativa.¹

Como busquei compartilhar com o leitor ao longo deste capítulo, a situação específica do analista grupo provém em primeiro lugar do desejo comum e compartilhado que nos une inicialmente. Ao nos colocarmos em um trabalho coletivo, nossa constituição ocorre – para além do contato com os pacientes – em nosso trabalho de supervisão clínica, no qual, como

¹ Kaës, *L'extension de la psychanalyse: pour une métapsychologie de troisième type*, p. 76: “La pratique psychanalytique en situation de groupe a montré que le groupe est, dans des conditions méthodologique précises, un appareil de transformation qui produit un authentique travail psychanalytique, avec des effets d'ordre thérapeutique ou formatif”.

vimos, o método psicanalítico é soberano. Tomo mais algumas palavras de Kaës emprestadas para expressar o objetivo deste modelo psicanalítico, o analista grupo:

O principal interesse clínico do modelo é de fornecer uma representação de relações de co-apoio e de estruturação recíproca do aparelho psíquico individual e do aparelho psíquico grupal. Ele permite conceber o grupo como um aparelho de transformação da realidade psíquica de seus membros.¹

Expondo aqui o meu próprio ato de fé teórica, penso que o analista grupo é um dispositivo que promove transformações em cada um dos psicanalistas que o compõem e, conseqüentemente, nos pacientes que vêm levar adiante seus processos de análise conosco.

Um último comentário para finalizar esta seção é sobre a resistência que esse modelo criado na Clínica Aberta de Psicanálise gerou, especialmente ao longo do primeiro ano de nosso trabalho, quando fomos muitas vezes acusados de não estarmos praticando psicanálise, ou de não estarmos levando o ouro da psicanálise aos nossos pacientes, para usar a metáfora de Freud de 1918. René Kaës, já em 2015, afirma que o trabalho com grupos de pacientes é frequentemente atacado e considerado como um trabalho inferior ao *setting* clássico por parte do *establishment* psicanalítico. O francês usa essa expressão² tomando-a emprestada de Bion, no contexto das “mudanças catastróficas”. E, seguindo Kaës, a clínica com grupos de pacientes e a “extensão da psicanálise” são frequentemente recebidas justamente como mudanças inaceitáveis. Entraremos nos detalhes dessa ideia no capítulo seguinte.

¹ Kaës, *L'extension de la psychanalyse: pour une métapsychologie de troisième type*, p. 143: “Le principal intérêt clinique du modèle est de fournir une représentation des rapports de co-étayage et de structuration réciproques de l'appareil psychique individuel et de l'appareil psychique groupal. Il permet de concevoir le groupe comme un appareil de transformation de la réalité psychique de ses membres”.

² *Ibidem*, p. 35.

4. Bion e Winnicott: as fundações teórico-clínicas da Clínica Aberta de Psicanálise

Após buscar transmitir ao leitor a experiência clínica e a formação do grupo de analistas, passando pelas abstrações trazidas pela metáfora epistemológica do apoio mútuo entre plantas e fungos e, por último, por alguns pensamentos sobre grupos de René Kaës, chegamos ao capítulo em que serão expostos os pilares de sustentação da Clínica Aberta de Psicanálise.

Se até aqui estive ocupado em pensar a respeito do analista grupo, é chegado o momento de entrarmos em algumas das ideias de Bion e Winnicott que servem como os apoios primordiais para o trabalho clínico apresentado nesta pesquisa. Bion, por um lado, realiza a recomendação de os analistas trabalharem, durante as sessões, sem memória, sem desejo e sem compreensão prévia. Já Winnicott nos ensina, por meio de suas consultas terapêuticas, como tirar o máximo de uma modalidade de atendimento psicanalítico que tem como perspectiva a realização de sessões únicas.

Ambas as concepções são tardias no interior das obras e dos pensamentos teóricos e clínicos dos dois psicanalistas. Não deixa de ser curioso notar uma sincronicidade temporal nesses ensinamentos: Bion lança suas ideias em *Memory and desire*, uma fala dirigida a seus colegas da Sociedade Britânica de Psicanálise, em 1965. E é exatamente no mesmo ano que Winnicott escreve um artigo chamado *The value of the therapeutic consultation*, embora afirme ali que vai explorar um tema que o interessava já há mais de 20 anos. Ao final de sua vida, ainda organizou o volume das *Therapeutic consultations in child psychiatry*, publicado somente em 1971, após a sua morte.

Evocar as ideias presentes nessas concepções psicanalíticas, portanto, é evocar também uma boa parte do que estes profícuos autores e psicanalistas produziram de mais importante ao longo de suas vidas. Nesse sentido tomarei as teorias de forma que se assemelha ao que Winnicott chamou de objeto transicional: elas constituem um signo paradoxal de união e separação com a experiência clínica aqui apresentada.

Assim, peço licença ao leitor para os movimentos de aproximação e afastamento que o estudo a seguir realiza frente ao trabalho clínico. Cabe ainda mais um apontamento. Este capítulo tem uma dupla função nesta tese: apoiar a construção de um pensamento que sirva como pano de fundo para os atendimentos e, também, contribuir para a construção do *setting* na Clínica Aberta de Psicanálise.

4.1 Wilfred Bion

O analista sem memória, sem desejo e sem compreensão prévia

Entre os anos de 1965 e 1967, Bion realiza duas falas para seus colegas da Sociedade Britânica de Psicanálise, publicadas em formato de artigo posteriormente: a primeira delas traz como título *Memory and desire* e a segunda, que serve como um complemento para firmar os mesmos pontos de vista sobre a clínica psicanalítica, *Notes on memory and desire*. Embora as recomendações ali presentes digam respeito ao *setting* clássico, elas caem como uma luva para a extensão da técnica realizada na Clínica Aberta de Psicanálise, servindo como um dos grandes fundamentos de nosso trabalho.

Nessas comunicações a seus colegas, Bion afirma que toda sessão deveria ser encarada como a primeira ou a última com cada paciente. A forma de construir essa postura em presença dos pacientes, no aqui-agora transferencial, é partindo de uma opacidade da memória, do desejo e da compreensão prévia, por parte do psicanalista, durante as sessões. Antes de entrarmos em um detalhamento das indicações de Bion presentes nesses artigos, proponho uma breve contextualização sobre o surgimento dessas ideias, tanto no interior da obra bioniana quanto em seu arcabouço freudiano.

Estamos lidando com um momento bastante avançado na obra de Bion e as recomendações técnicas realizadas por ele em suas falas aos “analistas praticantes”, como ele gosta de salientar, condensam sua experiência clínica e produção teórica, realizadas desde os anos de 1940. Naquela década, o psicanalista inglês teve uma importante experiência com grupos. Ao lado de John Rickman, atuando como médicos-psicanalistas na Segunda Grande Guerra, levou adiante um importante trabalho com soldados no *front*, atendimentos que renderam, posteriormente, seus textos teóricos sobre a psicanálise de grupos. Na década seguinte, ao longo dos anos 50, Bion, àquele tempo podendo ser considerado *o mais freudiano dos kleinianos*¹, leva adiante uma rica experiência clínica com pacientes psicóticos, entre eles, indivíduos francamente esquizofrênicos.

Alguns dos artigos sobre a prática psicanalítica com esses pacientes, que padeciam,

¹ Em inúmeras ocasiões, incluindo a introdução de *Learning from experience* (1962), o autor afirma que o leitor apenas poderá acessar suas ideias se tiver alguma familiaridade com a produção de Freud, especialmente em *A Interpretação dos sonhos* (1900) e *Formulações sobre os dois princípios do funcionamento psíquico* (1911), e de Melanie Klein e suas ideias acerca de um complexo de Édipo precoce, um Super-eu arcaico, da transição da posição esquizoparanoide para a posição depressiva e sobre a identificação projetiva.

segundo Bion, de desordens do pensamento e do pensar, foram reunidos pelo autor em seus *Second Thoughts*. Publicado somente em 1967, junto a um recenseamento do autor sobre suas próprias ideias da década anterior, o livro reúne artigos publicados entre 1950 e 1962. É de interesse notar que o último artigo presente nesse volume surge como uma espécie de corpo estranho frente aos outros sete textos que compõem a coletânea. Seu título é *A theory of thinking* e ali vemos eclodir uma profunda transformação na produção de Bion que, aos poucos, em seus movimentos de continuidades e rupturas, vai promovendo uma verdadeira revolução em suas bases freudo-kleinianas, para se transformar em um pensador único, idiossincrático e muito profícuo no campo psicanalítico.

Essa transição desemboca na década de 60, posteriormente, conhecido como seu período epistemológico, em que Bion, “[...] fortemente ligado a questões filosóficas, dedica-se a pensar as questões da experiência, do pensamento, do conhecimento e da busca pela verdade [...]”,¹ produzindo uma série de trabalhos em que abundam, por meio de um idioma muito próprio, as abstrações teóricas, clínicas e metapsicológicas.

Além das duas comunicações anunciadas no início deste capítulo, este período histórico é composto cronologicamente pelos seguintes trabalhos: *Learning from experience* (1962), *Elements of psycho-analysis* (1963), *Taming wild thoughts* (1963), *Transformations* (1965) e *Catastrophic change* (1966). No ano de 1970, Bion publica, ainda, talvez um de seus livros mais importantes, *Attention and interpretation*. Este último livro apresenta uma espécie de condensação, consolidação ou síntese de todos seus trabalhos, incluindo a indicação de os analistas trabalharem, em presença dos pacientes, sem memória, sem desejo e sem compreensão prévia; as indicações contidas, inicialmente, em *Memory and desire* e *Notes on memory and desire*. Recorrerei, ao longo deste capítulo, a algumas das ideias contidas nestes escritos. Por ora me contento com este pequeno panorama histórico para entrar naquilo que mais interessa neste ponto da minha exposição.

Sobre as indicações técnicas de Bion, além das influências provenientes das penas de Freud e Klein e dos desenvolvimentos teóricos e experiências clínicas acumuladas por ele mesmo ao longo de sua vida, é relevante retomar um elemento que já se revelou nesta pesquisa. Refiro-me à postura epistemológica e científica de Charles Darwin, que provoca um forte eco no pensamento e na prática bioniana.

Relembremos, uma vez mais, as palavras de Darwin na carta escrita a Thomas Henry Farrer: “É uma falha fatal pensar no momento da observação, embora tão necessário de

¹ Figueiredo, *A clínica psicanalítica e seus vértices: continência, confronto e ausência*, p. 127.

antemão, e tão útil a posteriori”.¹ Fazemos contato com um interessante paradoxo, presente no legado de Bion. Se por um lado, o autor construiu (e depois abandonou) inúmeros modelos e abstrações psicanalíticas ao longo de sua vida, por outro, chegou à conclusão de que no momento da “observação psicanalítica” – como, por vezes, ele chama uma sessão – a teoria ou o conhecimento prévio constituem uma distração, saturação ou resistência do analista ao que realmente importa no encontro psicanalítico, o desconhecido.

É em 1962, em *Learning from experience*, que Bion evoca Darwin para pensar na função da teoria psicanalítica durante uma sessão. Se por um lado, o estudo teórico é fundamental de antemão e a posteriori, para desenvolver a intuição do analista, por outro, as teorias devem ficar em suspenso na presença dos pacientes. O autor sublinha que o primeiro requisito que nos prepara para o aqui-agora de nosso ofício é a análise pessoal, na busca por tornar as tensões e resistências internas o mais fluidas possível. É por meio da análise do próprio analista que é possível tornar o trânsito entre conteúdos conscientes e inconscientes mais maleável, sem uma “barreira de contato” demasiadamente obstrutiva. É somente depois que o autor vai desdobrando os requisitos necessários para a prática psicanalítica:

O próximo passo é que o analista traga sua atenção para níveis toleráveis. Darwin apontou que o julgamento obstrui a observação; o psicanalista, entretanto, deve intervir com interpretações e isto envolve o exercício do julgamento. Um estado de *reverie* propício à função-alpha, a introdução do fato selecionado e a criação de modelos, em conjunto com um arsenal limitado a algumas teorias essenciais, asseguram que uma ruptura brusca na observação do tipo que Darwin tinha em mente se torna menos provável; as interpretações podem ocorrer ao analista com a mínima perturbação da observação.²

Deparamo-nos aqui com uma série de implicações contidas nas indicações de Bion. Um estado de “*reverie*” que seja propício à ativação da “função alpha” e ao surgimento de “fatos selecionados”. Deixarei essas ideias, que antecedem as publicações de 1965 e 1967, em suspenso até as seções seguintes sobre Bion. Proponho, por enquanto, nos voltarmos para a primeira ideia contida na citação acima, de trazer a atenção do analista, durante as sessões, para “níveis toleráveis”.

Embora o próprio autor não faça diretamente essa menção, com alguma liberdade para

¹ Bion, *Elements of Psycho-Analysis*, p. 3: “It is a fatal fault to reason whilst observing, though so necessary beforehand, and so useful afterwards”. [tradução livre]

² Bion, *Learning from experience*, p. 352: “The next step is for the analyst to bring his attention to bear. Darwin pointed out that judgment obstructs observation; the psychoanalyst, however, must intervene with interpretations and this involves the exercise of judgment. A state of reverie conducive to alpha-function, obtrusion of the selected fact and model-making together with an armoury limited to a few essential theories, ensure that a harsh break in observation of the kind Darwin had in mind becomes less likely; interpretations can occur to the analyst with the minimum disturbance of observation”. [tradução livre]

estabelecer os elos, podemos acompanhar a abertura de uma fresta para visualizarmos um dos locais de ancoragem das concepções de Bion sobre como o analista deve se colocar frente aos pacientes. Estamos lidando com uma radicalização da *regra fundamental da psicanálise* estabelecida por Sigmund Freud. Por um lado, cabe ao paciente, por meio da associação livre, dizer tudo aquilo que lhe vem à mente, com o mínimo de censura possível, deixando vir à tona pensamentos espontâneos, involuntários e mesmo ilógicos. Por outro lado, cabe ao psicanalista adotar, como contrapartida, uma atenção uniformemente flutuante, conforme acompanhamos nas indicações freudianas contidas nas *Recomendações ao médico que pratica a psicanálise*, publicado em 1912, em meio a seus artigos sobre a técnica psicanalítica.¹

Nesse trabalho, Freud divide suas recomendações em nove itens, sendo o primeiro deles dedicado à hercúlea tarefa do psicanalista reter na memória inúmeros detalhes trazidos por um paciente ao longo de um tratamento. Sua indicação é justamente uma que ele considera a mais simples possível: ao invés de o psicanalista dirigir sua atenção a algo em especial na tentativa de retenção ou, ainda, tomar notas daquilo que se ouve, seria muito mais eficaz se dirigir ao paciente por meio de uma “atenção flutuante”.²

Assim não se corre o risco de intensificar uma escuta focada em uma parte específica do material, que leve o analista a uma fixação particular. Freud ainda complementa: “Justamente isso não podemos fazer; seguindo nossas expectativas, corremos o perigo de nunca achar senão o que já sabemos [...]”.³ Essa é uma noção apropriada de maneira exponencial por Bion, levando-o a pensar que a única coisa que interessa em uma sessão é o desconhecido. Aquilo que já sabemos é, como ecoa a obra bioniana do começo ao fim, psicanaliticamente irrelevante.

Seguindo as recomendações de Freud, que são muito mais negativas⁴ que positivas, ele propõe outra maneira de formular a regra fundamental por parte do analista: “ele deve voltar seu inconsciente, como órgão receptor, para o inconsciente emissor do doente, colocar-se ante

¹ Para o leitor interessado: *O uso da interpretação dos sonhos na psicanálise* (1911), *A dinâmica da transferência* (1912), *O início do tratamento* (1913), *Recordar, repetir e elaborar* (1914) e *Observações sobre o amor de transferência* (1915).

² Freud, *Recomendações ao médico que pratica a psicanálise*, p. 149.

³ Freud, *Ibidem*, p. 149.

⁴ O autor salienta algumas vezes os efeitos potencialmente nocivos de se fazer anotações durante as sessões, a necessidade de não fazer confluir o tratamento com a pesquisa psicanalítica, não trabalhando um caso que esteja em curso em suas dimensões teóricas e, entre outras recomendações, a importância de o analista buscar, na medida do possível, a frieza de um cirurgião, deixando de lado seus afetos. Esta última recomendação foi bastante modificada e transformada pelo pensamento construído pelo campo psicanalítico acerca da contratransferência.

o analisando como o receptor do telefone em relação ao microfone”.¹ É digna de nota, aqui, a dimensão de comunicação presente na metáfora freudiana construída a partir da imagem verbal de um aparelho telefônico, já exposta na seção 3.2.

Considerar o inconsciente do analista como um “órgão receptor”: acredito que temos uma indicação muito interessante para pensarmos as criações bionianas, que viriam mais adiante na história da psicanálise e, fundamentalmente, o trabalho grupal feito pelos analistas na Clínica Aberta de Psicanálise. Já apresentei ao leitor a metáfora epistemológica da comunicação e do apoio mútuo entre plantas e fungos e as ideias de René Kaës, que pensa de forma profunda e complexa a circulação de conteúdos inconscientes entre os componentes de um agrupamento humano. Agora fazemos contato com uma ideia freudiana que é anterior e muito próxima às ideias que já vimos ao longo desta pesquisa.

Ainda podemos nos ater a uma afirmação bastante assertiva de Freud, que conflui com essa problemática, presente em seu ensaio *O inconsciente*, publicado em 1915: “É muito digno de nota que o *Ics* de um indivíduo possa, contornando o *Cs*, reagir ao *Ics* de outro. Esse fato merece investigação mais aprofundada, em especial para saber se a atividade pré-consciente é aí excluída, mas como descrição é algo incontestável”.²

Seguindo esses passos, podemos tomar a indicação de Bion do analista sem memória, sem desejo e sem compreensão prévia como, fundamentalmente, uma forma de propiciar a comunicação entre inconscientes.

Com o intuito de promover uma transição ao trabalho de Bion, vou recorrer a mais um pequeno excerto freudiano, do longínquo ano de 1904, como impulso. Em seu texto escrito em terceira pessoa, e sem a sua assinatura no momento de sua publicação, *O método psicanalítico de Freud*, o acompanhamos em um prenúncio daquilo que seria a regra fundamental da psicanálise. O autor afirma que uma sessão de psicanálise se desenrola como uma “[...] conversa entre duas pessoas igualmente despertas, sendo que uma delas se poupa de qualquer esforço muscular e qualquer impressão sensorial que possam impedi-la de concentrar a atenção sobre a própria atividade psíquica”.³

Partindo, assim, dos primórdios da psicanálise, é possível pensar em distintas qualidades

¹ Freud, *Recomendações ao médico que pratica a psicanálise*, p. 156.

² Freud, *O inconsciente*, p. 136.

³ Freud, *O método psicanalítico de Freud*, p. 324.

da atenção e aquela que é ligada à consciência por meio dos sentidos¹ pode se tornar encobridora de uma atenção mais voltada às atividades psíquicas que, por sua vez, opera como via de acesso aos conteúdos inconscientes.

Essa temática da “impressão sensorial” será muito cara a Bion, especialmente a partir de sua experiência com a clínica das psicoses, notadamente com esquizofrênicos, ao longo da década de 1950. Creio que algumas das observações e aprendizados do psicanalista no convívio e tratamento desses pacientes são decisivos em suas formulações sobre o analista sem memória, sem desejo e sem compreensão prévia.

Como já vimos, os artigos da década de 1950, que tratam da clínica da psicose, foram publicados por Bion em 1967 em seus *Second Thoughts*. Deste conjunto de textos, podemos focar nossa atenção em alguns elementos presentes em dois deles: *The differentiation of the psychotic from the non-psychotic personalities*, de 1957, e *Attacks on linking*, publicado dois anos depois, em 1959. São dois textos complementares que versam sobre os aspectos envolvidos no surgimento da esquizofrenia – uma espécie de catástrofe psíquica, segundo o autor, que envolve os traços de personalidade do bebê e a qualidade do seu encontro com o ambiente.

No primeiro texto, Bion anuncia que irá ignorar o ambiente e pensar fundamentalmente nas características, possivelmente inatas, de uma pessoa que desenvolve uma afecção psicótica. O psicanalista pensa em quatro traços básicos: i) uma preponderância tão ampla de impulsos destrutivos que até mesmo o amor fica impregnado de sadismo; ii) um ódio à realidade interna e externa e a tudo que contribua para sua percepção; iii) um pavor ou terror sem nome que envolve a angústia de uma iminente aniquilação; e iv) a formação prematura e precipitada de relações de objeto.

Proponho aqui, para nossos fins, uma investigação sobre o segundo traço apontado por Bion: um ódio a tudo que contribua para a percepção da realidade. Há, nesse ponto, uma confluência de aspectos pensados por Freud e Melanie Klein acerca do funcionamento e dos mecanismos de defesa psicóticos. Enquanto o primeiro já formulava, na década de 20², que os neuróticos padecem de um conflito entre o Eu e o Id e os psicóticos de um descompasso nunca resolvido entre o Eu e o mundo exterior, Klein lega a Bion a noção de identificação projetiva. Em sua origem esse é o nome que a psicanalista dá a um mecanismo de defesa no qual entra em cena uma fantasia onipotente de expulsão ou cisão de partes indesejadas do Eu e a subsequente inoculação – ou projeção – desses minúsculos fragmentos em um objeto.

¹ Temática presente especialmente em *Formulações sobre os dois princípios do funcionamento psíquico*, publicado por Freud em 1911.

² Em *Neurose e psicose* e *A perda da realidade na neurose e na psicose*, ambos publicados em 1924.

Bion opera modificações nessas heranças freudo-kleinianas: em primeiro lugar, e esta é a tese central do artigo de 1957, para o autor há, na mesma pessoa, uma personalidade psicótica paralela a uma personalidade neurótica, e vice-versa. Em sujeitos predominantemente psicóticos, os traços neuróticos estarão eclipsados e o contrário também é verdadeiro. O neurótico temerá profundamente suas partes psicóticas, que negam a realidade, e o psicótico buscará se manter afastado de suas partes neuróticas, uma vez que cabe a elas o estabelecimento de ligações com mundo exterior.

No caso da identificação projetiva, e esse é um aspecto que vai se desvelando em diversos de seus artigos da década de 50, Bion opera uma profunda transformação. Para ele, se trata de um acontecimento psíquico que vai muito além de um mecanismo de defesa; estamos lidando com uma forma arcaica e não verbal de comunicação, que constitui as próprias origens dos pensamentos e do pensar.

Os problemas presentes em um funcionamento predominantemente psicótico surgem quando há um emprego massivo das identificações projetivas e elas se transformam em um ato maciçamente evacuativo. Nesse caso é como se as identificações projetivas fossem realizadas contra o próprio aparelho perceptivo sensorial e suas funções, atreladas ao Eu consciente¹, de contato com o mundo externo.

Podemos, assim, fazer a passagem para o texto de 1959: se o objetivo do paciente é se livrar da percepção da realidade, ficará claro que conseguirá o máximo de eficiência no afastamento se puder desferir ataques destrutivos às ligações que vinculam as impressões dos sentidos com a consciência.

Aqui podemos estar diante de um outro acontecimento, que ligado às características inatas, pode resultar em uma catástrofe psíquica: quando o ambiente não é capaz de receber, conter, filtrar e devolver ao bebê – ou ao paciente no caso do analista – as suas identificações projetivas. É como se uma tentativa de comunicação fosse negada, não encontrando um receptor, tendo de reingressar no emissor de forma piorada por sua estadia fora de sua psique. Nesse sentido os dois textos examinados se complementam: ambos investigam o surgimento da psicose, o primeiro com um enfoque nos traços de personalidade, como define Bion, e o segundo em uma falha ambiental na continência do infante.

Como efeitos da mencionada catástrofe psíquica, todas as características da personalidade que fornecem as fundações para a compreensão intuitiva de si mesmo e dos

¹ Mais uma vez Bion está em diálogo com o texto de Freud, talvez um dos mais citados por ele, *Formulações sobre os dois princípios do funcionamento psíquico*.

outros ficam comprometidas, uma vez que as cisões em minúsculos fragmentos levam a pessoa a crer que não pode mais reparar o Eu ou os objetos. Junto às projeções excessivas de partes indesejadas do Eu, são evacuadas também todas as funções que Freud, em *Formulações sobre os dois princípios do funcionamento psíquico*, atrela ao exame da realidade: a consciência das percepções sensoriais, a atenção, a memória e a capacidade de julgamento. Fica bloqueada, em termos bionianos, a própria capacidade para pensar os pensamentos e para aprender com as experiências emocionais.

Se as ligações entre as impressões de objeto, ou impressões dos sentidos, são atacadas pela própria fantasia onipotente por conta do ódio à realidade interna e externa, e uma representação não puder se ligar a outra para formar conglomerados, fica comprometida a capacidade para conjunções. A consequência é a obstrução do pensamento verbal e, consequentemente, da capacidade para a formação de símbolos, na acepção kleiniana do termo. É como se o aparelho perceptivo sensorial fosse embaralhado ou mutilado, ficando impedida uma separação entre Eu e objeto, dentro e fora, sonho e vigília, fantasia e mundo externo. Lembremos que os delírios mais comuns, em casos de psicoses graves, são de ordem visual ou auditiva, ligadas, portanto, ao aparelho perceptivo sensorial, mas também podemos pensar as negações neuróticas como um pequeno ruído de ordem perceptiva-sensorial.

Diante da discussão aqui empreendida, vale evocar um pequeno excerto do “Comentário” que Bion escreve no fechamento de *Second Thoughts*, escrito por ocasião de sua publicação, já em 1967:

Melanie Klein acreditava que mecanismos psicóticos poderiam ser encontrados em todos os analisandos, e deveriam ser descobertos para que a análise fosse satisfatória. Com isso eu concordo: não há nenhum postulante para análise que não tenha medo dos elementos psicóticos em si mesmo e que não acredite que possa alcançar um ajuste satisfatório sem que esses elementos sejam analisados.¹

Podemos agora entrar diretamente nas indicações de Bion que servem como sustentação para o *setting* criado na Clínica Aberta de Psicanálise: durante as sessões, em presença dos pacientes, o analista deveria entrar em um estado de espírito [*state of mind*] sem memória, sem desejo e sem compreensão prévia.

¹ Bion, *Second thoughts*, p. 198: “Melanie Klein believed that psychotic mechanisms could be found in all analysands, and should be uncovered if the analysis was to be satisfactory. With this I agree: there is no applicant for psychoanalysis who is without fear of the psychotic elements in himself and who does not believe he can achieve a satisfactory adjustment without having those elements analysed”. [tradução livre]

A primeira questão a ser levada em consideração é que, na perspectiva bioniana, a memória e o desejo, aos quais ele faz referência, nascem das experiências perceptivo-sensoriais e, por essa razão, têm um alcance limitado. Afinal de contas, as coisas com as quais lidamos em uma sessão de psicanálise, especialmente a angústia e a dor psíquica, e o próprio inconsciente, não têm forma, cor, cheiro e não se deixam tocar. São conteúdos que não se deixam apreender através da sensorialidade.

Nesse sentido, a indicação de Bion envolve, por parte do analista, a ideia de deixar seu aparelho perceptivo sensorial, ligado ao Eu consciente, o máximo possível relegado a um pano de fundo. Além disso, aprendemos com Bion que onde as partes neuróticas recorrem à repressão, as partes psicóticas evacuam. Levando a sério a menção de Bion a Melanie Klein, em todas as análises deveremos nos deparar com formas arcaicas e não-verbais de comunicação, necessitando que o “órgão receptor” pensado por Freud – aquém ou além da escuta sensorial – esteja ativo e operante. Recaimos na ideia de uma postura que propicia a comunicação entre inconscientes: se os aspectos sensoriais de partes psicóticas ficam embaralhados, é preciso buscar uma forma não-sensorial de comunicação.

Bion inicia sua fala *Memory and desire*, realizada no dia 16 de junho de 1965 em uma reunião científica na Sociedade Britânica de Psicanálise, com um tom peculiar, afirmando que, naquela noite, gostaria de fazer algo diferente da apresentação de um artigo científico: “As observações que estou fazendo são dirigidas especificamente aos analistas que atenderão um paciente amanhã ou depois de amanhã”.¹ Bion sugere a seus colegas que comecem a sessão pelo desconhecido e informa, também, que os termos utilizados por ele no título de sua fala, grosso modo, podem ser compreendidos em seus sentidos coloquiais, mas a memória também pode se aproximar daquela descrita por Freud em seu estudo sobre os dois princípios do funcionamento psíquico, como um sistema de notação. Os próprios psicanalistas, de acordo com Bion, têm uma crença muito grande em sua memória no momento de escrever casos clínicos, achando que é possível reconstruir um encontro analítico comunicando o que aconteceu em uma sessão.

O mesmo vale para o desejo, que também tem o sentido coloquial de algo que se quer positivamente. Pode-se, inclusive, remeter o desejo às suas relações com a memória: é frequente que alguém se recorde de várias coisas que gostaria de possuir e, nesse sentido, a memória opera como um continente dos desejos, guardando em seu sistema de notações os objetos que se

¹ Bion, *Memory and desire*, p. 7. “The remarks I am making are addressed specifically to analysts who are seeing a patient tomorrow, or the day after”. [tradução livre]

deseja ter. Por outro lado, há a aproximação possível da noção de *desejo* em um sentido freudiano, da realização alucinatória dos desejos, e essa dimensão também está incluída naquilo que Bion gostaria de abordar sobre memória e desejo.

Nesse momento inicial de sua apresentação, o psicanalista afirma que os elementos envolvidos nesses termos utilizados por ele constituem “imagens sensuais” [*“sensuous images”*], que produzem prazer ou desprazer (incluindo aqui alegria, euforia, medo, fome, sono, angústia, dor, entre outras sensações psicossomáticas), e tanto a memória como o desejo derivam, como já vimos, da experiência sensual ou da sensorialidade, podendo ser remetidos a uma fase primitiva do desenvolvimento, ligada ao princípio do prazer. A escuta do analista, nessa perspectiva, precisa transcender o princípio do prazer freudiano. O autor afirma saber que há outros sentidos para essas noções, especialmente para memória, mas que esta é a circunscrição que ele gostaria que seus ouvintes tivessem em mente a partir de sua comunicação.

Bion retoma sua crítica à escrita de casos clínicos para expressar seu ceticismo sobre considerar um relato clínico, no máximo, como uma versão daquilo que aconteceu; são transformações daquilo que foi a experiência da sessão. Chega a afirmar que tem se sentido relutante: “[...] até mesmo em fingir que estou fazendo um relato clínico do que acontece, porque mesmo que alguém esteja simplesmente preocupado em simplificar os acontecimentos de uma situação complicada, a distorção é realmente terrível”.² Essa distorção está ligada justamente ao fato de que o psicanalista depende de seu aparelho perceptivo sensorial para a escrita de casos clínicos. Em certo sentido, foi essa influência bioniana que me levou a escrever os encontros com os pacientes na Clínica Aberta de Psicanálise mais como um autorretrato enquanto trabalho do que propriamente como uma tentativa construir relatos clínicos acurados. Todavia, é possível objetar que qualquer texto tem como origem as impressões sensoriais e nunca dá conta de transmitir a experiência em si, de forma alguma. Essa modalidade de transmissão acontece apenas de maneira transformada, por meio de uma representação pictórica-textual. O próprio autor é categórico a esse respeito: “Isso me leva ao ponto de que qualquer descrição verbal, quaisquer anotações, praticamente quaisquer formulações são, na verdade, distorções”.³ Por outro lado, como afirmei anteriormente, essa não deve ser uma razão

¹ Bion, *Memory and desire*, p. 8.

² *Ibidem*, p. 9: “I have felt increasingly disinclined even to pretend to give a clinical account of what takes place, because even if one is simply concerned with simplifying the events of a complicated situation, the distortion is really terrific”. [tradução livre]

³ *Ibidem*, p. 10: “This bring me to the point that any verbal description, any notes, practically any formulations are, really, distortions”. [tradução livre]

para desistirmos da tentativa de nos comunicarmos com outros psicanalistas sobre nossas experiências clínicas.

Em sua exposição, Bion retoma o fio de sua problematização sobre os pacientes que cada um dos analistas presentes encontrará no dia seguinte: “Eu estou preocupado com o problema do que se deve fazer para estar pronto e em condições para a sessão de amanhã”.¹ Há, segundo o psicanalista, uma crença convencional de que é muito importante se lembrar do que acontece em uma análise, tomando notas ou até mesmo utilizando um gravador. E quanto mais crítica a situação, ou quanto mais angustiado o paciente, mais o analista sente que precisa se lembrar da última sessão e da outra, e assim por diante. O ponto de vista que ele quer transmitir leva em conta que essa postura não apenas está errada, mas que ela faz efetivamente muito mal ao trabalho analítico.

Com relação ao desejo, Bion afirma que pensamentos simples do analista, como “gostaria que essa sessão terminasse” ou “será muito bom quando chegarem minhas férias”, podem se tornar objetos obstrutivos. Pior ainda quando o analista deixa que seu *furor curandis* entre em cena, uma vez que nesse caso precisará se lembrar de coisas que foram ditas pelo paciente e por ele mesmo e isso constitui um enorme ruído. Para o autor, nada obstrui mais o julgamento do analista do que tentar lembrar do que foi dito em sessões passadas. Retomando o fato de que todos os psicanalistas ali presentes teriam uma sessão no dia seguinte, vejamos as recomendações de Bion:

O que estou sugerindo, então, é que é necessário um esforço que é realmente uma disciplina, difícil de alcançar; ela não pode ser alcançada simplesmente contentando-se com o fato de esquecer – isso não é bom o suficiente. É uma questão de tentar abandonar o hábito de desejar ou querer alguma coisa *enquanto você está predominantemente ocupado com seu trabalho*.²

O autor ainda retoma a visão de que quanto mais crítica uma situação clínica, mais tendemos a tentar lembrar de algo sobre o paciente ou mesmo a buscar uma teoria psicanalítica que ajude a pensar. A visão de Bion é que nossa postura deve ser diametralmente oposta a essa. Como acompanhamos na citação acima, não se trata de esquecer algo que já esteve registrado na mente, mas se desvencilhar de qualquer desejo de registro de sessões passadas.

O psicanalista afirma não saber ainda relatar as boas consequências da adoção deste estado

¹ Bion, *Memory and desire*, p. 11. “I am concerned with the problem of what one should do in order to be ready for, and in condition for, the session tomorrow”. [tradução livre]

² *Ibidem*, p. 12: “What I am suggesting, then, is that an effort is required which is an actual discipline, difficult to achieve; it cannot simply be achieved simply contenting yourself with the fact that you have forgotten – that is not good enough. It is a matter of trying to get out of the habit of desiring or wanting anything *while you are predominantly engaged on your work*”. [tradução livre] [grifos do autor]

de espírito sem memória, sem desejo e sem compreensão prévia em presença dos pacientes,

Mas uma das coisas é que a fim de enxergar claramente é preciso estar consideravelmente cego – metaforicamente e literalmente. É de fato a espécie de uma positiva falta de qualquer coisa na mente, se é que é possível colocar as coisas nestes termos; que quanto mais escuro o ponto que se queira iluminar, o mais escuro se deve estar – é preciso apagar todas as luzes a fim de poder enxergar. Apenas dessa forma é possível conseguir as circunstâncias nas quais um objeto real – mas um objeto que é sem forma e que não é apreciável àquilo que nós normalmente consideramos como os sentidos – emerge, se desenvolve, e se torna possível para nós estarmos cientes.¹

O trecho acima, possivelmente inspirado por uma carta de Freud a Lou Andreas-Salomé², enriquece muito essa discussão. Em primeiro lugar é preciso levar em consideração que Bion concebe o inconsciente como o *infinito e sem forma*. O inconsciente, portanto, é infinitamente maior do que podemos conceber e não é contível por nenhum continente. A consciência, por sua vez, é como um vagalume iluminando a imensidão do inconsciente, levando adiante uma exploração sempre parcial e delicada. A ideia de se colocar em um lugar escuro para ver claramente, me parece, é uma imagem-verbal para pensarmos no apagar das luzes do aparelho perceptivo sensorial e da sensualidade. A finalidade dessa postura é desenvolver a intuição do analista para lidar com as incertezas, transitoriedades e com os não saberes envolvidos em um processo de análise, quando estamos diante do paciente.

Estamos em solo da capacidade negativa: na escuridão não podemos ver. Resta-nos buscar ativar uma forma de comunicação intuitiva, infra ou ultrassensorial, para tomar as expressões de Bion. A intuição é o melhor guia quando não podemos ver, ouvir, sentir o gosto, cheirar ou tocar um objeto. E, vale repetir, aqui reside o paradoxo bioniano: se as teorias psicanalíticas não devem ser evocadas durante as sessões, elas são fundamentais de antemão e a posteriori, para desenvolver nossa intuição, essa habilidade extrassensorial muito importante para o enfrentamento do aqui-agora transferencial. A intuição é aquilo que nos permite sondar o inconsciente infinito e sem forma.

¹ Bion, *Memory and desire*, p. 13: “But one of the things about it is that in order to see clearly one really needs to be pretty well blind – metaphorically and literally. It is really a sort of positive lack of anything in one’s mind, if one can put it like that; that the darker the spot that you wish to illuminate, the darker you have to be – you have to shut out all light in order to be able to see it. Only in that way is it possible to get the conditions in which a real object – but one which is formless and not in any way appreciable to what we ordinarily regard as the senses – emerges, evolves, and becomes possible for us to be aware of”. [tradução livre]

² Bion cita essa carta em *Attention and interpretation*. Enviada por Freud a Salomé em 25/5/1916, acompanhamos em um breve trecho: “Sei que ao escrever tenho de cegar-me artificialmente a fim de focalizar a luz sobre um ponto escuro, renunciando à coesão, à harmonia, à retórica e a tudo que a senhora chama de simbólico...”. Freud; Salomé, *Correspondência completa* – carta de 25/5/1916, p. 65.

Em *Notes on memory and desire*, uma brevíssima comunicação realizada em 1967, dois anos após a primeira, Bion vai aprofundando e brincando com suas ideias: em toda sessão, com cada paciente, o psicanalista deveria entrar em um estado de espírito [*state of mind*] de nunca ter visto aquela pessoa antes e se ele sente que já viu, então está tratando o paciente errado. A radicalidade dessa recomendação nos direciona para a noção de que a observação psicanalítica não deve se ocupar com o que *já aconteceu* ou com o que *vai acontecer*, e sim com o que *está acontecendo*. Trata-se de nos direcionarmos o máximo possível para o aqui-agora transferencial, como já escrevi algumas vezes. Aliás, lidar com o que *está acontecendo* no aqui-agora já é uma tarefa suficientemente complexa para que tentemos nos ocupar com qualquer outra coisa:

Na verdade, este ‘aqui e agora’ é de uma complexidade extraordinária, que nada retém do que se entende por ‘aqui’ e por ‘agora’. Trata-se de um aqui e de um agora multideterminado, em que se sobrepõem, se encavalam, se interpenetram, se confundem e se ocultam tempos, lugares e personagens variados. Cada ‘aqui agora’ seria uma condensação muito complexa da história no que tem de eficaz: o presente deste aqui e deste agora seria, portanto, totalmente distinto do que se entende por ‘presente’, ou seja, uma unidade simples e distinta formada pelo ‘agora’ de uma sucessão de momentos e pelo ‘aqui’ de uma extensão de lugares. A técnica interpretativa deveria tirar o máximo partido desta confusão, desta *ambiguidade* constitutiva do ‘aqui e agora’ analítico.¹

Realizando alguns apontamentos finais sobre as questões lançadas nesta seção, uma memória pode nos transportar para um tempo passado, enquanto um desejo pode nos lançar a um tempo futuro, atuando como fenômenos ou objetos obstrutivos ao processo analítico, que deve se ocupar com o que está acontecendo na transferência, no instante presente do encontro analítico. De acordo com Bion, cada sessão realizada pelo psicanalista não deve ter história nem futuro.

O que já se sabe sobre o paciente, vale repetir, é psicanaliticamente irrelevante. Afirmo o autor: “O único ponto de importância em qualquer sessão é o desconhecido. Nada deve ser permitido desviar a atenção de intuir isso. Em qualquer sessão, a evolução acontece. Da escuridão e do informe algo evolui”.²

Nessa direção, a memória entraria como um lastro do já conhecido e duelaria com a aparição do desconhecido. O desejo, ou o querer algo, leva o psicanalista a saturar sua mente, constituindo uma resistência. Bion reafirma e sintetiza sua posição em *Attention and*

¹ Figueiredo; Coelho Junior, *Ética e Técnica em Psicanálise*, p. 27.

² Bion, *Notes on memory and desire*, p. 206: “The only point of importance in any session is the unknown. Nothing must be allowed to distract from intuiting that. In any session, evolution takes place. Out of the darkness and formlessness something evolves”. [tradução livre]

interpretation, de 1970: “Memória e desejo são ‘iluminações’ que destroem o valor da capacidade para observação, como um vazamento de luz em uma câmera pode destruir o valor do filme exposto”.¹

Vejamos como o autor professa seu “ato de fé” ao final de *Notes on memory and desire*. Ao adotarmos um estado de espírito sem memória, sem desejo e sem compreensão prévia, “O padrão da análise mudará. Grosso modo, o paciente não parecerá se desenvolver ao longo de um período de tempo, mas cada sessão será completa por si mesma”.²

As relações continente-contido e a *reverie*

Para a leitura desta seção, tenhamos em mente a ideia de Kaës, de que o grupo pode atuar, quando se estabelecem as condições para que o trabalho do sonho supere as alianças inconscientes defensivas, como um continente para seus integrantes. Esta é uma elaboração que tem um enraizamento profundo na produção de Bion e peço ao leitor um esforço no sentido de realizarmos juntos um pequeno mergulho em alguns de seus meandros metapsicológicos, alguns deles bem abstratos. Lembremos também da dupla função deste capítulo: expor as teorias que a um só tempo servem tanto de apoio para os atendimentos dos pacientes quanto para a construção de nosso *setting*.

Já chamei atenção para a forte mudança de tom entre os artigos que formam o corpo do livro *Second Thoughts* e aquele que encerra o volume. Tomemos, dessa forma, *A theory of thinking* como eixo para seguirmos em uma exploração das ideias de Bion. Se nos artigos anteriores a esse, acompanhamos o psicanalista em uma abordagem mais direta aos aspectos relacionados à sua experiência clínica com pacientes esquizofrênicos, ainda bastante ligado às heranças freudokleinianas, no artigo que fecha a coletânea, acompanhamos o surgimento dos primeiros germes de uma produção muito original, que se desdobraria ao longo de toda a década de 1960.

É interessante observar que a diferença se mostra não apenas na construção de uma nova teoria, mas se faz presente na forma literária e estética do artigo, que inaugura um novo idioma: é notável a abertura para uma série de novos *objetos psicanalíticos* ou, ao menos, para a possibilidade de observar os mesmos objetos a partir de novos vértices. É como se Bion

¹ Bion, *Attention and interpretation*, p. 279: “Memory and desire are ‘illuminations’ that destroy the value of the analyst’s capacity for observation as a leakage of light into a camera might destroy the value of the film being exposed”. [tradução livre]

² Bion, *Notes on memory and desire*, p. 207: “The pattern of analysis will change. Roughly speaking, the patient will not appear to develop over a period of time, but each session will be complete in itself”. [tradução livre]

estivesse começando a realizar digestão e transformação da matéria legada a ele por Freud e Klein, a partir do que ele aprende atendendo seus pacientes psicóticos.

As ideias presentes no artigo que encerra seus *Second thoughts* terão uma continuidade direta em seu livro *Learning from experience*, também de 1962, onde surgirá explicitamente, encadeado a outras concepções e abstrações psicanalíticas, o modelo conceitual das relações continente-contido.

Cabe aqui uma breve recapitulação: vimos, na seção anterior, que Bion transforma a identificação projetiva, elaborada por Klein como um mecanismo de defesa, em uma forma arcaica e pré-verbal de comunicação intersubjetiva. Utilizando essa noção bioniana como uma ponte entre o passado e o futuro da psicanálise, encarnado nesta pesquisa por René Kaës, vejamos um pequeno trecho que se encontra já ao final de *A theory of thinking*:

Os problemas emocionais são associados ao fato de que o indivíduo humano é um animal político e não pode encontrar satisfação fora de um grupo e não pode satisfazer qualquer impulso emocional sem expressão de seu componente social. Seus impulsos, e eu digo todos os seus impulsos e não somente os sexuais, são ao mesmo tempo narcisistas. O problema é a resolução do conflito entre narcisismo e social-ismo. O problema técnico é aquele que diz respeito à expressão do pensamento ou concepção na linguagem, ou suas contrapartidas nos símbolos.¹

Bion pensa o surgimento da linguagem, da expressão do pensamento e da capacidade para o uso de símbolos, a partir das relações de comunicação, especialmente as não verbais, que ocorrem entre o sujeito e os grupos sociais, sendo os objetos primários os primeiros a estabelecerem esse tipo de ligação com o bebê.

Cabe ao ambiente, especialmente no início da vida, receber, conter e transformar as projeções comunicativas que são lançadas pelo bebê, devolvendo a ele esses conteúdos de uma forma mais palatável. Para além de uma psicanálise intersubjetiva, aqui já se anunciam algumas das ideias levadas adiante por Kaës em suas construções sobre as coletividades e suas íntimas e dialéticas relações com cada sujeito que as compõem. Deparamo-nos, na psicanálise bioniana, com a noção de que nenhum sujeito é um singular, mas sim uma pluralidade.

¹ Bion, *A theory of thinking*, p. 160: “The emotional problems are associated with the fact that the human individual is a political animal and cannot find fulfilment outside a group and cannot satisfy any emotional drive without expression of its social component. His impulses, and I mean all impulses and not merely his sexual ones, are at the same time narcissistic. The problem is the resolution of the conflict between narcissism and social-ism. The technical problem is that concerned with expression of thought or conception in language, or its counterpart in signs”. [tradução livre]

É interessante notar que, na mesma passagem citada acima, o autor coloque a questão nos termos de um “problema técnico”, e é exatamente dessa forma que vemos o anúncio do objetivo de *A theory of thinking*: apresentar um sistema teórico, traduzível em uma técnica, que seja aplicável em numerosos casos clínicos e que viabilize realizações [*realizations*] que aproximem as abstrações teóricas das experiências clínicas¹.

O psicanalista afirma que as hipóteses a serem retiradas desse sistema teórico servem fundamentalmente ao “teste empírico” [*empirical test*] e apenas em menor medida para a construção do próprio edifício teórico, embora escreva “Teoria” com letra maiúscula em diversos momentos nos parágrafos que abrem o texto. Aqui se desvela o paradoxo bioniano já mencionado: se no momento da sessão, em presença do paciente, a teoria deve ser deixada de lado, em sua ausência a pensamos com letra maiúscula. De toda forma, mesmo que a “Teoria” seja uma parte fundamental do trabalho do analista, ela deve voltar a sua forma minúscula em presença do paciente. Como Bion expõe, com forte sotaque britânico ao utilizar a expressão “teste empírico”, a clínica é sempre soberana no trabalho psicanalítico, mesmo que o pensamento teórico tenha o seu lugar de importância.

Os princípios da construção teórica de Bion, nesse momento de sua produção, se dão por meio de uma definição do que são pensamentos:

‘Pensamentos’ podem ser classificados, de acordo com a natureza de sua história de desenvolvimento, como preconcepções, concepções ou pensamentos e, finalmente, conceitos; conceitos são nomeados e são, portanto, concepções ou pensamentos fixos. A concepção é iniciada pela conjunção de uma preconcepção com uma realização. A preconcepção pode ser vista como análoga, em psicanálise, ao conceito de ‘pensamentos vazios’ de Kant. Psicanaliticamente a teoria de que o infante possui uma disposição inata correspondendo pela expectativa de um seio pode ser usada para fornecer um modelo. Quando a preconcepção é posta em contato com uma realização que a aproxima dela, o resultado mental é uma concepção.²

¹ De alguma forma esse é um objetivo que Bion manterá em alta conta ao longo de toda a década de 60. Mas sua epistemologia, assim como sua postura em uma sessão, se voltará sempre para aquilo que é desconhecido. Isso faz com que seus modelos teóricos não se perpetuem. Pelo contrário, quando o autor sente que já aprendeu o que tinha para aprender com um modelo, ele o abandona e parte para a criação de novos modelos. Acompanharemos um pouco esse aspecto da obra bioniana ao longo do capítulo.

² Bion, *A theory of thinking*, p. 154: “‘Thoughts’ may be classified, according to the nature of their developmental history, as pre-conceptions, conceptions or thoughts, and finally concepts; concepts are named and are therefore fixed conceptions or thoughts. The conception is initiated by the conjunction of a pre-conception with a realization. The pre-conception may be regarded as the analogue in psychoanalysis of Kant’s concept of ‘empty thoughts’. Psychoanalytically the theory that the infant has an inborn disposition corresponding to an expectation of a breast may be used to supply a model. When the pre-conception is brought into contact with a realization that approximates to it, the mental outcome is a conception”. [tradução livre]

Por meio dessa abordagem metapsicológica, o seio materno está presente na mente do bebê como uma preconcepção, é uma espécie de *a priori* inato. Será no primeiro instante da vida pós-uterina que ocorrerá uma experiência inaugural, que será repetida incontáveis vezes, de um encontro ou não-encontro com o seio preconcebido, formando as bases para a passagem de uma preconcepção para um pensamento.

A capacidade do bebê para lidar com a frustração de um não-encontro com o seio será muito relevante pois, nesse caso, haverá uma “realização” com um seio indisponível para a satisfação. Cabe observar que essa é uma experiência que invariavelmente acontece, uma vez que o bebê nem sempre terá suas necessidades e desejos atendidos. Se a frustração puder ser suportada pelo infante, surgirá, seguindo Bion, um pensamento que terá como objetivo a modificação da realidade, uma espécie de retenção da experiência de insatisfação que aguardará um momento futuro para se converter em satisfação. A ideia primordial, aqui, é que o pensamento nasce da ausência do objeto.

Por outro lado, quando não é possível o surgimento de um pensamento que ocupe o vazio deixado pelo encontro com um “não-seio”, o bebê sentirá a necessidade de evacuar essa experiência, no sentido de rejeitar uma realidade inconveniente, incômoda e indesejada. A forma como se dá essa evacuação – e essa é uma das razões para eu evocar as ideias iniciais de Bion em *A theory of thinking* – é pela via das identificações projetivas excessivas.

Nesse caso é provável que os pensamentos fiquem confundidos com os maus objetos internos e esse acontecimento psíquico pode gerar uma indistinção entre o *self* e os objetos externos. Em contrapartida, seguindo as palavras do próprio autor, “se a frustração pode ser tolerada, o cruzamento de concepção e realizações, sejam negativos ou positivos, inicia os procedimentos necessários para aprender com a experiência”.¹ Podemos pensar que as identificações projetivas, em sua dimensão de uma comunicação pré-verbal, podem ser vistas como os primeiros impulsos de investigação do mundo. Uma espécie de averiguação ou varredura com o intuito de descobrir se as preconcepções encontram ecos nos objetos, para poderem aceder ao estatuto de conceito ou pensamento.

Está somente nos encaminhamentos finais de *A theory of thinking* a apresentação de Bion sobre seu novo conceito: a função alpha. Essa função tem como objetivo a conversão dos dados sensoriais em elementos alpha, que ficam disponíveis aos pensamentos do sonho [*dream thoughts*]. Uma vez que a função alpha do bebê é muito rudimentar, ou mesmo inexistente no

¹ Bion, *A theory of thinking*, p. 158: “if frustration can be tolerated the mating of conception and realizations whether negative or positive initiates procedures necessary for learning from experience”. [tradução livre]

começo da vida, cabe ao ambiente emprestar, por assim dizer, sua função alpha ao infante. É por meio desses empréstimos que ela vai sendo transmitida ao pequeno ser que, aos poucos, vai adquirindo e formando sua própria função alpha.

Há um interessante aspecto que diz respeito à genealogia dos modelos teóricos bionianos: embora o autor ainda não apresente nesse artigo suas concepções acerca da relação continente-contido, ao menos não com esse nome, a noção de *reverie* já aparece explicitamente em dois momentos do texto. No primeiro deles, logo após a apresentação de seu conceito de função alpha, a capacidade para a *reverie* do ambiente é descrita como “[...] o órgão receptor para a colheita da sensação-de-*self* do infante [...]”¹.

Aqui nos deparamos, uma vez mais, com uma questão fundamental no interior desta pesquisa: Bion utiliza exatamente a mesma expressão utilizada por Freud² quando afirma que o psicanalista deve voltar seu inconsciente como um “órgão receptor” ao inconsciente do paciente. A *reverie* aqui, em sua primeira aparição na obra de Bion, pode ser tomada no mesmo sentido freudiano, mas em um *setting* diferente. Cabe ao ambiente voltar seu “órgão receptor”, por meio da *reverie*, ao bebê. E eis que estamos às voltas, uma vez mais, com as comunicações inconscientes.

Bion segue pensando na *reverie* como a capacidade do ambiente para acolher as identificações projetivas lançadas pelo bebê. Um impedimento nesse fluxo de comunicação pode gerar fortes ruídos entre o infante e seu ambiente, acarretando uma obstrução ao surgimento da função alpha do bebê, que ao reverso, poderá experimentar estados de angústia de aniquilação e de um terror sem nome [*nameless dread*]. A *reverie*, no sentido de conter, interpretar e devolver – e aqui estamos falando de processos conscientes e inconscientes – as comunicações lançadas pelo bebê, é um *fator da função alpha*.

Essas são algumas das bases do pensamento bioniano que o levam a afirmar que o homem é um “animal político” e que depende do grupo para satisfazer todos os seus impulsos emocionais: as transmissões da função alpha, em suas dimensões da formação da linguagem, do simbolismo e de um aparelho para pensar os pensamentos, acontecem sempre em uma dimensão coletiva-social. Em um primeiro momento em uma relação intersubjetiva com os objetos primários e posteriormente – uma vez que a função alpha é plástica e sempre pedirá por expansões, na relação com os grupos sociais e com os objetos culturais.

¹ Bion, *A theory of thinking*, p. 158: “[...] the receptor organ for the infant’s harvest of self-sensation [...]”. [tradução livre]

² Freud, *Recomendações ao médico que pratica a psicanálise*, p. 156.

Podemos agora avançar para alguns dos desdobramentos dessas ideias em *Learning from experience*: esse livro de Bion é uma espécie de tratado sobre a função alpha. Acompanhamos logo no começo a exposição das noções de “fator” e “função” da personalidade: função é o nome da atividade mental que tem diversos fatores atuando em conjunto. Os fatores são dedutíveis sempre por meio de sua função. Seguindo o autor, vale lembrar, sua teorização tem como objetivo promover a “realização” [*realization*] dos pensamentos metapsicológicos com a prática psicanalítica.

Observemos uma invenção de fundo epistemológico nesse livro: Bion pensa que já àquele momento, em 1962, havia certas terminologias, conceitos ou palavras no campo psicanalítico que padeciam de uma saturação de sentidos. De certa forma, embora Bion já se apoie em muitos objetos culturais e científicos de seu tempo para chegar a esse pensamento, não precisamos ir muito longe para notar que o psicanalista herda do próprio Freud uma postura de dimensões éticas, estéticas e epistemológicas. Em muitos momentos de sua obra o vemos afirmando a limitação de seus modelos teóricos que devem seguir sendo usados até que algo melhor apareça. Especialmente em *Além do princípio do prazer* surge a noção de que a psicanálise trabalha com uma incógnita que nunca se deixa acessar diretamente. O máximo que podemos fazer é seguir criando novas fórmulas e modelos para sondarmos o incognoscível. Bion buscará construir novas teorias por meio expressões, palavras e símbolos “desprovidos de sentido” [*devoid of meaning*], ou símbolos ainda não saturados. E já que estamos sempre lidando com uma incógnita, o psicanalista toma de empréstimo da matemática o símbolo α para grafar seu novo conceito.

O sentido da função α é retomado e aprofundado: ela está intimamente ligada ao trabalho do sonho freudiano e é responsável pela transformação das impressões sensoriais em elementos α que podem, então, ser disponibilizados ao consciente e ao próprio trabalho do sonho. Acompanhem as palavras do próprio autor:

A função alpha do homem, seja no sono ou na vigília, transforma as impressões-dos-sentidos relacionadas a uma experiência emocional em elementos-alpha, os quais aderem quando proliferam para formar a barreira de contato. Esta barreira de contato, em contínuo processo de formação, marca o ponto de contato e separação entre elementos conscientes e inconscientes e origina a distinção entre eles. A natureza da barreira de contato irá depender da natureza da fonte de elementos-alpha e da forma com que elas se relacionam uma à outra.¹

¹ Bion, *Learning from experience*, p. 285: “The man’s alpha function, whether in sleeping or waking, transforms the sense-impressions related to an emotional experience into alpha-elements, which cohere as they proliferate to form the contact barrier. This contact barrier, thus continuously in process of formation, marks the point of

Tomamos contato com uma importante expansão que Bion promove no trabalho do sonho freudiano: em vigília essa função permanece ativa. Podemos pensar, dessa forma, em uma função onírica α intimamente ligada à *reverie*, uma espécie de sonho-acordado, que processa as experiências emocionais e se faz ativa tanto no sono quanto em vigília.

É curioso que, embora Bion se proponha a trabalhar com novas nomenclaturas, no trecho citado, ele retoma um antigo conceito freudiano, a barreira de contato. Mas assim como faz com as expressões matemáticas ou filosóficas, que em teoria não guardam relação com suas significações em seus campos de origem, a barreira de contato bioniana difere da pensada por Freud.

O conceito original, que é encontrado no *Projeto para uma psicologia científica*, de 1895, evoca um processo da fisiologia neuronal que, na neurologia moderna, foi nomeado como sinapse. Freud utiliza a expressão para conjecturar sobre a permeabilidade ou impermeabilidade dos neurônios. No salto bioniano, realizado em *Learning from experience*, a barreira de contato é aquela que marca a fronteira entre consciente e inconsciente, que pode ser mais maleável ou mais rígida ou, ainda, mais permeável ou impermeável.

Uma função α ativa e operante pode tornar o trânsito entre elementos inconscientes e conscientes mais fluidos, enquanto uma quebra nessa função pode deixar os aspectos inconscientes cindidos e isolados da consciência. Seria o trabalho do sonho, no sono e na vigília, o responsável pelo processamento das experiências emocionais do sujeito; aquele que atuará na transformação das experiências sensoriais em elementos α que ficam disponíveis tanto para os pensamentos conscientes quanto para os pensamentos inconscientes. É bem conhecida entre os psicanalistas que estudam Bion a sua aproximação metafórica entre a função α e a digestão. Enquanto a última lida com o processamento dos alimentos que comemos, absorvendo os nutrientes e expelindo os excrementos, a função α tem uma atuação semelhante com os elementos das experiências emocionais.

Avançando na expansão desse modelo conceitual, as impressões dos sentidos também ganham uma nomenclatura: são os elementos beta. Seguindo a mesma lógica formal, Bion passa a grafar o conceito como elementos β . Estes elementos são anteriores aos elementos α e são justamente os aspectos da vida emocional e psíquica que não foram digeridos ou que permanecem como elementos indigeríveis:

contact and separation between conscious and unconscious elements and originates the distinction between them. The nature of the contact barrier will depend on the nature of the supply of alpha-elements and on the manner of their relationship with each other". [tradução livre]

Elementos-beta não são passíveis de utilização nos pensamentos oníricos, mas o são para a utilização na identificação projetiva. Eles são influentes na produção de *acting out*. São objetos que podem ser evacuados ou utilizados para uma forma de pensamento que depende da manipulação daquilo que é sentido como a coisa em si mesma para substituir as palavras ou ideias pela manipulação.¹

Vemos que, seguindo a lógica do princípio do prazer freudiano, os elementos β que surgem das percepções sensoriais, quando não podem ser processados pela função α , necessitam passar por um processo de evacuação para liberar o psiquismo de acúmulos de tensão. São elementos que podem ser convertidos em somatizações, *acting outs* ou em identificações projetivas excessivas. Dessa forma não ficam integrados e disponíveis para os processos de pensamento e para o trabalho do sonho. Aqui é importante lembrarmos que, para Bion, os pensamentos antecedem a nossa capacidade de pensar. Os elementos β são pensamentos que não podem ser pensados até que a função α os transforme em elementos α .

Seguindo na lógica do princípio do prazer freudiano, podemos aproximar os elementos β dos processos primários que necessitam da função α para que sua transformação em processos secundários ocorra. É relevante repetir que o bebê, em um momento inicial da vida, tem uma proto-mente, que ainda não conta com uma função α estabelecida, necessitando dos objetos primários para a continência de seus elementos β . Cabe ao ambiente, como já vimos, acolher, reter e processar as projeções lançadas pelo bebê para uma posterior devolução, preferivelmente, seguindo nas metáforas alimentares, na forma de uma papinha psíquica bem palatável, nutritiva e de fácil digestão.

A proposição geral do conceito de função é a seguinte: para aprender com as experiências emocionais, a função α precisa atuar no sentido do conhecimento ou percepção [*awareness*] das experiências emocionais. É dessa maneira que os elementos β , as impressões sensoriais brutas, podem aceder aos elementos α , ficando assim disponíveis ao trabalho do sonho e aos pensamentos inconscientes de vigília.

Tomando agora a teoria kleiniana como metáfora, ou origem, para o pensamento de Bion, quando há uma falha na função α , os elementos β reinarão por meio de sua lógica evacuativa. As expulsões excessivas fazem com que não seja possível a formação de símbolos e a conseqüente ligação de uma unidade simbólica a outra. Fica comprometida a relação com o mundo exterior e a própria formação de representações, acarretando uma realidade psíquica

¹ Bion, *Learning from experience*, p. 274: “Beta-elements are not amenable to use in dream thoughts but are suited for use in projective identification. They are influential in producing acting out. They are objects that can be evacuated or used for a kind of thinking that depends on manipulation of what are felt to be things in themselves as if to substitute such manipulation for words or ideas”. [tradução livre]

insuportável que precisa recorrer cada vez mais às cisões e identificações projetivas excessivas como formas de alívio e defesa. Nessa esteira, deixa de se formar um aparelho para pensar os pensamentos. O que ocorre é a formação de um aparelho para se livrar das próprias percepções sensoriais, ou ainda, um aparelho para se livrar de maus objetos.

É claro que nesse ponto é sempre importante estarmos atentos para o fato de que esses processos são complexos e fugidios a uma explicação causal ou racional: isso quer dizer que, seguindo as ideias de Bion em seus textos de 1957 e 1959 já mencionados, o que ocorre é um encontro entre o sujeito, portador de traços inatos, com o ambiente. O que significa que de um bom ambiente, acolhedor e amoroso, pode sair uma criança psicótica¹ e que de um ambiente pouco hospitaleiro pode sair, até mesmo, um gênio, no sentido que Bion dá a essa ideia². Em psicanálise sempre trabalhamos *après-coup*. Realizada essa distinção, sigamos com as expansões que o autor vai realizando em seu modelo conceitual.

Se por um lado apresentamos até aqui a ideia de função α e seus elementos subjacentes, é chegado o momento de uma breve exposição sobre a ideia de fator, conjugada no modelo criado por Bion. O psicanalista pensará que os fatores mais básicos que ligam um sujeito aos seus objetos são os vínculos L, H e K – amor, ódio e conhecimento. Os dois primeiros se ligam à dualidade pulsional ou à ambivalência psicanalítica; lembremos que nenhuma relação, narcísica ou de objeto, escapa aos impulsos de amor e ódio mesclados. O terceiro fator, o conhecimento, se liga às observações de Freud e Klein acerca do nosso impulso a conhecer, presente desde a infância, a pulsão epistemofílica.

Dessas três ligações mais básicas com os objetos, muitas podem ser derivadas como a inveja, a culpa, a ansiedade ou, ainda, a gratidão, a reparação e, também, o sexo. O aspecto mais importante a se depreender dessa teorização é que uma experiência emocional não pode ser concebida fora de uma *relação*.

Junto a Bion, podemos pensar que o seio³, para além de sua existência material, é uma experiência emocional. Aos componentes físicos e fisiológicos da amamentação, como a saciedade ou falta dela, se juntam suas contrapartidas da vida emocional: o amor ou ódio

¹ Apenas para tomar a afecção mais pensada e trabalhada por Bion.

² Em *Catastrophic change*, de 1966.

³ Há aqui na palavra seio uma condensação da herança teórica legada por Klein a Bion. Especialmente a ideia do seio bom e do seio mau: na posição esquizoparanoide, o bebê se relaciona com um seio parcial, bom *ou* mau. Na passagem original para a posição depressiva o bebê passa a se relacionar com um seio total, bom *e* mau, surgindo o impulso para a reparação.

suscitados pela experiência da mamada, a segurança ou ansiedade que podem surgir no bebê a partir de suas vivências. São aspectos que estão aquém e além das questões somáticas e fisiológicas. Se, em sua dimensão física, a mamada traz a necessidade de o bebê arrotar ou regurgitar, como partes integrantes dos processos digestivos, as vivências emocionais ligadas a esse ato também necessitam, como já vimos, passar por um processo análogo à digestão.

É nesse sentido que a *reverie* entra em cena como um fator da função α dos objetos primários. Vamos a mais uma recapitulação: a relação continente-contido inicial pressupõe que o processamento das experiências emocionais do bebê seja levado adiante pela função α dos cuidadores primários. O bebê não pode, em tenra idade, processar os elementos β provenientes da experiência sensorial. Em uma vaga definição sobre a *reverie*,¹ Bion expõe: “Por exemplo, quando a mãe ama seu infante, o que ela faz com isso? Deixando de lado os canais físicos de comunicação, minha impressão é que o amor dela é expresso pela *reverie*”.² A *reverie* dos cuidadores, nesse sentido, é um estado de espírito [*state of mind*] aberto a exercer uma continência ativa aos conteúdos projetados pelo bebê, com o intuito de processar, transformar, e devolvê-los ao bebê de uma forma paulatina e mais assimilável. É uma abertura para as comunicações pré-verbais e/ou inconscientes.

Eis que Bion dá mais um passo em direção às abstrações psicanalíticas e propõe o signo ♀♂ para grafar a relação continente-contido. É uma imagem-palavra que ressalta uma vez mais o valor de incógnita presente nos modelos psicanalíticos, mas que também remete à bissexualidade constitutiva freudiana ou à ideia kleino-bioniana de que o seio, a vagina e o pênis são órgãos físicos que servem como os protótipos arcaicos para todas as ligações de objeto.

Se, por um lado, é possível pensar que quando a comunicação entre o bebê e seu ambiente pode fluir se estabelece uma relação ♀♂ que promove crescimento e transformação, por outro, quando a comunicação fica obstruída, pode se criar uma relação $-\text{♀♂}$ (relação menos continente-contido). Nessa última situação, podemos nos valer de uma metáfora: é como se o bebê vomitasse e depois precisasse comer seu próprio vômito. Quando os elementos β são projetados e não encontram continência por parte do ambiente, a tendência é que retornem

¹ Luís Claudio Figueiredo ocupou um semestre de suas aulas em 2020 na PUC-SP explorando essa interessante temática. As definições de Bion para a *reverie* são vagas e escassas, mas geraram distintas vertentes de pensamento no campo psicanalítico, que tomam esse conceito como um importante operador na clínica. Foram abordadas as formas como Busch, Ogden, Ferro, Elias e Elizabeth Rocha-Barros, o próprio Figueiredo, entre outros autores, abordam a *reverie* na clínica e no pensamento psicanalítico contemporâneo.

² Bion, *Learning from experience*, p. 276: “For example, when the mother loves the infant what does she do it with? Leaving aside the physical channels of communication my impression is that her love is expressed by *reverie*”. [tradução livre]

piorados ao emissor por sua estadia fora da psique. Embora esses movimentos sejam submetidos às fantasias inconscientes do bebê, seus efeitos são muito reais.

O que advém dessa falha de comunicação, que Bion considera uma catástrofe psíquica, é o surgimento, como já vimos, de uma ansiedade de aniquilamento e um pavor sem nome [*nameless dread*]. As relações -♀♂ se estabelecem como uma obstrução ao desenvolvimento da função α no bebê, podendo levar ao surgimento de um mundo interno povoado por objetos bizarros. Nesse caso, como Bion aprendeu com seus pacientes esquizofrênicos, fica bloqueada a capacidade para aprender com as experiências emocionais. A continência negativa acaba por afetar também as barreiras de contato, que se tornarão rígidas, com uma escassez de ligações entre o consciente e o inconsciente.

Já a relação ♀♂ e a *reverie* que promove a continência ativa, levando adiante o processamento dos elementos β para uma posterior devolução, acaba por transmitir a própria função α ao bebê. Nesse sentido, podemos pensar que *o que é comunicado* ao bebê pode ser importante, mas ainda mais importante é *como* se realiza essa comunicação. Estamos lidando com um caso em que a forma pode ser ainda mais importante que o conteúdo; assim ocorre a transmissão da função α .

Para resumir. A relação entre mãe e infante descrita por Melanie Klein como identificação projetiva é internalizada para formar um aparato para a regulação de uma preconcepção com os dados sensoriais da realização apropriada. Este aparato é representado por um modelo: a combinação entre preconcepções com as impressões-dos-sentidos para produzir uma concepção. O modelo é representado por ♀♂.¹

Quando é possível que se estabeleça a justaposição entre preconcepção e concepção, estamos lidando com uma relação ♀♂ que Bion chama de comensal, onde há crescimento e transformação tanto em ♀ quanto em ♂, formando as condições para o desenvolvimento do aparato para aprender com as experiências emocionais. Em seguida, o autor adiciona mais um nível em suas abstrações para representar o apoio mútuo na relação ♀♂, chamando esse crescimento comensal de ♀ⁿ e ♂ⁿ.

¹ Bion, *Learning from experience*, p. 357: “To summarize. The relationship between mother and infant described by Melanie Klein as projective identification is internalized to form an apparatus for regulation of a preconception with the sense data of the appropriate realization. This apparatus is represented by a model: the mating of pre-conceptions with sense-impressions to produce a conception. The model is in turn represented by ♀♂”. [tradução livre]

Soma-se aos símbolos biológicos, uma abstração matemática. O aprendizado, segundo o autor, depende sempre da capacidade de ♀ⁿ se manter integrado e em um estado maleável, de forma a resguardar seu conhecimento (K) e sua experiência, mas sempre aberto e receptivo a novas ideias e afetos que podem surgir nas comunicações provenientes de ♂ⁿ. A ligação K depende da forma de relação comensal intersubjetiva para se desenvolver.

Será mais adiante em sua produção, em *Catastrophic change*, de 1966, e em *Attention and interpretation*, de 1970, que Bion seguirá elaborando e expandindo suas ideias acerca das relações ♀♂. Duas outras qualidades dessa relação derivam desses trabalhos. Para além da relação ♀♂ comensal, existiriam a relação ♀♂ simbiótica e a relação ♀♂ parasitária. Nas relações simbióticas há transformação, mas se torna impossível identificar onde se dá o crescimento, se em ♀ ou ♂, uma vez que ele se dá por meio de um confronto que dificulta o discernimento.

Já nas relações parasitárias, o resultado dessa forma de associação leva a uma destruição de ambos, ♀ e ♂. O que reina nessa qualidade de relação é a inveja, no sentido kleiniano, e será impossível que qualquer uma das partes se beneficie da relação rumo ao crescimento emocional e ao aprendizado com as experiências. Nesse caso, o vínculo é obstrutivo e Bion irá representá-lo com o símbolo -K (menos conhecimento), “[...] uma espécie de anticonhecimento que opera como resistência – resistência ao conhecimento e mais ainda, resistência à mudança, à transformação [...]”.¹ A nomenclatura -K é mais um passo de Bion rumo às abstrações, para pensar na catástrofe psíquica que pode acontecer quando há uma falha que compromete o trabalho do sonho, no sono e em vigília, da função α.

É importante, nesse ponto, retomar a indicação de Kaës de que o grupo, quando o trabalho do sonho predomina frente às alianças inconscientes defensivas, atua como um continente para cada um dos membros que o compõem. Abordarei esse pensamento no capítulo final, mas aqui cabe uma antecipação: minha hipótese é que em nosso trabalho, por meio das dialéticas relações continentes-contidos, no plural porque múltiplas, ocorre a transmissão de uma função α alpha psicanalítica muito peculiar. Isso ocorre, não apenas, mas especialmente, quando conversamos, em nosso trabalho de supervisão, sobre um paciente que já foi atendido por diversos psicanalistas.

¹ Figueiredo, *A clínica psicanalítica e seus vértices: continência, confronto e ausência*, p. 128.

O fato selecionado, a mudança catastrófica e o ato de fé

Vamos ao último conglomerado de pensamentos de Bion que nos apoiam no trabalho clínico e na construção do nosso *setting*. Iniciemos por uma ideia que já fez sua aparição na primeira parte deste capítulo, mas ficou com sua exposição em suspenso até aqui. O conceito de fato selecionado é pela primeira vez utilizado por Bion em *Learning from experience* e se liga intimamente às ideias apresentadas até aqui. O autor toma essa expressão emprestada do matemático, físico teórico e filósofo da ciência Henri Poincaré, citado em seu livro de 1962:

Poincaré descreve o processo de criação de uma formulação matemática assim: ‘Se um novo resultado deve ter algum valor, ele deve unir elementos há muito conhecidos, mas até então dispersos e aparentemente estranhos uns aos outros, e de repente introduzir ordem onde aparentemente a desordem reinou. Então ele nos permite a ver em um relance cada um destes elementos no lugar que ele ocupa no todo. Não apenas o novo fato é valioso por si mesmo, mas ele dá um valor aos antigos fatos que ele une’.¹

Lembremos que Bion anuncia em seu livro que tomará terminologias de outros campos do saber sem que elas tenham o mesmo sentido de suas origens. Nesse caso, embora transposto para o campo da psicanálise, há uma semelhança com o uso matemático descrito por Poincaré. Na perspectiva psicanalítica, o fato selecionado é uma experiência emocional que pode ser derivada da *reverie* que acontece na relação entre o bebê e seu ambiente, ou entre o psicanalista e o paciente – ou no caso da Clínica Aberta de Psicanálise, nas comunicações e *reveries* entre os psicanalistas quando conversam sobre os pacientes.

Ele opera uma espécie de síntese e de abertura que coloca os conteúdos mentais em movimento; um movimento paralelo àquele que ocorre na passagem da posição esquizo-paranóide para a posição depressiva kleiniana que Bion, em mais uma invenção linguageira, passa a grafar como a passagem PS ↔ D. Assim como a perlaboração de uma posição a outra, o fato selecionado, que emerge na comunicação intersubjetiva, é sintético e integrador. Vejamos a forma como o próprio autor se apossa do conceito:

O ‘fato selecionado’, isto é, o elemento que dá coerência aos objetos da posição esquizoparanoide e assim inicia a posição depressiva, o faz em virtude

¹ Bion citando a obra *Ciência e método* de Poincaré em Bion, *Learning from experience*, p. 339: “Poincaré describes the process of creation of a mathematical formulation thus: ‘If a new result is to have any value, it must unite elements long since known, but till then scattered and seemingly foreign to each other, and suddenly introduce order where the appearance of disorder reigned. Then it enables us to see at a glance each of these elements in the place it occupies in the whole. Not only is the new fact valuable on its own account, but it alone gives a value to the old facts it unites’”. [tradução livre]

de pertencer a um número de diferentes sistemas dedutivos em seus pontos de intersecção. [...] O processo total depende de uma atenção relaxada; esta é a matriz para abstração e identificação do fato selecionado.¹

O fato selecionado traz em seu bojo uma condensação que toca a “verdade” na comunicação. Não a verdade moral ou factual, mas a verdade em seu valor de sentido psíquico que se liga à intimidade e à realidade psíquica dos sujeitos envolvidos na comunicação. Não se trata de uma racionalização, mas sim um elemento catalizador que emerge entre o bebê e seu ambiente ou na situação psicanalítica: pode ser uma palavra, uma mudança de tonalidade, um silêncio, uma interpretação ou, até mesmo, um movimento corporal dos sujeitos envolvidos na comunicação.

Há uma espécie de paradoxo envolvido no fato selecionado, uma vez que ele é um elemento isolado, que surge na comunicação, mas que carrega em si o potencial de reorganizar muitos outros elementos. É algo que surge na mente do analista quando é possível manter um nível de relaxamento que promove, como boa consequência, a permeabilidade das barreiras de contato. Este estado de relaxamento, como vimos, é propício ao ativamento da *reverie*, permitindo ao analista manter uma mente própria que se mantém em um estado não saturado. Essa é uma forma possível de se manter em abertura para o contato com o inesperado e o desconhecido, mesmo quando o analista é alvo de identificações projetivas excessivas.

Podemos pensar que o fato selecionado dilui as resistências por meio de uma “linguagem do êxito” [*language of achievement*]². Essa forma de comunicação, pensada por Bion, se liga intimamente às experiências emocionais e é muito condensada, uma espécie de imagem-verbal ou de hieróglifo que emerge do inconsciente do psicanalista. A linguagem do êxito traz uma precisão – que tampouco está ligada a qualquer forma de racionalidade, mas também no sentido de tocar a verdade da experiência emocional.

Creio que vale um comentário sobre o trabalho na Clínica Aberta de Psicanálise para aproximarmos a prática da teoria. O conceito de fato selecionado é muito útil tanto nos atendimentos quanto em nossas supervisões clínicas. É evidente que nossas conversas, a respeito de qualquer caso clínico, não são racionalizantes e, por meio da manutenção do método psicanalítico, com uma comunicação livre associativa, não ficamos utilizando conceitos e

¹ *Learning from experience*, p. 352: “The ‘selected fact’, that is to say the element that gives coherence to the objects of the paranoid-schizoid position and so initiates the depressive position, does so by virtue of its membership of a number of different deductive systems at their point of intersection. [...] The total process depends on relaxed attention; this is the matrix for abstraction and identification of the selected fact”. [tradução livre]

² Este é um conceito que surge em 1970 em *Attention and interpretation*. Embora Bion tenha parado de utilizar o conceito de fato selecionado a partir de 1965, creio que com alguma liberdade interpretativa podemos fazer a afirmação de que a linguagem do êxito é aquela que comunica o fato selecionado aos pacientes.

teorias de forma saturada entre nós. Entretanto, como uma meta-análise de nosso trabalho na supervisão, penso que as imagens-verbais sintéticas, condensadas e organizadoras que emergem quando falamos de um caso clínico, acabam por constituir fatos selecionados que derivam do trabalho de muitas mentes trabalhando juntas. O que se depreende daí é a reposição das reservas de cada analista do grupo para voltar ao trabalho clínico com o paciente. Esse é um dos desdobramentos de uma função α onírica grupal em ação.

Quanto ao trabalho de atendimento em si, o fato selecionado e a linguagem do êxito a ele ligado são balizadores muito importantes, são formas de comunicação que ficam como pano de fundo em minha mente enquanto atendo, para aproveitar a oportunidade de estar com aquele paciente e poder me comunicar da melhor forma possível, utilizando ao máximo o curto espaço de tempo disponível. Entra em cena aqui uma das formas de lidar com a sessão única, onde não podemos inundar o paciente com nossas interpretações, mas também não podemos deixar que a sessão finalize com um silêncio perturbador do analista.

Já compartilhei com o leitor que, quando atendo um paciente na Clínica Aberta de Psicanálise, sempre tenho um caderninho onde, ao final da sessão, faço algumas anotações muito breves, nos dois ou três minutos antes de chamar o próximo paciente. Ali escrevo palavras, pequenas frases, sonhos relatados e uma ou outra impressão sobre aquela pessoa, ou alguma interpretação que eu tenha feito a ela. São elementos muito condensados que surgem de forma espontânea e pouco racionalizada, em que o pouco tempo disponível para as anotações joga a favor do surgimento de pequenos fatos selecionados sobre a sessão.

No início de nosso trabalho chamávamos essas pequenas anotações de “retratos psíquicos” e elas eram muito úteis para as supervisões nas semanas seguintes. Há algo de misterioso nessas anotações: ao reler esses pequenos fragmentos, em geral, me lembro de detalhes da sessão, coisas ditas, como me senti frente àquele paciente, interpretações, mesmo com sessões que foram realizadas há muitos anos. Foi dessa forma, por meio dessas anotações condensadas, que reconstruí as sessões apresentadas no Capítulo 2.

Voltando ao interesse de Bion nos modelos teóricos em psicanálise, há sempre uma inclinação de sua parte em explorar ou sondar o desconhecido. Quando considera que um conceito está saturado, ou pode ser substituído por um conceito melhor, não se acanha em deixar que seus próprios pensamentos passem por uma transformação, que pode trazer continuidades e/ou rupturas. O conceito de fato selecionado deixa de frequentar suas páginas a partir do ano de 1965, quando Bion publica *Transformations*. “O conceito de uma ferramenta que detecta a realidade subjacente em meio a um material desarticulado, isto é, a teoria do fato selecionado, parece ter

sido substituído por um mais desenvolvido, o de Invariância.”¹ Este conceito que aglutina, entre outros de seus sentidos, o fato selecionado, aparece logo no começo do livro que, provavelmente, é o mais abstrato, filosófico, complexo e, também, obscuro do psicanalista.

Um livro das dimensões de *Transformations* provavelmente demandaria uma tese inteira dedicada apenas a ele² para passarmos pelos seus meandros e pelas altas abstrações que surgem ali. Não entrarei em detalhes sobre o conjunto de ideias presentes nesse livro publicado em 1965, embora seja incontornável apresentar uma ou outra elaboração nele presente.

O que talvez seja incontornável nesse livro, como comentei acima, é aquilo que o psicanalista irá denominar como transformação em “O”. Bion começa seu livro de 1965 pensando sobre o trabalho de transformação que um pintor realiza em um campo de papoulas quando o representa na tela. Alguns pintores farão uma transformação impressionista da paisagem, enquanto outros farão uma transformação realista; ou ainda, cada artista diferente levará adiante uma transformação única, independentemente da escola ou estilo de pintura aos quais se filia.

Ao longo deste livro sugiro um método de abordagem crítica da prática psicanalítica e não novas teorias psicanalíticas. Por analogia com o artista e o matemático proponho que o trabalho do psicanalista seja considerado como a transformação de uma realização (a experiência psicanalítica real) numa interpretação ou série de interpretações. Dois conceitos foram introduzidos: transformação e invariância.³

Uma curiosidade que podemos extrair do trecho citado é que Bion anuncia que irá construir um método crítico para a abordagem de nosso campo, sem criar novas teorias psicanalíticas. Entretanto, ao ler o livro, vamos ficando perplexos com aquilo que, ao menos aparentemente, são novas teorias psicanalíticas. O psicanalista vai criando uma verdadeira constelação de novos objetos psicanalíticos, apresentando inúmeras ramificações para as transformações, que ele passa a grafar apenas com a letra inicial T. Ali nos deparamos, apenas para citar um ou outro exemplo, com $T\alpha$; $T\beta$; T (analista) α ; T (analista) β ; T (paciente) α ; T (paciente) β .

¹ Sandler, *The language of Bion: a dictionary of concepts*, p. 727: “The concept of a tool that detects underlying reality amidst seemingly disjointed material, that is, the theory of selected fact, seems to have been replaced by a more developed one, that of Invariance”. [tradução livre]

² Figueiredo; Tamburrino; Ribeiro fizeram esse trabalho e o leitor interessado pode buscar no livro *Bion em nove lições: lendo Transformações* o apoio para acessar algumas das complexas ideias ali presentes.

³ Bion, *Transformations*, p. 131: “Throughout this book I suggest a method of critical approach to psychoanalytic practice and not new psychoanalytic theories. By analogy with the artist and the mathematician I propose that the work of the psychoanalyst should be regarded as transformation of a realization (the actual psychoanalytic experience) into an interpretation or series of interpretations. Two concepts have been introduced: transformation and invariance”. [tradução livre]

Vou me deter com a exposição das abstrações do psicanalista: o que interessa é expor ao leitor uma breve comparação entre as transformações em K e as transformações em O. Bion utiliza a letra O como um representante condensado e enigmático: é a coisa-em-si-mesma, a origem, o um (one) ou o zero, o objeto; é o infinito, informe e inominável.

Enquanto as transformações em K integram muitas coisas na mente, fazendo com que o sujeito faça contato, se dê conta e fique sabendo dos mais diversos aspectos sobre si mesmo ou sobre suas relações de objeto, a transformação em O carrega outra dimensão. São momentos que geram fortes resistências por seu caráter caótico. Por outro lado, paradoxalmente, há um enorme potencial, uma vez que a transformação em O desvela uma verdade sobre o sujeito e, nesse sentido, as coisas podem se transformar para ganhar uma nova e melhor composição.

A psicanálise de Bion busca preparar os analistas especialmente para essa ordem de transformações e é por essa razão que a capacidade do negativo é uma das qualidades que sua transmissão busca desenvolver nos leitores: o enfrentamento das incertezas, transitoriedades e não-saberes envolvidos nesses momentos de vida, e consequentemente, de um processo analítico.

Aqui há um ponto interessante para pensarmos nas teorizações bionianas. Na obra mais avançada do autor, as transformações em O se aproximam mais dos elementos β do que dos elementos α . Como o inconsciente assume um caráter, em Bion, do infinito e sem forma, quando ocorre uma integração que opera uma transformação da impressão-dos-sentidos em direção ao pensamento do sonho, novos espaços não-integrados emergem. Seguindo a mesma lógica do princípio do prazer freudiano, jamais haverá uma passagem total dos elementos β para os elementos α .

Retomando a ideia de que a leitura da obra de Bion busca desenvolver no leitor, entre outras coisas, a capacidade negativa, vejamos algumas indicações preciosas de Figueiredo, Tamburrino e Ribeiro:

A distinção entre O, $T\alpha$ e $T\beta$ tanto ajuda a entender Bion como também atrapalha, pois localiza indevidamente o incognoscível na origem O. O incognoscível não comparece apenas aí – na origem – em estado puro, nem está excluído de todos os demais momentos. Estamos cercados por desconhecidos, e vivemos tanto mobilizados no esforço de enfrentá-los, como inevitavelmente geramos novos desconhecidos, inclusive aqueles gerados pelo próprio esforço de enfrentar o desconhecido. Os signos adotados por Bion justificam-se pela necessidade de conservar a clara noção de que a obscuridade não pode ser dissipada, e nem deve ser, e que todo aparato teórico não deve dar a ilusão de que já sabemos algo. Ao contrário, o aparato teórico precisa ser construído para lembrar o desconhecido e nos remeter a ele.¹

¹ Figueiredo; Tamburrino; Ribeiro, *Bion em nove lições: lendo Transformações*, p. 131.

O melhor é que as teorias psicanalíticas nos preparem, não para sabermos sobre os pacientes, mas sim para suportarmos o não-saber que invariavelmente emerge na clínica. As teorias deveriam servir, nesse sentido, para aguçar a intuição e empatia do psicanalista para ouvir seus pacientes.

No ano de 1970, em *Attention and interpretation*, Bion nos chama a atenção para as dimensões presentes na transformação em O: “Evolução ou crescimento mental é catastrófico e atemporal”¹. São transformações que geram um efeito catastrófico e, aqui, somos lançados a outro trabalho do autor, publicado em 1966, na sequência de *Transformations*, com o título *Catastrophic change*. Este é o conceito bioniano evocado por René Kaës², por meio da ideia de *establishment*, para afirmar que a psicanálise de grupos traz consigo uma mudança catastrófica na teoria e na prática psicanalítica, gerando fortes resistências no interior do próprio campo. Penso que o mesmo pode ser dito sobre o trabalho da Clínica Aberta de Psicanálise que, em seus princípios, enfrentou fortes críticas, muitas vezes puramente destrutivas, de colegas psicanalistas; retomarei essas ideias no capítulo final.

Diferentemente do que a linguagem coloquial e cotidiana pode dar a entender, essa ideia de Bion não guarda relações com o trauma. A mudança catastrófica³ é um acontecimento disruptivo, que pode ter um estatuto real, imaginado, sonhado ou alucinado, e traz consigo a potencial destruição do *status quo*. Possui, assim, um caráter notadamente violento. Por essa razão, um movimento dessa ordem gera “turbulências emocional”⁴ e levanta fortes resistências no sujeito e no grupo onde esses novos pensamentos ou acontecimentos surgem. Por outro lado, uma mudança catastrófica contém os germes de uma expansão mental, de uma reorganização integradora e de transformações rumo à verdade e ao crescimento.

Para uma primeira abordagem dessa ideia, podemos tomar como centro de gravidade a apresentação realizada por Bion em uma reunião científica na Sociedade Britânica de Psicanálise em 4 de maio de 1966⁵. De acordo com o psicanalista, em todas as épocas históricas, surgiram

¹ Bion, *Attention and interpretation*, p. 312: “Mental evolution or growth is catastrophic and timeless”. [tradução livre]

² Kaës utiliza a noção *establishment* psicanalítico, indubitavelmente ligada às mudanças catastróficas.

³ Tomo como base aqui o capítulo “Mudança catastrófica”, de minha autoria, presente em *Vozes da psicanálise: clínica, teoria e pluralismo (Volume 2, 1943-1966)*.

⁴ *Emotional Turbulence*, Título de um artigo de Bion publicado em 1976.

⁵ Publicada posteriormente, como mencionado anteriormente, com o título de *Catastrophic change*.

místicos e gênios nas religiões ou nos centros científicos, e esses sujeitos podem ser considerados como portadores de “ideias messiânicas”. As revoluções científicas promovidas por Copérnico, Darwin e Freud, e que o último nomeia como as três grandes feridas narcísicas da humanidade, são fundamentalmente mudanças catastróficas. São transformações que subvertem nossos vértices de observação e revelam novas formas de leitura do mundo e do humano.

Bion, por sua vez, evoca a história de Jesus: mesmo que esse messias afirmasse que seus ensinamentos estivessem em conformidade com os preceitos do “*establishment*” de seu tempo, parte do grupo social não pôde tolerar o caráter disruptivo de suas pregações. O choque causado por novas e impensáveis ideias que adentram um campo de sentidos já existente e consolidado gera um enorme estremecimento. O místico ou gênio poderá ser ejetado do grupo junto de suas ideias, ou todo o campo de sentidos grupal precisará passar por uma espécie de dissolução, ressignificação e integração de novos elementos que provocam uma mudança radical.

Além disso, podemos tomar esses episódios como fábulas que nos servem de apoio para reconhecermos uma constante dialética entre “narcis-ismo” e “social-ismo”. Eis a dialética constante entre a vida individual e a vida social ou, se preferirmos, entre o intrapsíquico e o grupo:

A fábula [de Jesus], construída em termos do grupo, deve ser considerada uma pictorialização do mundo interno do homem. Para aqueles familiarizados com a teoria kleiniana minha descrição pode ser tomada como uma representação dramatizada, personificada, socializada e pictorializada da personalidade humana.¹

Outro exemplo a respeito das mudanças catastróficas vem da clínica: quando o neurótico toma contato com partes psicóticas, ou quando o psicótico toma contato com partes neuróticas de sua personalidade. Nesses casos o sujeito é lançado a uma posição de não-saber radical sobre si mesmo, já que a parte neurótica temerá profundamente a parte psicótica e vice-versa. Se o místico ou pensador original causam mudanças catastróficas que fazem estremecer o *establishment*², devemos pensar que aquilo que se passa na relação do sujeito com os outros acontece também no âmbito das relações entre partes de seu próprio psiquismo.

Para refletirmos sobre a dimensão intrapsíquica dessa noção bioniana, me deparei recentemente, na literatura, com um exemplo que serve de ilustração (ou *realização*, como

¹ Bion, *Catastrophic change*, p. 36: “The fable, constructed in terms of the group, must be regarded as a pictorialization of man’s inner world. For those familiar with Kleinian theory my description can be seen as a dramatized, personified, socialized and pictorialized representation of the human personality”. [tradução livre]

² Bion constrói uma boa imagem acerca das resistências trazidas pelas mudanças catastróficas: o gênio ou místico será ejetado da vida social pelo *establishment* – Jesus, por exemplo, foi crucificado. Ou então o gênio ou místico será reconhecido de tal forma que as medalhas e premiações buscarão o afundar para abafar suas ideias. Ou, no bom cenário, as ideias messiânicas trarão uma expansão de forma a abarcar os novos elementos e ressignificar a vida.

pensaria Bion): o escritor japonês Haruki Murakami, em seu autobiográfico *Romancista como vocação*, nos conta que em uma tarde de abril de 1978, enquanto assistia a uma partida de beisebol de seu time do coração,

[...] Hilton fez uma bela rebatida para a esquerda e foi até a segunda base. O som agradável do taco atingindo a bola ecoou em todo o estádio. Ouviram-se alguns aplausos. Nesse momento pensei subitamente, sem nenhum contexto e sem nenhum fundamento: É, talvez eu também possa escrever romances.

Até hoje me lembro bem do que senti. Foi como se algo tivesse caído do céu lentamente e eu o tivesse recebido com as duas mãos. Não sei bem por que ele veio justo na minha direção, *por acaso*. Não entendi na hora e não entendo até hoje. De qualquer forma, *isso* aconteceu. Digamos que esse acontecimento tenha sido como uma revelação. O que aconteceu comigo nessa tarde foi uma *epifania*, que é algo difícil, uma ‘manifestação súbita da essência’ ou uma ‘compreensão intuitiva dos fatos’. Em palavras simples, seria: ‘Algo que aparece diante dos olhos certo dia, de súbito, e muda tudo’. Depois desse acontecimento a minha vida se transformou completamente.¹

Fico curioso para saber se o escritor, por acaso, já leu os textos de Bion. A descrição que ele faz se aproxima muito do que o psicanalista chama de transformação em O. No caso do sujeito, todo processo verdadeiro de crescimento envolve mudanças catastróficas: são momentos de transformação, de *insight*, o instante em que o sujeito se torna capaz de pensar um pensamento que pode até ter estado sempre próximo, mas que ainda não havia podido ser pensado.

É uma mudança que exige que a pessoa reveja seu funcionamento mental e material, sua maneira de ser e estar no mundo, para acolher um novo elemento que abala e ressignifica toda a sua trama de sentidos – em sua relação com si mesmo e em sua relação com o mundo exterior. São transformações que deixam o sujeito sem chão, que podem gerar fortes resistências, mas que também são portadoras de grandes potencialidades, quando as coisas podem se metamorfosear para ganhar uma nova e melhor forma.

É uma espécie de movimento cíclico da vida de transformação do “caos em cosmos”². A vida, com suas experiências emocionais, frequentemente, exige de nós mais do que temos disponível de imediato como capacidade de simbolização, pedindo sempre por expansões mentais. Aquilo que já se estabeleceu em cosmos sempre voltará aos estados de caos, demandando novas organizações e novos cosmos.

¹ Murakami, *Romancista como vocação*, p. 25 [grifos do autor].

² Expressão utilizada pelo antropólogo Roger Caillois em *Le sacré de transgression: théorie de la fête*.

Antes de passarmos aos pensamentos e experiências de Winnicott, que, em igual medida, nos servem como anteparos teóricos e práticos para o trabalho clínico apresentado nesta pesquisa, vou passar rapidamente por uma última ideia de Bion que, de alguma forma, alinhava e condensa muitos dos elementos sobre os quais nos debruçamos até aqui.

Me refiro ao “ato de fé” [*act of faith*], que aparece com especial destaque em seu importante *Attention and interpretation*. É importante evocar uma distinção realizada por Robert Caper¹, uma vez que ela serve de aviso ao leitor: Bion em momento algum pensa em uma psicanálise mística, mas podemos afirmar que ele pensa misticamente a psicanálise.

Partimos da aproximação do inconsciente com o símbolo “O”, que “[...] denota o reino numinoso do inconsciente, onde reside a verdade humana e individual [...]”², embora seja necessário estarmos atentos à enorme polissemia do conceito de O em Bion, pois ele não se restringe ao inconsciente, como já vimos. A opacidade de memória, desejo e compreensão prévia, por parte do psicanalista durante as sessões, seria a forma possível de viabilizar um movimento $K \rightarrow O$, uma passagem do conhecimento ao O que, por sua vez, é portador daquilo que o autor chamará de “realidade última” [*ultimate reality*] e de “verdade absoluta” [*absolute truth*]. Como já enfatizei algumas vezes, não estamos lidando com realidades ou verdades generalizáveis e muito menos morais ou factuais; são aspectos e elementos sempre ligados à vida mental ou psíquica de cada sujeito.

Em certo sentido, a postura sem memória, sem desejo e sem compreensão prévia seria uma forma de o psicanalista encontrar um estado de relaxamento e de uma empatia primordial que viabilize uma espécie de “tornar-se” [*becoming*] o paciente. Essa seria uma maneira de promover a transformação $K \rightarrow O$.

Para realizar tal movimento em uma sessão, o analista precisa crer em suas transferências teóricas e em seu *setting* interno, assim como em sua função α psicanalítica. E isso ocorre quando é possível entrar em um “estado de espírito científico” [*scientific state of mind*], que se exprime por meio de um “ato de fé”³, uma fé teórica na psicanálise, que torna

¹ Caper, “The clinical thinking of Wilfred Bion, by Joan and Neville Symington” in *International Journal of Psychoanalysis*, pp. 417 a 420. Em suas palavras: “[...] Mas este é um modelo psicanalítico de misticismo, não um modelo místico de psicanálise. Não acredito que, quando Bion escreveu sobre o infinito ele se referisse ao Infinito. Acho que ele estava expressando seu apeço por sua própria ignorância. Certa vez ele me disse que seu conceito de infinito era a extensão daquilo que ele não conhecia. É incognoscível não porque seja inefável, mas porque não há tempo suficiente numa vida para saber tudo o que há para saber sobre qualquer coisa”. [tradução livre]

² Sandler, *The language of Bion: a dictionary of concepts*, p.527: “[...] denote the numinous realm of the unconscious, where the human and individual truth resides [...]”. [tradução livre]

³ Civitarese escreve um relevante artigo articulando o ato de fé com a capacidade negativa: “On Bion’s concepts of negative capability and faith” In: *The psychoanalytic quarterly*.

possível a sondagem acerca da verdade de um analisando por meio da intuição do psicanalista. Vejamos algumas palavras do próprio autor:

A disciplina que proponho ao analista, a saber, evitar a memória e desejo no sentido em que usei estes termos, aumenta sua habilidade a exercitar ‘atos de fé’. Um ‘ato de fé’ é peculiar ao procedimento científico e deve ser distinguido de seu sentido religioso com o qual é investido no sentido coloquial; ele torna-se apreensível quando pode ser representado no e pelo pensamento. Ele deve ‘evoluir’ antes que possa ser apreendido e é apreendido quando é um pensamento, assim como o O do artista é apreensível quando foi transformado em uma obra de arte.¹

Bion expressa, de uma forma talvez mais coloquial, suas ideias da transformação $K \rightarrow O$ no 12º capítulo de *Transformations*: enquanto no primeiro estágio nos encontramos em uma posição de “saber sobre” [*knowing about*], na passagem a O, nos vemos na condição de “tornar-se” [*becoming*]. Retomarei esta última ideia no capítulo final, para pensar em como ela se faz presente no analista grupo. Vamos agora ao pensamento de Winnicott.

¹ Bion, *Attention and interpretation*, p. 249: “The discipline that I propose for the analyst, namely avoidance of memory and desire in the sense in which I have used those terms, increases his ability to exercise ‘acts of faith’. An ‘act of faith’ is peculiar to scientific procedure and must be distinguished from the religious meaning with which it is invested in conversational usage; it becomes apprehensible when it can be represented in and by thought. It must ‘evolve’ before it can be apprehended and it is apprehensible when it is a thought, just as the artist’s O is apprehensible when it has been transformed into a work of art”. [tradução livre]

4.2 Donald Winnicott

As consultas terapêuticas

Chegando à parte final do percurso teórico que nos ajuda na sustentação do trabalho clínico com os pacientes e a construção do *setting* da Clínica Aberta de Psicanálise, vejamos alguns elementos presentes em *Therapeutic Consultations in Child Psychiatry*, de Donald Winnicott. Junto do analista sem memória, sem desejo e sem compreensão prévia, pensado por Bion, ali estão lançadas as bases que constituem as fundações do trabalho na Clínica Aberta de Psicanálise.

É bastante conhecido o fato de que Winnicott se dedicou, ao longo de toda a sua vida, aos tratamentos psicanalíticos no *setting* clássico em seu consultório, e devotou boa parte de seu tempo para consultas únicas, especialmente em uma instituição pública, o *Paddington Green Children's Hospital*, onde atendeu milhares de crianças e suas famílias por 40 anos, desde o início dos anos 1920.

O volume das consultas terapêuticas, no qual expõe atendimentos aos moldes de uma consulta única, foi preparado por Winnicott para publicação entre 1968 e 1971, ano de sua morte. Este foi período histórico em que ele organizou outros dois volumes importantes: *Playing and reality* e *The Piggle*. Estamos lidando com o ponto de chegada de sua produção psicanalítica, nos debruçando sobre os temas que o próprio autor elegeu como os mais importantes e representam seu amadurecimento psicanalítico. Evocar as ideias acerca de suas consultas terapêuticas é lidar, de certa forma, com toda a história de sua criação psicanalítica. Antes de entrarmos diretamente nas questões que surgem a partir da leitura das consultas únicas, vejamos algumas ideias de Winnicott presentes em textos anteriores, que servem como inspiração para a construção de nosso *setting* na Clínica Aberta de Psicanálise.

No dia 7 de março de 1962, em breve apresentação para seus colegas na Sociedade Britânica de Psicanálise, ao discutir *The aims of psycho-analytic treatment*, Winnicott inicia de forma tanto objetiva quanto poética: “Ao fazer psicanálise eu pretendo: manter-me vivo; manter-me bem; manter-me acordado. Meu objetivo é ser eu mesmo e me comportar.”¹ Em uma análise clássica, ou uma “*standard analysis*”, em suas palavras, deveríamos encontrar uma forma de nos comunicarmos com o paciente a partir da posição que ocupamos na transferência.

Após realizar alguns apontamentos sobre as análises clássicas, o autor passa a abordar

¹ Winnicott, *The aims of psycho-analytic treatment*, p. 285: “In doing psycho-analysis I aim at: Keeping alive; Keeping well; Keeping awake. I aim at being myself and behaving myself”.

aquilo que, ali, ele denomina como “análises modificadas”. Embora Winnicott não se refira propriamente a modificações no *setting* externo, e sim a certas condições específicas – e difíceis – apresentadas por alguns pacientes, o que mais me interessa ressaltar aqui é a forma como ele finaliza a fala dirigida a seus colegas: “Se nossos objetivos continuam a ser verbalizar o consciente nascente nos termos da transferência, então estamos praticando análise; se não, somos analistas praticando outra coisa que julgamos adequada para a ocasião. E por que não?”¹

“E por que não?” Eis uma ótima pergunta para nos fazermos quanto à elasticidade da técnica presente no trabalho clínico apresentado nesta pesquisa. Mesmo que não estejamos praticando a técnica clássica, somos psicanalistas trabalhando. Somos analistas “praticando outra coisa”, mas essa outra coisa nasce das próprias entranhas da psicanálise. É uma outra coisa que apenas pode existir pois trabalhamos originalmente no *setting* clássico, sustentando processos analíticos de longas durações. Cada um dos psicanalistas que compõem o grupo, alguns mais e outros menos experientes, tem seu trajeto de formação dentro do tripé clássico de nosso campo.

Uma abordagem nesse sentido pode ser extraída das próprias palavras do psicanalista inglês em outro texto, *The value of the therapeutic consultation*, escrito em 1965, em que discorre sobre um tema que o interessava há mais de duas décadas: a exploração da primeira entrevista na perspectiva de uma sessão única.

Em primeiro lugar, devo deixar bem claro que o que estou descrevendo aqui não é psicanálise. Ao iniciar uma análise não adoto o procedimento aqui descrito. No entanto, sou da opinião de que, para se preparar para esse trabalho, o terapeuta deve se familiarizar profundamente com a técnica psicanalítica clássica e realizar até o fim uma série de análises conduzidas com base em sessões diárias e continuada ao longo dos anos. Apenas dessa forma o analista aprende o que deve ser aprendido dos pacientes [...].²

É muito difundida a ideia de que Winnicott é o psicanalista dos paradoxos³, nos ensinando que não devemos tentar resolvê-los, e sim aprender a conviver com eles. Aqui se

¹ Winnicott, *The aims of psycho-analytic treatment*, p. 288: “If our aims continues to be verbalize the nascent conscious in terms of the transference, then we are practicing analysis; if not, then we are analysts practicing something else that we deem to be appropriate to the occasion. And why not?” [tradução livre]

² Winnicott, *The value of the therapeutic consultation*, p. 273: “First I must make it abundantly clear that what I am describing here is not psycho-analysis. If starting an analysis I do not adopt the procedure described here. Nevertheless I hold the view that in order to prepare himself to do this work the therapist should make himself thoroughly familiar with the classical psycho-analytic technique, and should carry through to the bitter end a number of analyses conducted on a basis of daily sessions, continued over the years. Only in this way does the analyst learn what has to be learned from the patients [...]”. [tradução livre]

³ Podemos tomar como o exemplo o livro de Ab’Sáber publicado em 2021, *Winnicott: experiência e paradoxo*, que salienta o tema em seu título.

apresenta o que considero um bom paradoxo, no cerne do trabalho realizado na Clínica Aberta de Psicanálise: se, por um lado, o que fazemos *não é psicanálise clássica*, por outro lado, somos psicanalistas trabalhando, fazendo uma outra coisa, mas que nasce e se transforma a partir de bases profundas da tradição psicanalítica desde suas origens, em Freud. E nesse sentido o que fazemos *é psicanálise*. Aqui seguirei a indicação de Winnicott e deixarei esse paradoxo para a livre apreciação do leitor.

Podemos agora nos voltar a algumas das questões elaboradas pelo autor em *Therapeutic Consultations in Child Psychiatry*. Este volume, preparado em 1971 com a colaboração de Masud Khan, traz a exposição da primeira, e às vezes última, sessão com um paciente. Há duas qualidades mais relevantes a serem destacadas sobre essa modalidade de encontro analítico:

- i) o desafio econômico, em termos de tempo e espaço, com poucos recursos diagnósticos e terapêuticos;
- ii) a dificuldade ao trabalharmos com a perspectiva de uma sessão única, onde os inesperados e o não-saber do psicanalista ganham especial relevo.

Antes de mais nada, vale reforçar que nas sessões realizadas na Clínica Aberta de Psicanálise, tomo sempre como horizonte que aquele encontro é o primeiro e o último com aquele paciente, mesmo que muitas pessoas retornem inúmeras vezes para dar continuidade à análise. Esta é a maneira mais eficaz de me ater, o máximo possível, ao aqui-agora transferencial, tema que faz convergir as posturas clínicas de Winnicott e Bion. A ideia winnicottiana sobre o *inesperado* em uma sessão única, por exemplo, está intimamente ligada à *capacidade negativa* pensada por Bion. Estamos fundamentalmente no território do não saber, das transitoriedades, dos paradoxos, das impermanências e incertezas inerentes à vida, que está em um constante fluxo de transformação.

Seguindo essa esteira de convergências, nos deparamos uma vez mais com as influências culturais e científicas de Charles Darwin. De acordo com Marco Armellini, que faz a introdução ao décimo volume de *The Collected Works of D.W. Winnicott*, inteiramente dedicado às *Therapeutic Consultations in Child Psychiatry*,

O desafio do inesperado tem a ver com um dos traços mais distintivos de Winnicott: ser capaz de tolerar lacunas em seu próprio conhecimento e compreensão a fim de preservar a completa complexidade da vida. Ele estava profundamente convencido de que a vida não pode ser reduzida a simples mecanismos e, para estudar a vida sem a matar ou congelar, você precisa abandonar qualquer abordagem reducionista. Essa capacidade de construir

sobre as lacunas era também um traço distintivo de Charles Darwin em sua contribuição para o conhecimento científico e foi um modelo que Winnicott nunca deixou de admirar.¹

Na trilha dessas observações do editor, vejamos agora como o próprio Winnicott abre o volume das *Therapeutic Consultations in Child Psychiatry*, salientando a dimensão econômica desta modalidade de atendimento e chamando a atenção dos futuros psicanalistas e estudantes interessados nessa prática:

Este livro trata da aplicação da psicanálise à psiquiatria infantil. Para minha surpresa, descobri que minha experiência de mais de três ou quatro décadas com a análise de crianças e adultos me levou a uma área específica na qual a psicanálise pode ser aplicada na prática da psiquiatria infantil, dando sentido à psicanálise em termos econômicos. [...] Descobri que, com a plena exploração da primeira entrevista, sou capaz de enfrentar o desafio de uma proporção de casos de psiquiatria infantil e gostaria de dar exemplos para a orientação daqueles que estão fazendo um trabalho similar e para estudantes que queiram realizar um estudo neste campo.²

Seu livro é composto pela apresentação de 21 relatos de atendimentos com pacientes que vão dos poucos meses de vida, passando pela infância, adolescência e, também, um relato sobre uma paciente de 30 anos. São atendimentos que aconteceram ao longo da vida do psicanalista inglês. Embora Winnicott nos chame a atenção para o fato de que nenhum atendimento é igual ao outro e de que estamos lidando com uma técnica psicanalítica “extremamente flexível”³, suas características especiais são as seguintes: é uma primeira

¹ Marco Armellini: *Introduction to Volume 10 – Therapeutic Consultations in Child Psychiatry*, p. 8: “The challenge of the unexpected has to do with one of Winnicott’s most distinctive traits: his being able to tolerate gaps in his own knowledge and understanding in order to preserve the full complexity of life. He was deeply convinced that life cannot be reduced to simple mechanisms, and to study life without killing or freezing it, you have to give up any reductionist approach. This capacity to build on gaps was also a distinctive trait of Charles Darwin’s contribution to scientific knowledge, and it was a model that Winnicott never ceased to admire”. [tradução livre]

² Winnicott, *Therapeutic Consultations in Child Psychiatry*, p. 27: “This book concerns the application of psycho-analysis to child psychiatry. To my surprise I find that my experience over three or four decades of the analysis of children and adults has led me to a specific area in which psycho-analysis can be applied in the practice of child psychiatry, thus making sense of psycho-analysis in economic terms. [...] I have found that by full exploitation of the first interview I am able to meet the challenge of a proportion of child psychiatry cases and I wish to give examples for the guidance of those who are doing similar work and for students who wish to make a study in this field”. [tradução livre]

³ Winnicott, *Therapeutic Consultations in Child Psychiatry*, p. 28. Vale aqui o contato com o que escreve o próprio autor: “É preciso ressaltar desde já que esta técnica é extremamente flexível, não seria possível para ninguém fazê-la ao estudar um caso. Vinte casos podem dar uma ideia, mas permanece o fato de que não existem dois casos parecidos. Outra dificuldade em contribuir para a compreensão deste trabalho é que não é possível ensiná-la falando sobre os casos”. / “It must be emphasised at the start that this technique is extremely flexible, it would not be possible for anyone to do by studying one case. Twenty cases might give a good idea, but the fact remains

entrevista na qual o paciente chega com uma expectativa que pode ser atendida, até certo nível, em termos da oferta realizada pelo analista.

Caso o psicanalista puder se deixar tomar, quando necessário, no lugar de um *objeto subjetivo*, há a possibilidade de prover ao paciente um “ambiente de sustentação” [“*holding environment*”], que facilita o contato com a vida inconsciente, podendo promover transformações nos impasses da vida emocional.

Outra característica da consulta terapêutica é a de que o analista não sabe se haverá um segundo encontro e deverá trazer seu foco o máximo possível, ao aqui-agora transferencial. Esta seria a forma de buscar uma posição justa, no sentido de não falar demais e nem de menos. Falando demais, corremos o risco de inundar o paciente com interpretações invasivas e, por outro lado, se nos comportarmos de forma excessivamente silenciosa, pode surgir no paciente uma fantasia de onisciência da parte do analista, como aquele que tudo ouve, vê e sabe e nada comunica.

Em diversos casos apresentados por Winnicott em seu livro, tomamos contato com sua técnica do jogo do rabisco, no qual o analista faz um traço ao acaso em um papel em branco e pede para que a criança complemente o desenho de forma livre e espontânea. Essa invenção winnicottiana talvez seja uma excelente forma de lidar com os desafios mencionados acima, trazendo a atenção da dupla para o presente da sessão de forma sutil e brincalhona, fazendo da sessão um jogo.

Acerca da expectativa que o paciente forma nos dias anteriores à consulta, Winnicott comenta que diversos pacientes sonharam com ele na véspera do atendimento mesmo sem o ter conhecido. Essa expectativa me remete a uma sessão com uma paciente na Clínica Aberta de Psicanálise que, possivelmente, mostra os efeitos da existência de um espaço psicanalítico aberto, gratuito e de livre acesso.

Essa moça se senta diante de mim, dá um respiro profundo, e começa sem rodeios: “Eu vim aqui para falar uma coisa que nunca contei para ninguém”. Com lágrimas nos olhos, faz um breve silêncio e retoma: “quer dizer, na verdade, eu nunca tinha contado isso a ninguém até ontem, mas como eu sabia que viria aqui hoje, ontem à noite contei para minha irmã mais velha. É que fui abusada pelo meu tio e por um amigo dele, que era nosso vizinho, durante toda a minha infância...”

A expectativa de ser escutada por um psicanalista no dia seguinte fez com que ela já começasse a trabalhar de antemão. Nesse caso, acredito que pude ir ao encontro da sua expectativa, talvez pelo simples fato de me tornar sua testemunha e dizer a ela que sua dor era verdadeira, pois o que ela sofreu foi uma enorme violência. Em nossa despedida, ela agradeceu

that no two cases are alike. A further difficulty in contributing to the understanding of this work is that there is no way of teaching by talking about the cases”. [tradução livre]

e se emocionou, soltando um sorriso que se sobrepôs às lágrimas.

Esse pequeno fragmento de sessão serve para iniciarmos um aprofundamento da noção de objeto subjetivo, que foi sendo construída por Winnicott desde 1948 e descreve o estado de coisas que pertencem aos momentos mais arcaicos da existência, quando o bebê se encontra com seu ambiente. O psicanalista está elaborando suas ideias acerca de um momento inicial da vida, quando o bebê tem uma expectativa de encontrar-se com algo que ainda não é objetivamente percebido.

É justamente ao afirmar que alguns pequenos pacientes sonharam com ele na véspera dos atendimentos que Winnicott, surpreso, se dá conta de que pode ser frutífero se deixar tomar como um objeto subjetivo:

No entanto, aqui estava eu, como descobri para minha diversão, *me encaixando em uma noção preconcebida*. As crianças que sonharam dessa forma puderam me contar que foi comigo que elas sonharam. Na linguagem que uso agora, mas que não estava preparado para usar naquela época, me encontrava no papel de objeto subjetivo. O que sinto agora é que nesse papel de objeto subjetivo, que raramente dura além da primeira ou das primeiras entrevistas, o médico tem a grande oportunidade de estar em contato com a criança.¹

Para uma maior compreensão dessa ideia, é preciso evocar alguns aspectos trabalhados por Winnicott desde o final da década de 1940, nos quais estão presentes suas elaborações sobre os objetos subjetivamente percebidos. Disponibilizar-se ao paciente nessas adjacências é algo associado intimamente à construção de um *ambiente facilitador*, que permitirá ao sujeito uma tomada de contato com impasses relativos às experiências emocionais.

Há dois textos principais dos quais podemos extrair algumas valiosas considerações, ambos publicados em 1948: o primeiro deles é *Paediatrics and Psychiatry; Primary introduction to external reality* e o segundo tem como título *Environmental needs; the early stages; total dependence and essential Independence*.

A partir das ideias ali contidas, o autor nos convoca a pensar em algumas dimensões da relação entre o bebê e o ambiente que o acolhe, assim como na metáfora dessa relação para a transposição para a relação entre analista e paciente. É nesses textos em que surge uma importante ideia winnicottiana: cabe ao ambiente prover “continuidade” ao bebê ou ao paciente.

¹ Winnicott, *Therapeutic Consultations in Child Psychiatry*, p. 30: “Nevertheless here I was, as I discovered to my amusement, *fitting in with a preconceived notion*. The children who had dreamed in this way were able to tell me that it was of me that they had dreamed. In language which I use now but I had no equipment for using at that time I found myself in the role of subjective object. What I now feel is that in this role of subjective object, which rarely outlasts the first or first few interviews, the doctor has a great opportunity for being in touch with the child”. [grifos do autor – tradução livre]

Antes de mais nada, cabe um comentário que promove um pequeno desvio: Winnicott declarava ser pouco afeito à metapsicologia ou à construção de um pensamento epistemológico, trazendo sua atenção o máximo possível para a clínica. No primeiro dos textos mencionados acima, contudo, ele nos apresenta uma interessante pista para balizarmos as relações entre subjetividade e objetividade com um caráter marcadamente epistemológico. Afirma o autor que “Para fazer pesquisa é preciso ter ideias, há uma iniciação subjetiva de uma linha de investigação. A objetividade vem depois através do trabalho planejado [...]”.¹ A objetividade, na atividade de pesquisa em psicanálise, seria conquistada a partir do momento em que podemos fazer uma série de comparações das teorias e ideias com as observações clínicas realizadas a partir de diferentes ângulos. Minha expectativa é a de que esta pesquisa esteja posicionada mais ou menos nessas adjacências, dos afastamentos e aproximações entre a prática e as teorias, em um movimento vivo de retroalimentação.

Retomando o eixo da relação entre o bebê e seu ambiente, no qual se desdobram os primordiais e complexos processos de desenvolvimento emocional primitivo, Winnicott nos mostra que, quando é possível a criação de um “ambiente facilitador”, três ordens de coisas podem acontecer: i) o bebê vai tomando contato com a realidade; ii) a personalidade do bebê vai se tornando integrada e iii) um senso-corporal [*sense of body*] vai gradualmente se desenvolvendo, quando o bebê vai se dando conta de que vive em seu próprio corpo.

O “ambiente suficientemente bom” pode oferecer ao bebê um senso de continuidade. A partir da milésima mamada, por exemplo, em um momento em que o bebê ainda não tem a capacidade de realizar uma distinção entre o que está dentro e o que está fora de si, se constitui uma vivência que o autor chama de *ilusão de criação do mundo*. É especialmente quando o bebê está alucinando a mamada e a mãe oferece o seio que essa experiência acontece. Poder se oferecer como objeto subjetivo ao bebê é proporcionar a ele a possibilidade de realização [*realization*] das suas expectativas frente ao objeto, que ainda não é percebido como externo.

A ilusão do pequeno ser, no momento inicial da vida, não traz apenas uma satisfação física e pulsional, mas promove uma integração emocional. Um impasse no desenvolvimento emocional pode estar relacionado a um ambiente intrusivo ou desmedidamente ausente em um momento primordial: “No início a mãe permite que o bebê domine e se ela não fizer isso, o

¹ Winnicott, *Paediatrics and Psychiatry*, p. 124: “To do research one must have ideas, there is a subjective initiation of a line of inquiry. Objectivity comes later through planned work [...]”. [tradução livre]

objeto subjetivo não poderá se sobrepor ao seio objetivamente percebido”.¹

Um ambiente facilitador também oferece ao bebê a possibilidade de se desiludir gradualmente. Aqui podemos nos remeter – e o próprio Winnicott evoca esse movimento do começo ao fim de sua obra² – à complexa passagem, elaborada por Freud, do princípio de prazer ao princípio de realidade. Esse movimento nos serve como o ponto de partida para pensarmos na transição de um objeto subjetivo para um objeto objetivamente percebido.

Nesse ponto gostaria de mencionar dois casos apresentados por Winnicott em *Therapeutic Consultations in Child Psychiatry*, em que é abordada essa temática. O primeiro deles é o caso IV, do pequeno Bob de seis anos de idade, e o segundo é o caso XII, do menino Milton, de oito anos. Nessas descrições clínicas, o psicanalista aponta quando se percebe na posição de objeto subjetivo frente aos pacientes.

O menino Bob, um ano após suas consultas com Winnicott, pede a seus pais para visitar “alguém que ele foi ver em Londres uma vez” e solicita que seu irmãozinho venha junto para conhecer o psicanalista. Ao chegar ao consultório, a dupla sai em uma verdadeira exploração pela casa onde Winnicott morava e trabalhava. O analista observa que, ao longo do ano que se passou, o menino deixou de lado sua introversão e se tornou observador e explorador: “Acho que se poderia dizer que ele estava em processo de me tornar objetivo, e que eu estava emergindo (para ele) da categoria de objeto subjetivo, ou de sonho tornado realidade”.³

Quanto ao pequeno Milton, o analista avisa que a consulta terapêutica realizada com este garoto não foi um trabalho psicanalítico pautado na interpretação da transferência, mas se aproximou mais do trabalho em psiquiatria infantil, em que o lema, segundo Winnicott, deveria ser “o quão pouco precisa ser feito na clínica”. Ao observar, a partir de interpretações mínimas, a restauração da capacidade do menino para brincar, o psicanalista comunica que Milton se aliviou do medo de experiências emocionais assustadoras e, assim, pôde resgatar certa confiança no humano. De acordo com Winnicott, isso ocorreu com o analista se mantendo o tempo todo na posição de um objeto subjetivo⁴.

¹ Winnicott, *Paediatrics and Psychiatry*, p. 124: “At the start the mother allows the infant to dominate, and if she fails to do this the infant’s subjective object will fail to have superimposed on it the objectively perceived breast”. [tradução livre]

² Tema abordado até mesmo na versão final de *The use of an object and relating through identifications*, publicado em *Playing and reality*.

³ Winnicott, *Therapeutic Consultations in Child Psychiatry*, p. 140: “I think it could be said that he was in process of objectifying me, and that I was emerging (for him) out of the category of subjective object, or dream come true”. [tradução livre]

⁴ Winnicott, *Therapeutic Consultations in Child Psychiatry*, p. 299.

Para seguir no aprofundamento dessas questões, vale a pena tomar emprestadas algumas palavras da psicanalista Monica Lanyado. A autora reafirma a importância da adaptação ativa do ambiente ao bebê e os efeitos dessa postura nas consultas terapêuticas. Em seu artigo *Doing something else: the value of therapeutic communication when offering consultations and brief psychotherapy*, lemos:

Essa adaptação precisava evoluir a partir de minúcias do que estava sendo comunicado entre o bebê e a mãe, paciente e terapeuta. [...] Por implicação, o *setting* e o estabelecimento de qualquer trabalho clínico visavam, portanto, prover um ambiente igualmente atencioso dentro do qual um crescimento significativo e a comunicação pudessem ser explorados e experimentados com segurança. Em outras palavras, o terapeuta era obrigado a adaptar ativamente sua mente, o *setting*, e a forma de tratamento psicanalítico, ao paciente, ao invés do paciente ser obrigado a se adaptar ao modelo psicanalítico clássico.¹

A partir das trilhas abertas pelas consultas terapêuticas, nesse momento levarei adiante algumas ligações entre aquilo que Winnicott chamou de “desenvolvimento emocional primitivo” com sua ideia de “criatividade primária”.

O desenvolvimento emocional primitivo e a criatividade primária

Vejamos uma das descrições do autor para a criatividade, a partir do texto *Living creatively*², de 1970. Para Winnicott, “uma vida que vale a pena ser vivida” traz justamente a criatividade em suas bases. Não uma criatividade no sentido artístico ou científico, ou de grandes criações, mas algo que está mais associado a um gesto espontâneo que pode emergir na interação do bebê com seu ambiente: “Criatividade é então o fazer que emerge do ser. Ela indica que aquele que é, está vivo. O impulso pode estar em repouso, mas quando a palavra

¹ Lanyado, “Doing something else: the value of therapeutic communication when offering consultations and brief psychotherapy” in *A question of technique*, p. 209: “This adaptation needed to evolve from minutiae of what was being communicated between the baby and the mother, patient and therapist. [...] By implication, the setting, and the establishment of any piece of clinical work, therefore was aimed at providing a similarly attentive environment within which significant growth and communication could safely be explored and experienced. In other words, the therapist was required actively to adapt his or her mind, the setting and form of psychoanalytic treatment to the patient, rather than the patient being required to adapt to the classical psychoanalytic model”. [tradução livre]

² Publicado em *Home is where we start from: essays by a psychoanalyst*. É curioso notar que este texto é um amálgama de duas falas que Winnicott realizou para grupos, na Liga Progressista, em 1966 e 1970 para versar sobre o *viver criativamente no casamento*.

‘fazer’ se torna apropriada, então já existe criatividade”.¹

A criatividade faz parte do ser e da própria existência ou, ao menos, de uma existência pautada em um impulso fazedor ativo e não simplesmente reativo aos estímulos, excitações e tensões pulsionais ou ambientais:

Criatividade, então, é a retenção ao longo da vida de algo que pertence propriamente à experiência infantil: a capacidade de criar o mundo. Para o bebê isso não é difícil, pois se a mãe é capaz de se adaptar às necessidades do bebê, o bebê não tem nenhuma apreciação inicial do fato de que o mundo estava lá antes de ele ou ela o terem concebido. O Princípio de Realidade é o fato da existência do mundo, quer o bebê o crie ou não.²

Ao pensarmos a criatividade como a retenção, ao longo da vida, de algo que remete às experiências infantis, ligadas a uma ilusão de criação do mundo, somos lançados a um salto temporal retroativo na obra winnicottiana, ao seu clássico texto *Primitive emotional development*, de 1945. Nesse texto estão lançadas muitas das sementes teórico-clínicas mais relevantes de Winnicott³.

É no início desse texto que está uma conhecida passagem winnicottiana, que traz notícias de sua liberdade de pensamento para as construções psicanalíticas. Podemos olhar para este posicionamento como uma forma de brincar com as uniões e separações de suas ideias frente à tradição psicanalítica: “O que acontece é que eu junto isso e aquilo, aqui e ali, estabeleço relações com a experiência clínica, formo minhas próprias teorias e então, finalmente, me interesso em procurar de onde roubei o quê. Talvez este seja um método tão bom quanto qualquer outro”.⁴ Ao mesmo tempo, é inegável a dimensão epistemológica dessa afirmação – embora o próprio autor talvez não gostasse desse apontamento.

Embora Winnicott afirme que sempre esteve primariamente interessado em crianças

¹ Winnicott, *Living creatively*, p. 213. “Creativity is then the doing that arises out of being. It indicates that he who is, is alive. Impulse may be at rest, but when the word ‘doing’ becomes appropriate, then already there is creativity”. [tradução livre]

² Winnicott, *Living creatively*, p. 214: “Creativity, then, is the retention throughout life of something that belongs properly to infant experience: the ability to create the world. For the baby this is not difficult, because if the mother is able to adapt to the baby’s needs, the baby has no initial appreciation of the fact that the world was there before he or she was conceived of. The Reality Principle is the fact of the existence of the world whether the baby creates it or not”. [tradução livre]

³ Esta é uma observação do psicanalista Thomas Ogden, em *Leituras criativas: ensaios sobre obras analíticas seminais*.

⁴ Winnicott, *Primitive emotional development*, p. 357: “What happens is that I gather this and that, here and there, settle down to clinical experience, form my own theories and then, last of all, interest myself in looking to see where I stole what. Perhaps this is as good a method as any”. [tradução livre]

como pacientes, para pensar no desenvolvimento emocional primitivo, ele se voltará à sua experiência com pacientes psicóticos, aqueles que não tomam contato com o mundo exterior tão facilmente – ignorando até mesmo os bombardeiros da Segunda Guerra Mundial, como observou o psicanalista naquele tempo.

Ao escrever sobre “diferentes tipos de análises”, realçando o interesse que a psicanálise havia dado, desde a década de 20, às fantasias inconscientes, Winnicott cumpre o intento de procurar de onde roubou o quê: o autor afirma estar se referindo a Melanie Klein¹. Por tabela, podemos deduzir também a presença do próprio Freud nos desenvolvimentos de seu pensamento.

Há algumas aproximações possíveis entre as ideias de Winnicott e algumas das heranças relegadas pelas primeiras gerações de psicanalistas: a passagem do princípio do prazer ao princípio de realidade, pensada por Freud², pode ser tomada como ponto de partida do atravessamento da posição esquizoparanoide para a posição depressiva³, elaborada por Melanie Klein. No idioma winnicottiano, que transforma essa matéria em uma nova constelação de ideias, podemos afirmar que a criatividade primária é aquela que leva adiante a transposição das ilusões onipotentes para as desilusões impostas pelo mundo exterior. Nesse sentido, a criatividade primária é necessária para a transição do princípio de prazer ao princípio de realidade e é, também, um primeiro movimento que promove a transformação das relações de objeto subjetivas para uma relação com objetos objetivamente percebidos.

Seguindo nesse caminho, em *The baby as a going concern*, de 1949, o autor propõe uma bela metáfora comparando a vida do bebê com a vida das plantas: onde há vida, há criatividade e, se o ambiente não se puser no caminho de modo obstrutivo, há uma força vital que busca se desdobrar livremente, na forma de um “gesto espontâneo”.

O autor aborda os cuidados presentes naquilo que denomina “*handling*”, o “manuseio” essencial para atender às necessidades do infante. Quando os cuidadores alimentam, dão banho,

¹ É justo notar que outros nomes surgem ao longo deste texto de Winnicott: Freud, Anna Freud e Bowlby.

² Eis uma questão que, de alguma forma, atravessa toda a obra freudiana, deste o *Projeto para uma psicologia científica* de 1905 e até mesmo quando ele pensa um além do princípio do prazer, já em 1920. Vale mencionar dois trabalhos aos leitores interessados nessa temática: *Formulações sobre os dois princípios do funcionamento psíquico* (1911) e *Totem e tabu* (1912-13). Neste último Freud afirma que os povos (ditos) primitivos, as crianças e os psicóticos vivem sob a égide do princípio do prazer.

³ De forma breve podemos pensar, seguindo Melanie Klein, que nos primeiros seis meses de vida reina a posição esquizoparanoide, na qual o bebê estabelece relações de objeto parciais, dividindo o mundo entre bom *ou* mau. Na passagem para a posição depressiva o bebê já é capaz de estabelecer uma relação com um objeto total, bom *e* mau; se dando conta que o ambiente que frustra é o mesmo que oferece experiências de satisfação. É esta passagem que promove no bebê, para além da culpa, a necessidade de reparar o objeto e, consequentemente, a capacidade para amar. Em última instância é essa passagem, ou uma permeável oscilação entre essas posições, com prevalência da posição depressiva, que trazem consigo a capacidade para simbolizar e pensar.

trocam a fralda ou vestem o bebê, por exemplo, é importante que não o façam de forma meramente mecânica, como quem cumpre uma tarefa. Quando é possível fazer essas coisas *aproveitando o tempo com o bebê*, isso se equipara, retomando a metáfora com as plantas, ao sol que viabiliza a fotossíntese.

São notáveis algumas aproximações entre Ferenczi e Winnicott em suas formas de enxergar o humano e, em consequência, a psicanálise. Em um texto com o título *A criança mal acolhida e sua pulsão de morte*, de 1929, o húngaro já pensava nos efeitos catastróficos e traumáticos provocados por um ambiente inóspito ao pequeno ser: “Eu queria apenas indicar a probabilidade do fato de que crianças acolhidas com rudeza e sem carinho morrem facilmente e de bom grado”.¹

Quando o ambiente primário pode oferecer cuidado e amor, o mundo vai sendo introduzido em pequenas doses, sem deixar o infante confuso ou amedrontado com as duras desilusões que vão sendo impostas pelo princípio de realidade. Ao mesmo tempo, esse processo não é propriamente racional e muito menos mecânico; é um movimento que ocorre de forma espontânea. Detalhando a metáfora que Winnicott propõe do bebê com a vida das plantas, é como um pequeno bulbo que necessita de uma quantidade certa de terra, nutrientes, água e luz do sol para germinar. Há uma centelha vital parelha em um bebê e, de forma sucinta, a própria centelha é a criatividade primária. Lembremos o ensinamento de Winnicott: onde há vida, há criatividade. Cabe ao ambiente não atrapalhar esse processo, se adaptando ativamente ao bebê, sem demandar que a criança se adapte de forma reativa.

Podemos levar em consideração, com relação ao *handling*, uma interessante ideia do psicanalista Christopher Bollas: “O idioma materno do cuidado e a experiência do bebê no manuseio é a primeira estética humana. É a ocasião mais profunda em que o conteúdo do eu é formado e transformado pelo ambiente”.² O próprio Winnicott evoca uma frase do naturalista francês Buffon, trazendo à tona essa dimensão de suas concepções: “[...] ‘Le style est l’homme même’. Quando se fala de um homem, fala-se dele *juntamente com* a soma de suas experiências

¹ Ferenczi, *A criança mal acolhida e sua pulsão de morte*, p. 58.

² Bollas, *Aesthetic moment and search for transformation*, p. 41 [tradução livre]: “The mother’s idiom of care and the infant’s experience of this handling is the first human aesthetic. It is the most profound occasion where the content of the self is formed and transformed by the environment”. Neste texto, Bollas propõe a noção de *objeto transformacional* para pensar tanto o ambiente materno primário quanto os objetos estéticos da cultura – ou da “experiência cultural” para utilizar a expressão de Winnicott.

culturais. O todo forma uma unidade”.¹ Há, assim, uma dimensão estética no e do cuidado.

As questões concernentes à criatividade primária estão intimamente ligadas às ideias de Winnicott apresentadas em *Primitive emotional development*. Ali o autor elabora uma tese fundamental a respeito do desenvolvimento emocional nos primeiros seis meses de vida do bebê:

O principal objetivo deste trabalho é apresentar a tese de que o desenvolvimento emocional primitivo do bebê, antes que o bebê se conheça (e, portanto, aos outros) como a pessoa total que ele é (e que os outros são), é de vital importância: de fato aqui estão as pistas para a psicopatologia das psicoses.²

Há, de acordo com o autor, três aspectos fundamentais nos processos de desenvolvimento iniciais: i) “integração”, ii) “personalização” e iii) “realização”³, que, na trilha dos dois primeiros processos, consiste na apreciação de tempo e espaço, entre outras propriedades, da realidade. Estes seriam os processos que levariam o infante a criar um “senso-de-self” ou um “senso-de-não-self”.

O senso-de-self também carrega uma célula de abordagens que antecederam as formulações de Winnicott. Nos termos de Freud, temos a noção de capacidade de julgamento: a diferenciação entre Eu e não-Eu, entre sonho e vigília, entre fantasia e realidade e, ainda, a capacidade de decidir se uma representação mental encontra uma contrapartida no mundo externo.

Em Winnicott, estamos lidando com a distinção entre o que é subjetivo e o que é objetivamente percebido. Falhas nos processos descritos pelo psicanalista inglês podem causar turbulências ou obstruções na relação do sujeito com sua realidade psíquica e, conseqüentemente, com a realidade externa, como costuma acontecer na psicose. O foco do psicanalista, neste texto, partindo de sua experiência clínica com crianças e pacientes psicóticos, é o seguinte: no início da vida pós-uterina há uma “não-integração primária”. É nesse sentido que os cuidadores devem se adaptar ativamente ao infante, atuando como um ambiente de sustentação que ajuda a promover os processos iniciais de integração, favorecendo o surgimento do senso-de-self na criança.

Embora os movimentos psíquicos integrativos possam entrar em marcha logo após a

¹ Winnicott, *The location of cultural experience*, p. 432: “[...] ‘Le style est l’homme même’. When one speaks of a man one speaks of him *along with* the summation of his cultural experiences. The whole forms a unit”. [tradução livre – grifos do autor]

² Winnicott, *Primitive emotional development*, p. 360 [tradução livre]: “The main objective of this paper is to present the thesis that the early emotional development of the infant, before the infant knows himself (and therefore others) as the whole person that he is (and that they are), is vitally important: indeed that here are the clues to the psychopathology of psychosis”.

³ Em um dos sentidos que esta expressão tem no inglês, de *trazer para a realidade*.

saída do útero, já nas primeiras 24 horas de vida, não há garantias de que ocorrerão nessa temporalidade ou a contento com cada bebê, considerando sua constituição inata em relação com o ambiente. De acordo com o autor, os processos de integração se iniciam a partir de duas frentes principais: pelo *handling* ofertado pelos cuidadores e, em segundo lugar, a partir das necessidades fisiológicas e emergências pulsionais do bebê. Como já acompanhamos no pensamento bioniano, entra em cena a noção de que a própria constituição psíquica ocorre em uma *relação*. Eis as bases de uma psicanálise radicalmente intersubjetiva.

Winnicott vai detalhando os processos de desenvolvimento: tão importante quanto a integração é o surgimento da sensação de pertencimento ao corpo. A conjunção entre as experiências físicas e emocionais promovidas pelo ambiente, por meio *handling*, são justapostas às necessidades e à pulsionalidade do bebê, formando assim as bases para os processos de personalização. Tanto as desintegrações quanto os fenômenos de despersonalização que observamos em pacientes psicóticos podem ser remetidos, a partir dessa perspectiva, a falhas no desenvolvimento emocional primitivo.

Não é por acaso que Winnicott abre uma seção em seu texto intitulada *Adaptação à realidade*. Se as vivências iniciais do bebê puderem o levar ao amadurecimento rumo às ações de “integração” e “personalização”, o caminho estará mais livre para o estabelecimento da “realização” ou, em outros termos, para o início de uma relação primária com a realidade externa. Embora esses passos possam parecer esquemáticos, o autor nos dá mostras fenomenológicas de como ele enxerga os princípios da relação do infante com a realidade externa: quando os cuidadores¹ e o bebê conseguem viver uma “experiência juntos”, o resultado pode ser o surgimento da percepção da existência de um objeto externo não-*self*.

Retomemos o fio da meada: o bebê traz consigo certas necessidades instintuais-fisiológicas e emergências pulsionais. A partir de uma imagética kleiniana, Winnicott afirma que, no infante, emergem desejos predatórios pelo seio. Em contrapartida, a mãe tem um seio produtor de leite que precisa ser esvaziado. E seria bom, na perspectiva materna, ter o seio aproveitado por um bebê faminto. Quando estes dois processos entram em relação pode ocorrer, para o bebê, uma passagem da *unidade fusional* mãe-bebê para o *par* mãe-bebê, e é dessa forma que pode se dar um frutífero contato inicial com o mundo externo:

Eu penso no processo como se duas linhas viessem de direções opostas, passíveis de se aproximarem. Se elas se sobrepuserem ocorrerá um momento de ilusão – um pouco da experiência que o bebê pode tomar como sua

¹ Estou ampliando a noção de mãe, utilizada por Winnicott nesse ponto, para cuidadores – qualquer pessoa que exerça a função de cuidar (e amar) seu bebê.

alucinação ou uma coisa pertencente à realidade externa.¹

Essas são as sustentações, de cunho freudo-kleinianas, da criatividade primária: quando o bebê está vivenciando a satisfação alucinatória com um seio bom alimentador e a mãe lhe oferece o seio real para seu uso, sua experiência alucinatória é enriquecida pela visão, cheiro e sensação do leite real adentrando sua boca. Assim ocorre uma “realização”, quando aquilo que era ideal ganha um estatuto material. Esse acontecimento psíquico que, a princípio, gera uma confluência, no sentido da unidade, poderá aceder à distinção entre o objetivo e o subjetivo, rumando para a separação.

A justaposição entre ideal e real trará novos elementos que enriquecerão as futuras satisfações alucinatórias do desejo, e o desenvolvimento, no bebê, da capacidade para distinguir, paulatinamente, se suas representações mentais encontram uma contrapartida na realidade externa. A ilusão, que nasce dessa confluência entre o subjetivo e o objetivo, a partir de uma saudável onipotência dos pensamentos no começo da vida, leva uma ilusão de criação do mundo para o pequeno ser:

Para que esta ilusão seja produzida na mente do bebê, um ser humano precisa estar tomando conta das dificuldades o tempo todo para trazer o mundo para o bebê de uma forma compreensível, e de modo limitado, adequado às necessidades dele. Por essa razão, um bebê não pode existir sozinho, psicologicamente ou fisicamente, e realmente precisa de uma pessoa para cuidar dele no início.²

Essa é a condição de dependência absoluta vivida pelo bebê em seus momentos iniciais e, aqui, podemos pensar em uma questão metapsicológica e fenomenológica da maior importância no interior da obra de Winnicott. É sabido e notório que esse psicanalista não acredita em uma pulsão de morte inata. O que ele observa em sua vasta experiência psicanalítica e pediátrica com os bebês é o seu impulso à vida, sua centelha vital parelha a de uma plantinha, como vimos. Mas podemos pensar que falhas ambientais podem trazer sérias consequências na constituição psíquica do bebê, com efeitos similares àqueles atribuídos por outros autores da

¹ Winnicott, *Primitive emotional development*, p. 364: “I think of the process as if two lines came from opposite directions, liable to come near each other. If they overlap there is a moment of illusion – a bit of experience which the infant can take as either his hallucination or a thing belonging to external reality”. [tradução livre]

² Winnicott, *Primitive emotional development*, p. 366: “For this illusion to be produced in the baby’s mind a human being has to be taking the trouble all the time to bring the world to the baby in understandable form, and in a limited way, suitable to the baby’s needs. For this reason a baby cannot exist alone, psychologically or physically, and really needs one person to care for him at first”. [tradução livre]

psicanálise – anteriores e contemporâneos a Winnicott – à existência da pulsão de morte inata: efeitos agônicos, destrutivos, movimentos de desligamento, angústias de aniquilação e, até mesmo, morte de partes do psiquismo.

A respeito da dialética entre ilusão e desilusão, vivida pelo bebê a partir dos cuidados recebidos por um ambiente de sustentação, é frutífero nos voltarmos a um artigo que já mencionei, *Living creatively*, de 1970. Há, ali, uma notável continuidade das questões elaboradas pelo psicanalista 25 anos antes, em *Primitive emotional development*.

Em 1970, Winnicott afirma que “o princípio de realidade é um insulto”¹, mas se os processos integrativos primários tiverem ocorrido a contento, a criança poderá lidar com as complexidades presentes na passagem ao mundo exterior de forma mais harmônica. Após a constituição de ilusões criadoras, aos poucos, vão ocorrendo desilusões que trazem consigo a entrada ou estabelecimento de uma relação com a realidade externa.

O infante vai mesclando a sensação de criar o mundo com o fato de encontrar o mundo e é no ritmo entre ilusões e desilusões que o *self* vai se desenvolvendo, amadurecendo e se metamorfoseando. É necessária uma certa delicadeza por parte do ambiente de sustentação, para que o bebê se desiluda de sua onipotência dos pensamentos a conta-gotas, sem grandes choques de realidade.

Um de meus intentos é explorar a noção de objeto subjetivo, já que é nessa posição que o analista se deixa tomar, quando necessário, em uma consulta terapêutica. Desiludir-se a conta-gotas é uma imagem que traduz a necessidade de uma certa lentidão para que a percepção do bebê passe da subjetividade para a objetividade. Além disso, é preciso ter em mente que essa passagem nunca é total².

Para realizarmos agora a passagem para próxima seção, vale mencionar que nesse mesmo texto de 1970, *Living creatively*, Winnicott retoma um conceito sobre o qual ficou debruçado por mais de duas décadas, o de objeto transicional: aquele que é escolhido pela criança como um primeiro símbolo e que pode servir como um elo entre a mãe e o bebê. Este objeto já não é um pedaço do corpo do bebê, mas tampouco é reconhecido como pertencente à realidade externa. O objeto ou fenômeno transicional está localizado em uma área intermediária da experiência, entre o dentro e o fora, entre o subjetivo e o objetivo. Um “*in between*”, para

¹ Winnicott, *Living creatively*, p. 214. “For the Reality Principle is an insult”. [tradução livre]

² O próprio Freud afirma em seu texto de 1911 que a passagem do princípio do prazer ao princípio de realidade nunca é total. Essa é também a razão pela qual Bion grafa a kleiniana passagem da posição esquizo-paranóide para a posição depressiva como uma via de mão dupla: PS ↔ D. Em sentido winnicottiano poderíamos dizer que o mundo externo sempre conterà uma coloração subjetiva.

utilizar a expressão na língua materna de Winnicott.

Os delicados processos que caminham entre as ilusões de criação do mundo e as paulatinas decepções, ligadas ao surgimento da capacidade do bebê para brincar e imaginar, compõem o próprio desenvolvimento da capacidade para a formação de símbolos¹:

No indivíduo saudável que tem um aspecto submisso do eu [*self*], mas que existe e é um ser criativo e espontâneo, há ao mesmo tempo uma capacidade para o uso de símbolos. Em outras palavras, a saúde aqui está intimamente ligada à capacidade do indivíduo para viver em uma área intermediária entre o sonho e a realidade, a que se chama vida cultural.²

Uma “área intermediária entre o sonho e a realidade”, ligada aos objetos e fenômenos transicionais. Vejamos para onde essas ideias nos levam.

O ambiente de sustentação e o espaço potencial

O ambiente de sustentação [*holding environment*] foi pensado pelo psicanalista desde a metade da década de 1950, a partir de seu trabalho no consultório privado e, também, por meio das observações e vivências obtidas no hospital público, onde atendeu milhares de crianças e suas famílias ao longo de sua vida. Tudo aquilo que Winnicott compreendia como cuidado materno com o infante, partindo da própria gestação e ganhando forma imediatamente após o nascimento da criança, compõe o ambiente de sustentação. O autor cria uma expressão para o momento de chegada do bebê ao mundo: a “preocupação materna primária”³. Vejamos em suas próprias palavras o que isso quer dizer:

A mãe que desenvolve esse estado que chamei de ‘preocupação materna primária’ oferta um *setting* para que a constituição do bebê comece a se tornar evidente, para que as tendências de desenvolvimento comecem a se desdobrar

¹ Temática kleiniana: a perlaboração da posição depressiva infantil é condição de possibilidade para a formação de símbolos. Ver *A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego*, publicado por Klein em 1930.

² Winnicott, *Ego distortion in terms of true and false self*, p. 169: “In the healthy individual who has a compliant aspect of the self but who exists and who is creative and spontaneous being, there is at the same time a capacity for use of symbols. In other words health here is closely bound up with the capacity of the individual to live in an area that is intermediate between the dream and the reality, that which is called the cultural life”. [tradução livre]

³ Em 1956, no texto *Primary maternal preoccupation*, lemos: “Existe um ambiente que não é suficientemente bom e que distorce o desenvolvimento do infante, tal como pode existir um ambiente suficientemente bom, que permite ao infante alcançar, em cada fase, as satisfações, ansiedades e conflitos apropriados. / “There is such a thing as an environment that is not good enough, and which distorts infant development, just as there can be good-enough environment, one that enables the infant to reach, at each stage, the appropriate innate satisfactions and anxieties and conflicts”. (Winnicott, p. 184) [tradução livre]

e para o infante experimentar movimentos espontâneos e se tornar o dono das sensações que são apropriadas a esta fase inicial da vida.¹

É muito conhecida a expressão “mãe suficientemente boa” inventada por Winnicott. Sem ignorar o particular e insubstituível papel da mãe biológica, que carrega e nutre o bebê dentro de seu próprio corpo ao longo dos meses de gestação e, depois, atravessa junto do pequeno a experiência da amamentação, é interessante expandirmos essa noção para sua dimensão de coletividade, tomando como centro uma expressão também inventada pelo autor, o “ambiente suficientemente bom”. Em primeiro lugar, para desafogar as mulheres de tamanha responsabilidade e, também, para transformarmos um pensamento que, trazido ao presente depois de tantas décadas, soa antiquado. Em segundo lugar, é frutífero tomarmos a noção de preocupação materna primária como uma função exercida por uma coletividade, no mínimo a mãe e o pai ou aqueles que cumprem essas funções, nas variadas configurações familiares da contemporaneidade.

Talvez o cerne da questão resida no fato de que a preocupação materna primária se expande a todos aqueles próximos à chegada de um bebê, para além dos pais, à família estendida – avós, tios e tias e qualquer outra relação de parentesco ou de amizade onde haja uma proximidade afetiva em potencial. Posteriormente, ao longo da vida das crianças e dos adultos, as próprias “experiências culturais” se transformam em ambiente de sustentação. É a somatória dessas esferas, quando suficientemente boas, que compõe a “oferta (de) um *setting*” para a constituição do sujeito e sua autossustentação ao longo do tempo. O importante é ressaltar que nesse momento da preocupação materna primária não há uma separação, o que se constitui é uma saudável e vivaz unidade fusional ambiente-bebê².

Podemos cotejar a ideia winnicottiana de sustentação por meio da observação da vida cotidiana: sustentar um bebê é estar com ele no colo de forma terna e firme³, ninando o pequeno nos momentos em que chora ou sente algum mal-estar fisiológico ou ligado a estados angustiados. Já em um idioma winnicottiano, sustentar o bebê é garantir a ele a “continuidade do ser”, protegendo-o de experiências não-Eu iniciais que podem ser muito disruptivas.

É interessante observarmos que Winnicott parte daquilo que considera uma lacuna na

¹ Winnicott, *Primary maternal preoccupation*, p. 186: “The mother who develops this state that I have called ‘primary maternal preoccupation’ provides a setting for the infant’s constitution to begin to make itself evident, for the developmental tendencies to start to unfold, and for the infant to experience spontaneous movement and become the owner of the sensations that are appropriate to this early phase of life”. [tradução livre]

² Winnicott chama de unidade fusional mãe-bebê.

³ Thomas Ogden constrói uma boa imagem sobre o *holding* em *On holding and containing, being and dreaming*, p. 93-94. Artigo publicado em *This art of psychoanalysis: dreaming undreamt dreams and interrupted cries*.

experiência de Freud que, de acordo com o britânico, “[...] negligenciou a infância como um estado”.¹ Logo após fazer essa afirmação em *The theory of the parent-infant relationship*, de 1960, o autor evoca uma intrigante nota de rodapé, escrita por Freud em *Formulações sobre os dois princípios do funcionamento psíquico*, de 1911. Nesse texto, Freud afirma que irá se ocupar de algumas consequências da inserção do princípio de realidade, naquele tempo, ao seu caldeirão metapsicológico.

Antes de iniciar a exposição de suas adaptações teóricas, mesmo que “por alto”², vem a longa nota de rodapé feita por Freud, da qual exponho o começo:

Tentarei complementar essa exposição esquemática. Com razão se objetará que tal organização, que se abandona ao princípio do prazer e negligencia a realidade do mundo externo, não poderia se manter viva por um tempo mínimo, de modo que nem sequer chegaria a nascer. O emprego de uma ficção de que o bebê, se considerarmos igualmente o cuidado materno, quase que realiza um sistema psíquico desse tipo [...].³

O que é “cuidado materno”? O tema apresentado nessa nota de rodapé freudiana, de alguma forma, provoca em Winnicott os efeitos de um buraco negro. A força de atração da expressão “cuidado materno” foi tamanha, que toda a experiência psicanalítica e pediátrica de Winnicott foi uma longa e refinada elaboração sobre essa questão que ficou inexplorada na obra de Freud. Na visão de Winnicott, o criador da psicanálise tomou “cuidado materno”, de forma generalizada, como sinônimo de “ambiente suficientemente bom”, o que sabemos, por meio de nossas experiências clínicas ou pessoais, nem sempre se constitui.

Em seu texto *The theory of the parent-infant relationship*⁴, Winnicott cita a nota de rodapé freudiana em sua integralidade e afirma, ainda, que Melanie Klein lidou com as ansiedades primitivas dos infantes em suas relações com a formação de defesas arcaicas, enfatizando especialmente os aspectos da agressividade e da destrutividade. Ainda assim teria sobrado um enorme vácuo a ser ocupado por novas contribuições psicanalíticas em torno da fase de

¹ Winnicott, *The theory of the parent-infant relationship*, p. 143: “[...] neglected infancy as a state”. [tradução livre]. Podemos pensar o diálogo como algo que traz continuidades e rompimentos; ou simplesmente promove *transformações* na teoria psicanalítica.

² Freud, *Formulações sobre os dois princípios do funcionamento psíquico*, p. 113.

³ *Ibidem*, p. 112.

⁴ Além de *The theory of the parent-infant relationship* (1960), são relevantes também para um aprofundamento na compreensão da noção de *holding* os seguintes textos: *Group influences and the maladjusted child* (1955), *Psychiatric disorder in terms of infantile maturational processes* (1963), *The Family and individual development* (1965), *Basis for self in body* (1970).

“dependência absoluta”, inerente ao começo da vida. Winnicott propõe que nos voltemos à ideia de que no momento inicial “O bebê e o cuidado materno juntos formam uma unidade”¹.

Um dos aspectos fundamentais da fase do *holding* é a indistinção, para o bebê, entre um “senso-de-self” e um “senso-de-não-self”. É um momento regido pelo princípio do prazer, em que reinam os processos primários, e a libido se encontra em uma fase autoerótica. Os excessos vividos nessa fase, sejam eles oriundos de uma pulsionalidade que não encontra um amparo no ambiente, ou, ainda em excessos intrusivos ou de uma ausência muito prolongada dos cuidadores, podem ocasionar a produção de angústias muito agudas no bebê, constituindo uma “ameaça de aniquilação” [*threat of annihilation*]. Vemos, assim, a radicalidade da dependência absoluta e a necessidade, por parte do infante, de um ambiente que o acolha com amor, zelo e empatia, sustentando as ilusões onipotentes desta fase da vida e provendo, no tempo e no espaço, a continuidade do ser.

O *holding*, seguindo os pensamentos de Winnicott, se soma aos processos do *handling*: cabe ao ambiente, adaptando-se ativamente ao bebê, ofertar a conjugação na atenção das necessidades fisiológicas com as psicológicas. Vejamos uma definição diretamente nas palavras de Winnicott:

Sustentação [*Holding*]:

Protege do insulto fisiológico.

Leva em conta a sensibilidade da pele do bebê, a sensibilidade à queda (ação da gravidade) e a falta de conhecimento do bebê sobre a existência de qualquer coisa além do *self*.

Inclui toda a rotina de cuidados durante o dia e noite, e não é o mesmo com dois bebês porque é parte do próprio bebê, e não há dois bebês que sejam iguais.

Também acompanha as minúsculas mudanças do dia a dia pertencentes ao crescimento e desenvolvimento do bebê, tanto físico quanto psicológico.²

Impasses provenientes de ruídos no encontro do bebê com seu ambiente podem gerar

¹ Winnicott, *The theory of the parent-infant relationship*, p. 143: “The infant and the maternal care together form a unit”. [tradução livre]

² Winnicott, *The theory of the parent-infant relationship*, p. 151: “Holding: Protects from physiological insult. Takes account of the infant’s skin sensitivity, sensitivity to falling (action of gravity) and the infant’s lack of knowledge of the existence of anything other than the self. It includes the whole routine of care throughout the day and night, and it is not the same with any two infants because it is part of the infant, and no two infants are alike. Also it follows the minute day-to-day changes belonging to the infant’s growth and development, both physical and psychological”. [tradução livre]

traumas silenciosos. Se me ocupei bastante com a ideia de que as decepções se equiparam à paulatina transição para o princípio de realidade, podemos agora dar alguns passos em outra direção. As dimensões traumáticas winnicottianas estão aquém do princípio do prazer e são, fundamentalmente, ligadas a uma quebra nos processos do desenvolvimento emocional primitivo e a uma consequente ruptura na continuidade do ser. Isso acontece, dentro dessa perspectiva, quando as necessidades do bebê não são correspondidas pelo ambiente, comprometendo os processos de integração, personalização e com o contato com a realidade, incluindo suas dimensões temporais e espaciais.

Devemos estar atentos para o fato de que estamos lidando com processos muito singulares e de que há uma conjunção de aspectos inatos do bebê com o ambiente que o acolhe. O que acontece é um *encontro*, que pode ser suficientemente bom ou não. Podemos pensar que falhas na provisão ambiental, em um momento muito arcaico, podem levar o infante a estados de uma agonia impensável: o bebê pode sentir uma ameaça de aniquilamento ou de desintegração. Pode sentir um medo de cair para sempre, com o simples efeito da gravidade, e com isso, perder sua coesão psicossomática e o senso de pertencimento ao próprio corpo. São acontecimentos que, pela necessária reatividade do bebê, podem culminar em uma forma de defesa radical, chamada por Winnicott de “falso *self*”.

Por outro lado, quando é possível que o ambiente atue como uma espécie de ego-auxiliar levando adiante uma “[...] adaptação viva às necessidades do infante”¹, por meio do *holding* e do *handling*, surge para o bebê a possibilidade de continuidade do ser.² Assim, suas potencialidades, ligadas ao “verdadeiro *self*”, poderão desabrochar. Um ambiente de sustentação suficientemente bom pode oferecer ao infante um apoio para uma saudável onipotência dos pensamentos e para a ilusão de criação do mundo. Introduz, ainda, as decepções em pequenas doses para não ultrapassar a limitada capacidade que o bebê tem de tomar contato com qualquer coisa não-Eu no início da vida.

¹ Winnicott, *The theory of the parent-infant relationship*, p. 155: “[...] a live adaptation to the infant’s needs”.

² Há um importante excerto neste texto de 1960 quando, ao fazer referência à continuidade do ser, vemos Winnicott se opor, como já mencionei, à noção de pulsão de morte: “Sob condições favoráveis o infante estabelece uma continuidade da existência e então começa a desenvolver as sofisticções que tornam possível que as influências sejam reunidas dentro da área da onipotência. Neste estágio a palavra morte não tem aplicação possível e isso torna o tempo pulsão de morte inaceitável para descrever a raiz da destrutividade. A morte não tem significado até a chegada do ódio e do conceito de pessoa humana total”. / “Under favourable conditions the infant establishes a continuity of existence and then begins to develop the sophistications which make it possible for impingements to be gathered into the area of omnipotence. At this stage the word death has no possible application, and this makes the term death instinct unacceptable in describing the root of destructiveness. Death has no meaning until the arrival of hate and the concept of whole human person” [tradução livre] (Winnicott, *The theory of the parent-infant relationship*, p. 150).

A oferta de um *setting* que propicie essa ordem de acontecimentos, como pensa Winnicott, enseja um aprofundamento em sua noção de “espaço potencial”. O psicanalista Thomas Ogden traz uma definição que é útil para essa discussão:

Espaço potencial é o termo geral que Winnicott usou para se referir a uma área intermediária da experiência que se situa entre a fantasia e a realidade. Formas específicas de espaço potencial incluem a cena do jogo/brincadeira, a área dos objetos e fenômenos transicionais, o espaço analítico, a área da experiência cultural e a área da criatividade.¹

Vemos o condensado de ideias winnicottianas presentes na noção de uma “área intermediária entre o sonho e a realidade”, para a qual chamei a atenção do leitor ao final da seção anterior. Esta ampla ideia abrange aquilo que o autor denominou como objetos e fenômenos transicionais. O espaço potencial é uma terceira área da experiência, na qual ocorre a justaposição entre o subjetivo e o objetivo, entre a realidade psíquica e o mundo externo.

Para seguir na exploração das dimensões do “espaço potencial”, podemos agora nos voltar para aquele que é, provavelmente, um dos trabalhos mais importantes de Winnicott: *Transitional objects and transitional phenomena*. Este é um texto que, no interior da obra do autor, de alguma forma, se equivale ao papel que *A interpretação dos sonhos* teve para Freud. São conhecidas as inúmeras edições e adições freudianas a seu trabalho de 1900. Winnicott, por sua vez, ficou debruçado em seu texto ao longo dos últimos 20 anos de sua vida.

Ficamos sabendo, a partir da nota da comissão editorial de *The collected works of D.W. Winnicott*², que originalmente o psicanalista apresentou esse trabalho em uma reunião científica na Sociedade Britânica de Psicanálise em maio de 1951. Posteriormente, em 1953, revisou e editou o texto para publicação no *International Journal of Psychoanalysis*. Em 1958 fez uma nova publicação em sua coletânea *Through paediatrics to psychoanalysis*, realizando edições formais, inserindo itálicos em ideias chave do texto e adicionando letras maiúsculas no termo ‘Not-Me’³. Também inseriu notas de rodapé e fez mudanças no cabeçalho de alguns parágrafos.

Finalmente, uma versão definitiva do texto veio em 1971, para abrir o volume de *Playing and reality*, no qual Winnicott apresentou novas seções e adicionou duas vinhetas

¹ Ogden, *On potential space*, p. 121 [tradução livre]: “Potential space is the general term Winnicott used to refer to an intermediate area of experiencing that lies between fantasy and reality. Specific forms of potential space include the play scene, the area of the transitional object and phenomena, the analytic space, the area of cultural experience, and the area of creativity”.

² Winnicott, *Transitional objects and transitional phenomena*, p. 265.

³ Embora na versão de 1971 esta expressão volte a ser grafada em minúsculas: ‘not-me’.

clínicas, utilizando o caso do “menino do barbante” – que se tornou um clássico para ilustrar uma manifestação psicopatológica na área dos fenômenos transicionais.

É importante recapitular que, juntamente às *Therapeutic Consultations in Child Psychiatry* e de *The Piggle*, o volume de *Playing and reality*, todos organizados entre 1968 e 1971, retratam as últimas realizações de Winnicott e, nesses livros, podemos acompanhar as transformações e o amadurecimento de seu pensamento. Em sua introdução ao último volume, o autor afirma que o livro “é um desenvolvimento de meu artigo ‘Objetos transicionais e fenômenos transicionais’”¹. O psicanalista faz, também, uma queixa:

Ao olhar para trás na última década, me sinto cada vez mais impressionado com a maneira como essa área de conceitualização foi negligenciada na conversa psicanalítica que está sempre ocorrendo entre os próprios analistas e na literatura. Essa área de desenvolvimento e experiência individual parece ter sido negligenciada enquanto a atenção esteve voltada na realidade psíquica, que é pessoal e interna, e suas relações com a realidade externa ou compartilhada. A experiência cultural não encontrou seu verdadeiro lugar na teoria usada pelos analistas em seu trabalho e em seu pensamento.²

Se em vida Winnicott considerou que suas ideias não receberam a devida atenção pela comunidade psicanalítica³, creio que a história da psicanálise pós-winnicottiana já desfez essa injustiça. De forma bastante modesta, o próprio trabalho na Clínica Aberta de Psicanálise – uma *experiência cultural* – é a prova de quão vivo segue o pensamento winnicottiano.

Estão presentes, nas articulações que o autor faz acerca das dimensões dos objetos e fenômenos transicionais, algumas das principais e mais valiosas contribuições de Winnicott para a psicanálise. Se nas ideias lançadas em *Primitive emotional development*, em 1945, fazemos contato com uma perspectiva que pode ser criticada por suas tonalidades desenvolvimentistas, nesse momento mais avançado de sua produção há um notável ganho de abstração psicanalítica.

Passemos para um exame um pouco mais minucioso sobre os objetos e fenômenos

¹ Winnicott, “Introduction” to *Playing and Reality*, p. 261: “This book is a development of my paper ‘Transitional objects and transitional phenomena’”. [tradução livre]

² Winnicott, *Introduction to Playing and Reality*, p. 261: “As I look back over the last decade I feel more and more impressed by the way in which this area of conceptualization has been neglected in the psychoanalytic conversation that is always taking place between analysts themselves and in the literature. This area of individual development and experience seems to have been neglected while attention was focused on psychic reality, which is personal and inner, and its relation to external or shared reality. Cultural experience has not found its true place in the theory used by analysts in their work and in their thinking”. [tradução livre]

³ Embora afirme logo na sequência que esta ideia encontrou reconhecimento por parte de filósofos, teólogos e, também, por parte de poetas metafísicos.

transicionais: eles compõem uma dimensão da vida que não é nem a realidade interna e tampouco a realidade compartilhada, mas sim um *lugar* [*place*] que tanto conecta quanto separa o que é interno do que é externo. Já vimos que Winnicott utiliza diversas nomenclaturas para se referir aos fenômenos transicionais, sendo as principais: terceira área da experiência, área intermediária, espaço potencial e, ainda, a localização da experiência cultural.

A partir de sua ampla experiência na observação de bebês e suas famílias, o psicanalista percebeu que toda criança, embora com uma enorme variedade de padrões, tem um primeiro objeto que se torna especial e com o qual desenvolve uma forma especial de apego. Trata-se do primeiro objeto não-eu da criança, sua primeira posse, que serve como apoio para as primeiras passagens do bebê de um estado de dependência absoluta para uma dependência relativa.

O objeto transicional pode ser qualquer bichinho de pelúcia, uma cobertinha ou outro tipo de brinquedo, geralmente macio – ou até mesmo algo mais abstrato como uma melodia ou som gutural – que acalma as ansiedades¹ do bebê nos momentos de ausência dos cuidadores. Este primeiro objeto está intimamente ligado com o brincar e com a criatividade, uma vez que a ilusão, a criação de símbolos e o uso do objeto estarão em plena atividade quando o bebê estiver junto dele. Este objeto já não é percebido como parte de seu corpo, mas tampouco é percebido como separado; por isso, o psicanalista o nomeia como uma área intermediária, ou terceira área, da experiência.

É importante estarmos atentos ao alerta de Winnicott no texto introdutório a *Playing and reality*: o autor não está ocupado com os objetos em si, que são tomados pelo bebê, mas sim para o *uso que se faz deles*². É neste sentido que podemos considerar as experiências culturais, de larga amplitude, como fenômenos transicionais, dando continuidade à função dos objetos transicionais do início da vida. Quando um filme nos faz chorar, por exemplo, provavelmente ficamos tocados pois a história viabilizou algum trânsito entre o objeto filme e a vida emocional de quem assiste a ele. São objetos que promovem um interjogo entre a realidade psíquica e o mundo externo e, nesse sentido, geram um trânsito entre a percepção subjetiva e os objetos objetivamente percebidos.

Podemos, uma vez mais, citar algumas palavras do psicanalista Thomas Ogden para delimitar os objetos e fenômenos transicionais:

¹ Segundo Winnicott, especialmente as ansiedades de tipo depressivas. *Transitional objects and transitional phenomena*, p.268.

² Este é um tema relevante em Winnicott, que publicou uma série de artigos sobre o *uso do objeto* nos anos de 1968 e 1969.

O objeto transicional é um símbolo dessa separação na unidade, da unidade na separação. O objeto transicional é ao mesmo tempo o bebê (a extensão de si mesmo onipotentemente criada) e não é o bebê (um objeto que ele descobriu que está fora de seu controle onipotente). O aparecimento de um relacionamento com um objeto transicional não é apenas um marco no processo de separação-individuação. O relacionamento com o objeto transicional é significativamente um reflexo do desenvolvimento da capacidade de manter um processo psicológico dialético.¹

Fazemos contato, uma vez mais, com as razões pelas quais Winnicott ficou conhecido como o psicanalista dos paradoxos. O objeto é o bebê e não é o bebê, é a mãe e não é a mãe, é o ambiente e não é o ambiente, é um objeto que, ao mesmo tempo, une e separa. É interessante a noção de que a relação do bebê com o objeto transicional constitui um “processo psicológico dialético”.

Essa dialética pressupõe uma passagem, ou uma transição, de um lugar a outro. E é importante notarmos como esse processo é constante ao longo da vida: as integrações não se esgotam, uma vez que um processo integrativo abre espaço para novas áreas não integradas. Desenvolver a capacidade de tolerar os paradoxos² é, também, suportar a – eterna – parcialidade das integrações.

A partir da temática dos objetos transicionais, podemos retomar nossa discussão anterior, a respeito da passagem da percepção subjetiva do mundo para os objetos objetivamente percebidos:

Quando o simbolismo é empregado, a criança já está distinguindo claramente entre fantasia e fato, entre objetos internos e objetos externos, entre criatividade primária e percepção. Mas o termo objeto transicional, segundo minha sugestão, abre espaço para o processo de tornar-se capaz de aceitar a diferença e a semelhança. Penso que há o uso de um termo para a raiz do simbolismo no tempo, um termo que descreve a jornada do infante do puramente subjetivo para a objetividade; e me parece que o objeto transicional (pedaço de cobertor etc.) é o que vemos nessa jornada de progresso em direção à experiência.³

¹ Ogden, *On potential space*, p. 126: “The transitional object is a symbol for this separateness in unity, unity in separateness. The transitional object is at the same time the infant (the omnipotently created extension of himself) and not the infant (an object he has discovered that is outside of his omnipotent control). The appearance of a relationship with a transitional object is not simply a milestone in the process of separation-individuation. The relationship with the transitional object is as significantly a reflection of the development of the capacity to maintain a psychological dialectical process”. [tradução livre]

² Na Introdução ao volume de *Playing and reality*, o autor escreve explicitamente a este respeito: “Estou chamando a atenção para o paradoxo envolvido no uso pelo infante daquilo que chamei objeto transicional. Minha contribuição é pedir que um paradoxo seja aceito, tolerado e respeitado, e não para que seja resolvido”. / “I am drawing attention to the *paradox* involved in the use by the infant of what I have called the transitional object. My contribution is to ask for a paradox to be accepted and tolerated and respected, and for it not to be resolved” (Winnicott, *Introduction to Playing and reality*, p. 262). [grifo do autor] [tradução livre]

³ Winnicott, *Transitional objects and transitional phenomena*, p. 270: “When symbolism is employed the infant is already clearly distinguishing between fantasy and fact, between inner objects and external objects, between primary creativity and perception. But the term transitional object, according to my suggestion, gives room for the process of becoming able to accept difference and similarity. I think there is use for a term for the root of

Este parágrafo condensa, de alguma forma, muito do que tentei transmitir sobre a obra de Winnicott até aqui. Nesse sentido, podemos tomar todo trabalho analítico bem-sucedido, seja ele no *setting* clássico ou extramuros, como um fenômeno transicional, um espaço potencial ou uma experiência cultural – especialmente se a análise puder ser conduzida como um jogo ou brincadeira, mesmo que uma brincadeira verbal, entre analista e analisando.

Winnicott, como vimos, anuncia que não se interessa propriamente pelos objetos transicionais em si – o bicho de pelúcia, a coberta etc – e sim com o uso que o bebê faz do objeto. Entre os anos de 1968 e 1969, o psicanalista dedica um conjunto de textos¹ para pensar sobre o *uso do objeto* e é na passagem da relação de objeto para o uso do objeto que se completa a passagem do subjetivo ao objetivo.

Esse movimento comporta, paradoxalmente, a destruição do objeto e a sua subsequente sobrevivência. O impulso destrutivo envolvido nessa transição nasce das fantasias inconscientes e possui um caráter saudável e vital, ao contrário dos impulsos destrutivos que são externalizados pela via das atuações. Para perceber o mundo objetivamente é preciso, portanto, que o objeto subjetivo sobreviva à agressividade do sujeito, sem que haja uma retaliação. A passagem da relação de objeto para o uso do objeto comporta uma salutar separação:

Por ‘uso’ não quero dizer ‘exploração’. Como analistas sabemos como é ser usado, o que significa que podemos ver o fim do tratamento, ainda que daqui a vários anos. Muitos de nossos pacientes chegam com esse problema já resolvido – eles podem usar os objetos e podem usar a análise, assim como usaram seus pais e seus irmãos em suas casas. Porém há muitos pacientes que precisam que possamos dar a eles a capacidade para nos usar. Para eles essa é a tarefa analítica. Ao satisfazer as necessidades de tais pacientes precisaremos saber o que estou dizendo aqui sobre a sobrevivência à sua destrutividade.²

symbolism in time, a term that describes the infant’s journey from the purely subjective to objectivity; and it seems to me that the transitional object (piece of blanket etc.) is what we see of this journey of progress towards experiencing”. [tradução livre]

¹ São os seguintes textos: *The use of the word ‘use’* (1968); *The use of an object and relating through identifications* (1968); *Clinical illustration of ‘The use of an object’* (1968); *Further clinical illustration of ‘The use of an object’* (1968); *Comments on my paper ‘The use of an object’* (1968); *The use of an object in the context of Moses and Monoteism* (1969).

² Winnicott, *The use of an object and relating through identifications*, p. 362: “By ‘use’ I do not mean ‘exploitation’. As analysts we know what it is like to be used, which means that we can see the end of the treatment, be it several years away. Many of our patients come with this problem already solved – they can use objects and they can use analysis, just as they have used their parents and their siblings and their homes. However, there are many patients who need us to be able to give a capacity to use us. This for them is the analytic task. In meeting the needs of such patients, we shall need to know what I am saying here about our survival of their destructiveness”. [tradução livre]

Uma das indicações mais preciosas de Winnicott a respeito das consultas terapêuticas, e que nos serve de modelo para o trabalho na Clínica Aberta de Psicanálise, é a indicação de o analista se deixar tomar, quando necessário, como objeto subjetivo. No capítulo final utilizarei dois excertos clínicos para materializar um pouco essa discussão teórica.

Chamei a atenção do leitor, também, para o volume das *Therapeutic Consultations in Child Psychiatry*, onde Winnicott expõe diversos desenhos realizados por meio do jogo do rabisco. Chegando ao final deste capítulo, vou realizar alguns apontamentos sobre essa técnica winnicottiana, como anunciei anteriormente.

Em *Playing: creative activity and the search for the self*, texto de 1967¹, o psicanalista afirma que há uma importante característica na brincadeira: é apenas de forma lúdica que tanto a criança quanto o adulto encontram a liberdade para serem criativos. O pano de fundo aqui é que o autor considera a brincadeira, assim como as experiências culturais, localizadas na região do espaço potencial. E nesse sentido, seu princípio geral, é que a “psicoterapia é feita na sobreposição de duas áreas de brincadeira, a do paciente e a do terapeuta”². Se o paciente não souber brincar, algo precisa ser feito pelo analista para reestabelecer essa capacidade. E se o psicanalista não souber brincar, para Winnicott, ele simplesmente não é apto para o ofício.

Na origem do desenvolvimento destas ideias, podemos considerar que tanto o jogo da espátula³ quanto o jogo do rabisco contribuíram para a compreensão do psicanalista sobre os objetos transicionais. Brincar em uma sessão significa abrir espaço para o informe, para as coisas que a princípio são desconexas, um brincar verdadeiramente rudimentar que abre os caminhos para uma ponte ser construída entre a realidade interna e a realidade externa compartilhada. Neste sentido, a brincadeira é efetivamente um fenômeno transicional através do qual o *self* do paciente pode ser descoberto e fortalecido.

Foi Melanie Klein⁴ quem descobriu as brincadeiras das crianças, em análise, como tendo o mesmo valor da associação livre dos adultos, abrindo as vias de acesso à vida inconsciente. Winnicott, contudo, traz a noção de que a própria associação livre dos adultos deveria constituir uma espécie de brincadeira com as palavras. Um procedimento analítico deveria, em sua

¹ Presente também em *Playing and Reality*.

² Winnicott, *Playing: creative activity and the search for the self*, p. 170: “psychotherapy is done in the overlap of the two play areas, that of the patient and that of the therapist”. [tradução livre]

³ A princípio uma simples ferramenta para os atendimentos pediátricos, mas que Winnicott percebeu como algo dotado de valor subjetivo muito mais amplo para os bebês.

⁴ Estas descobertas têm outras pioneiras em suas origens: Hermine von Hug-Hellmuth, Sabina Spielrein e Anna Freud.

perspectiva, “[...] dar a oportunidade para a experiência informe e para os impulsos criativos, motores e sensoriais que são o material para a brincadeira”.¹

O jogo do rabisco, que pode ser observado em detalhes ao longo de todo o livro dedicado às consultas terapêuticas, consiste em fazer um traço, ao acaso, em um papel em branco e pedir para a criança complementar o desenho usando seus próprios rabiscos, de forma livre associativa. Winnicott utilizava muito essa técnica em suas primeiras entrevistas e, em grande parte das vezes, o desenho formado no papel equivalia a um sonho. Essa foi a forma engenhosa do psicanalista enfrentar o desafio econômico dos encontros únicos, onde o acesso à vida inconsciente ocorre em um curto espaço de tempo, explorando assim todo o potencial terapêutico dessa modalidade de encontro analítico.

Em concomitância aos seus artigos sobre o brincar e sobre o uso dos objetos, em 1968, Winnicott escreveu *The squiggle game*. A partir dali, podemos atribuir ao jogo do rabisco a criação de um ambiente de sustentação para a consulta terapêutica. Nesse jogo entra em cena, segundo o autor, uma espécie de *tela do sonho* [*dream scream*], permitindo ao analista acessar representações inconscientes do paciente por meio de uma brincadeira que articula, por sua impulsividade, aspectos amorfos e elementos não-integrados ou desintegrados. O interjogo que se forma entre o analista e a criança promove o surgimento de elementos surpresa de grande valor terapêutico. O jogo do rabisco traz a atenção da dupla analista-analisando para o aqui-agora transferencial por meio de uma brincadeira que facilita e induz a comunicação entre inconscientes.

Acredito que nas consultas únicas com adultos na Clínica Aberta de Psicanálise, um gesto, um olhar, um movimento do corpo, uma variação do ritmo ou tom de voz ou, ainda, uma pergunta ou mesmo uma interpretação, pode ter o valor de um primeiro rabisco. A aposta é que esse primeiro rabisco sirva de convite à constituição de uma brincadeira verbal. A própria escolha do local onde o atendimento será realizado – como vimos, há diversos lugares possíveis – não deixa de constituir um pequeno traço a ser complementado pelo paciente.

Por estar localizada dentro de um centro cultural de livre acesso, aberto para a rua, a Clínica Aberta de Psicanálise está inserida em um ambiente lúdico. Como busquei expor no Capítulo 2, sair de casa em um sábado pela manhã e me transportar até o Bom Retiro, sem saber ao certo com quem vou me encontrar, tem um sabor de uma brincadeira.

¹ Winnicott, *Playing: creative activity and the search for the self*, p. 179: “[...] afford opportunity for formless experience, and for creative impulses, motor and sensory which are the stuff for playing”. [tradução livre]

5. Aprendendo com o trabalho em uma Clínica Aberta de Psicanálise

Chegando ao final de minha jornada, buscarei realizar algumas articulações ligadas justamente ao título do trabalho, que traz o verbo aprender conjugado no gerúndio. Não pretendo chegar a respostas conclusivas ou certas, uma vez que o aprendizado proveniente desta experiência é um processo que seguirá em curso após o término da pesquisa, mas vou apresentar algumas teses extraídas do que vimos até aqui. Assim buscarei me posicionar próximo à evocação que Bion faz de Maurice Blanchot:

‘A resposta é o infortúnio da questão’. Então, se você tem uma mente questionadora, preocupe-se com uma overdose de respostas. ‘Eu sei’, ‘Sim, eu sei’: quando um destes rótulos estiverem no frasco, seja cuidadoso com a dosagem; aprenda sua psico-farmacologia e quais verdades são letais.¹

Cabe um aviso ao leitor que chegou até aqui: todo esse trabalho é o meu testemunho, obviamente à minha forma, como não poderia deixar de ser, de como é ser um dos membros do analista grupo ou *trans-psicanalista*, como nomeio a partir de Kaës. Ao longo da pesquisa fui buscando tecer correlações entre a experiência clínica de fazer parte do coletivo, com as teorias psicanalíticas que nos oferecem sustentação. Agora vou lançar mão de certas “pílulas textuais” para realizar conjunções de ideias e pensamentos. Começarei com mais alguns comentários sobre o trabalho realizado em nossas supervisões clínicas.

O grupo-continente: a dimensão teórico-política primordial do trabalho

Chamei a atenção, no primeiro capítulo, para a dimensão teórico-política das clínicas sociais de psicanálise. Em nosso trabalho há essa dimensão inicial que, independentemente do conteúdo político presente em nosso desejo de ampliar e democratizar o acesso à psicanálise, diz respeito às próprias entranhas da formação de um coletivo.

Há, desde a origem do trabalho, um movimento político, no sentido do coletivo que se une para realizar um trabalho que seria absolutamente impossível de ser realizado por um psicanalista individualmente. Aqui podemos evocar a ideia de Bion: somos seres dependentes dos outros para satisfazermos nossos impulsos e o “narcis-ismo” está sempre em íntima ligação

¹ Bion, *All my sins remembered*, p. 27: “‘La réponse est le malheur de la question’. So if you have a questioning mind give it an overdose of answers. ‘I know’, ‘Yes, I know’: when any of these labels are on the bottle be careful about the dose; learn your psycho-pharmacy and what truths are lethal”. [tradução livre]

com o “social-ismo”. O grupo unido tem a potencialidade de produzir exponencialmente mais do que cada psicanalista sozinho.

Pudemos acompanhar, com Kaës, que o coletivo, quando o trabalho do sonho supera as alianças inconscientes defensivas, gera o nascimento de uma realidade psíquica ou de um espaço psíquico comum e compartilhado, muito produtivo e irredutível a seus elementos, ou indivíduos, constitutivos. O que ocorre, segundo o psicanalista francês, é um emparelhamento dos espaços e tempos inconscientes de cada um dos membros do grupo, no qual o que se transmite, entre outras coisas, é a própria função da capacidade de sonhar.

Se, por um lado afirmei, ao longo desta pesquisa, que o trabalho de supervisão na Clínica Aberta de Psicanálise constitui algumas de minhas experiências psicanalíticas mais interessantes, por outro, chamei a atenção sobre o limite epistemológico para comunicar o que *acontece* nesses encontros.

A despeito dessas limitações, vou expor algumas considerações: em primeiro lugar há a dimensão do compartilhamento dos casos clínicos. Os psicanalistas que já atravessaram boa parte de seus percursos em suas (infinitas) formações, já tiveram inúmeras experiências de compartilhar seus casos clínicos, seja em um trabalho de supervisão 1+N¹, no qual se encontram o analista e o supervisor clínico, ou no formato 1+N+X+Y..., onde o analista compartilha sobre um atendimento a um grupo de colegas psicanalistas. Essas experiências são sempre muito importantes e geram pensamentos, por meio da troca de ideias e afetos, que podem ajudar muito o psicanalista que apresenta o caso a se reposicionar frente ao paciente, gerando um movimento no campo analítico.

Na Clínica Aberta de Psicanálise, nosso modelo de supervisão permite o compartilhamento de ideias sobre um mesmo paciente no formato 1+N+1+1+1+1+1... onde, para além da presença do supervisor clínico (N), todos os analistas presentes (1) já atenderam o mesmo paciente. Para além do compartilhamento e de seus efeitos potencialmente frutíferos, essa é uma questão muito interessante de nosso trabalho: nenhum psicanalista “tem” um paciente individualmente. Estamos muito habituados, em nossas conversas em outros âmbitos psicanalíticos, a começar uma comunicação clínica afirmando algo como: “eu tenho um paciente...” ou “o meu paciente”. Em nosso trabalho coletivo, ninguém “tem” um paciente, os frequentadores da clínica são pacientes compartilhados, ligados ao analista grupo que assume, como vimos a partir de Kaës, o papel de uma “pessoa coletiva”.

¹ Exponho essa ideia inspirado em dois textos de Ab’Sáber: “Telecatch: Clínicas públicas de psicanálise” (*In Revista Lacuna*, 20 de abril de 2017), em coautoria com Emília Estivalet Broide, e “Clínica Aberta e o Grupo Analista” (*In: Escutas: práticas públicas, experimentais e engajadas*), organizado pelo Núcleo de Psicanálise do Serviço de Psicoterapia do Instituto de Psiquiatria do HCFMUSP (no prelo).

As nossas conversas na supervisão clínica constituem uma experiência inédita para todos que fazem parte do trabalho. Ouvir outro analista falando sobre um caso que você também atende constitui uma experiência muito rica, não só pela novidade da experiência, mas também em sua dimensão da formação psicanalítica.

O compartilhamento enriquece a discussão clínica: o efeito de muitas mentes trabalhando juntas é muito potente e, em algum momento de nossas conversas, chegamos a uma imagem rica, complexa e hipercondensada a respeito de um paciente. Isso serve de apoio para cada um dos analistas retornarem ao trabalho não só com aquele, mas com todos os outros pacientes da Clínica Aberta de Psicanálise, com suas reservas refeitas pelo trabalho grupal.

Aprendemos, ao longo desta pesquisa, que o grupo pode atuar como uma pele para cada um de seus integrantes, cumprindo uma função de continência. Nesse sentido, o grupo é um lugar que permite o *trâns-ito* – para utilizar um neologismo próximo aos de Bion – não apenas de distintos espaços e tempos, como já vimos, mas também de fantasias inconscientes, de múltiplos objetos internos e realidades psíquicas. O grupo se torna, assim, um local privilegiado de trocas de processos primários – de identificações projetivas, pensaria Melanie Klein – e, portanto, de transmissões inconscientes: Kaës chega a afirmar que, no interior do grupo, cada um de seus membros se comunica por meio de seus “egos oníricos”.

Assim, há uma primeira tese a ser extraída desta pesquisa: em nosso trabalho coletivo ocorre a *transmissão de uma função alpha psicanalítica* muito peculiar. É efetivamente uma potencialização muito grande que o grupo oferece a cada um que dele faz parte, de aprender com as próprias experiências, mas também de aprender de forma aproximativa com as experiências dos colegas quando atendem os mesmos pacientes. Como cada analista é único e, obviamente, diferente dos outros, o pensamento de um serve como adubo para o pensamento do outro.

Esse aprendizado não permanece restrito ao trabalho clínico na Casa do Povo: me sinto um analista enriquecido por essa experiência para voltar ao *setting* clássico, no meu consultório. Pensando nos efeitos do trabalho coletivo que deslizam para o trabalho entre as quatro paredes do consultório, em geral faço duas entrevistas com novos pacientes e, nessas primeiras sessões, atuo de forma parelha aos atendimentos únicos, seguindo especialmente a ideia de Winnicott sobre as consultas terapêuticas. Segundo o autor, como vimos, a intenção é a de aproveitar ao máximo aquela conversa, sem inundar o paciente com interpretações, mas também sem fazer um silêncio excessivo que possa gerar fantasias de onisciência nos pacientes. Depois, no prosseguimento do processo no *setting* clássico, tendo a me colocar em uma posição um pouco mais reservada; ou ao menos em uma dialética entre implicação e reserva em uma justa medida.

Outra prática que trouxe para o *setting* clássico diz respeito a não pensar de antemão,

exceto em ocasiões urgentes, qual caso será trabalhado nas supervisões. Em geral, gosto de me sentar na poltrona e deixar que algum paciente me venha à mente. Estimulo – sem que essa indicação tome o valor de regra – os psicanalistas que realizam suas supervisões clínicas comigo a fazerem o mesmo.

Voltando ao trabalho coletivo, vale observar que seguimos uma lógica da suplementação, da complementaridade e, como repeti muitas vezes, do compartilhamento. Aqui vou parafrasear um texto recente de Luís Claudio Figueiredo¹: a Clínica Aberta de Psicanálise é não apenas o Ricardo, mas, ao invés dele, a Anne, e não apenas ela, mas ao invés dela, o Fabrício, e não apenas ele, mas ao invés dele, o Tales, e não apenas ele, mas ao invés dele, a Marília, e não apenas ela, mas ao invés dela, a Amanda, e não apenas ela, mas ao invés dela, a Laís... e assim sucessivamente. Em meus agradecimentos, antes do início da tese, busquei colocar o nome de todos os psicanalistas que estão na clínica ou passaram por ela – e o grupo já se renovou algumas vezes desde o começo do trabalho. Nosso grupo sempre se manteve com cerca de 12 a 16 psicanalistas trabalhando simultaneamente, mas, ao longo dos anos, cerca de 30 profissionais participaram do trabalho. Alguns analistas estão há muitos anos e outros ficaram por poucos meses. Aqui podemos retomar a metáfora com as plantas: quando um galho parte, a planta segue viva.

Já afirmei no capítulo sobre a metáfora epistemológica com as plantas e fungos que os psicanalistas que compõem o analista grupo são as *Boquillas trifoliatas* da psicanálise. Lembrando que esta é uma das plantas com maior capacidade mimética da natureza – mimeses poéticas, como escrevi anteriormente.

Nesse sentido, apresento uma segunda tese: partindo de Bion, penso que esse trabalho permite um aprendizado de forma tal, que *cada analista vai, paulatinamente, se transformando em outro(s) analista(s)* a partir do compartilhamento com os membros do grupo. Penso que o trabalho do sonho coletivo e a função alpha psicanalítica, que opera entre nós em uma forma mutualística-comensal, permite estender a noção de *becoming* para nosso trabalho. Bion cogita que um psicanalista, para tocar na possibilidade de gerar “transformações em O”, precisa *tornar-se* um pouco o paciente. Minha ideia é que para seguir com o trabalho na Clínica Aberta de Psicanálise é necessário, com as desculpas do trocadilho, se colocar em um lugar de abertura para se transformar a partir do contato com os outros psicanalistas. Houve, em nossa trajetória como grupo, alguns integrantes que não permaneceram muito tempo, creio que por uma certa

¹ Figueiredo, *Retomando noções: intertextualidade e parasitismo no plano da cultura e no campo da psicanálise*, p. 3

impermeabilidade para o compartilhamento (ou, principalmente, coautoria) e para a transformação, especialmente de suas transferências teóricas com a psicanálise.

Acredito que esse é um dos aspectos, para além do contato com os pacientes, que mais me manteve ligado a esse projeto ao longo dos anos – e até mesmo influenciou a decisão de levar adiante uma tese de doutorado sobre o trabalho, para seguir desdobrando meus aprendizados.

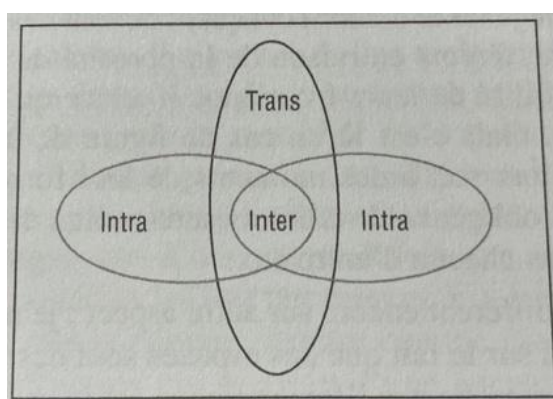
A psicanalista Radmilla Zigouris faz uma interessante afirmação que ajuda a transmitir algumas das razões pelas quais sou muito grato a esse trabalho clínico e a cada um dos colegas que compõem, ou compuseram, o analista grupo ao longo dos anos: “Ainda que o analista receba sozinho o paciente, este deve afrontar não somente o indivíduo analista, mas implicitamente o ‘nós’ dos analistas [...]”¹.

Acredito que isso não é exclusividade desse trabalho e que, em outros espaços de formação, também é possível tornar o indivíduo analista em “nós”, mas penso que a Clínica Aberta de Psicanálise promove, de forma radical, um *devoir polifônico*.

O emaranhamento transferencial

Essa ideia de polifonia me leva a tecer alguns comentários sobre as transferências balizadoras do trabalho na Clínica Aberta de Psicanálise. Nos primeiros anos de nossa prática, essa era a pergunta que mais ouvíamos nos círculos psicanalíticos: “e como fica a transferência?” ou ainda, de forma mais cética, “e vocês acham que esse trabalho gera transferência?”

Em algum momento, ao longo da produção desta pesquisa, cogitei desenhar um diagrama para representar as transferências. Em primeiro lugar, vou relembrar aqui o diagrama desenhado por Kaës para representar as múltiplas interações entre as diversas dimensões psíquicas:



¹ Zigouris, *Pulsões de Vida*, p. 100.

Quando comecei a tentar desenhar o diagrama, ele logo se mostrou impossível de ser representado graficamente – até mesmo pelas dimensões inconscientes dos movimentos transferenciais. Logo o papel se encheu de rabiscos, o que me leva, uma vez mais, a pedir uma ajuda pictórica aos fungos em busca de uma representação das transferências, no plural:



(Superfície da hifa do cogumelo *Agaricus hisporus*. Imagem produzida utilizando microscopia eletrônica de varredura (detalhe): Jan Dijksterhuis, Jaime Carrasco e Aurin Vos; *Entangled life, the illustrated edition*, p. 193)

Essa imagem microscópica de uma hifa, uma unidade estrutural que, em conjunto,

compõe a rede do micélio fúngico, nos leva a pensar em um *emaranhamento transferencial*, fruto do emparelhamento de inconscientes que sustentam o trabalho em presença dos pacientes.

Posso fazer o esforço de expor uma ou outra dimensão das transferências, mesmo sabendo de antemão que, por seu caráter inconsciente, não poderia obter grande sucesso na textualização disso que estou chamando de *emaranhamento transferencial*.

Abaixo vou fazer uma pequena relação tomando sempre como ponto de partida um psicanalista do coletivo individualmente:

- com cada um dos outros psicanalistas;
- com o grupo enquanto “pessoa coletiva”;
- em suas transferências psicanalíticas primordiais (autores, teorias etc);
- com o supervisor clínico (e vice-versa);
- com cada paciente;
- com a Casa do Povo, que é o continente de nosso trabalho...

E agora tomando como ponto de partida cada paciente da clínica:

- com cada um dos psicanalistas individualmente;
- com o grupo enquanto *analista grupo*;
- com a psicanálise enquanto experiência cultural;
- com a Casa do Povo;
- com outros pacientes da clínica...

Aqui vale a pena recordar a evocação que Freud, com intenções epistemológicas, faz dos versos de um dos sermões de Abu Hariri, na versão de Rückert “Aquilo a que não podemos chegar voando, temos de alcançar mancando (...) A Escritura diz que mancar não é pecado”¹. Estes são os versos que encerram seu revolucionário *Além do princípio do prazer*.

Por outro lado, chamaria a atenção do leitor, especialmente dos psicanalistas praticantes, para a própria transferência no *setting* clássico que também poderia receber o estatuto de um emaranhamento. O aqui-agora transferencial, como vimos ao longo da pesquisa, pouco mantém

¹ Freud, *Além do princípio do prazer*, p. 182.

de aqui e de agora. Lidamos com uma verdadeira constelação de tempos, espaços e personagens que são projetados no analista ao longo do processo de análise.

Vale relembrar o pensamento de Merlin Sheldrake sobre os micélios, para fazer uma aproximação com isso que estou chamando de emaranhamento transferencial. Afirma o biólogo que a parte subterrânea dos fungos são “[...] melhor pensados não como uma coisa mas como um processo: uma tendência exploratória e irregular”.¹

Esse *processo psicanalítico* que se forma na Clínica Aberta de Psicanálise é, como já afirmei, fruto de muitas mentes trabalhando juntas e da confluência de muitas camadas de realidades psíquicas que, em conjunto, compõem um processo muito vivo, “exploratório e irregular”.

A capacidade negativa

Mencionei acima alguns dos bons efeitos formativos do trabalho na Clínica Aberta de Psicanálise quando retorno ao *setting* clássico. Vou expor mais uma questão que penso ser muito relevante.

As recomendações de Bion de o psicanalista trabalhar, em presença dos pacientes, sem desejo, sem memória e sem compreensão prévia, são indicações que dizem respeito às análises clássicas. Na Clínica Aberta de Psicanálise, essa recomendação ganha outros coloridos, uma vez que não se trata apenas de um estado de espírito meditativo a ser alcançado pelo analista com muita disciplina, é uma condição prévia, material e inerente ao trabalho.

Se Bion nos ensina sobre a importância de se buscar no consultório, mesmo com aqueles pacientes que são atendidos há anos, pelo *desconhecido*, há uma radicalização concreta dessa postura quando atendemos na Clínica Aberta de Psicanálise: ali somos lançados às incertezas, impermanências e não saberes frente ao sujeito. Esse é um aspecto que se amplifica em nosso *setting*, demandando, de cada um de nós, uma considerável capacidade negativa.

Bion toma emprestada essa expressão do poeta John Keats. Em uma carta escrita a seus irmãos em dezembro de 1817, ao pensar sobre a peça *Rei Lear*, de Shakespeare, Keats escreve: “[...] Capacidade Negativa, isto é, quando o homem é capaz de estar em incertezas, mistérios, dúvidas sem qualquer busca irascível pelos fatos & razão [...]”.²

Quando saio de casa em um sábado para atender, não consigo antecipar o que o dia me

¹ Sheldrake, *Entangled life: how fungi make our worlds, change our minds & shape our futures*, p. 6. [tradução livre]

² Keats, carta a seus irmãos de 22/12/1817: “[...] Negative Capability, that is when man is capable of being in uncertainties, mysteries, doubts, without any irritable reaching after fact & reason [...]”. Disponível em: <https://www.poetryfoundation.org/articles/69384/selections-from-keatss-letters>.

reserva. Neste sentido, o trabalho favorece em muito o desenvolvimento de uma capacidade negativa, tão necessária para o trabalho psicanalítico, seja lá em que modalidade de *setting* atuamos. Em uma clínica aberta para a cidade, gratuita, com o potencial de nos colocar frente a frente com as mais variadas formas de matéria humana, volto a afirmar, a capacidade negativa se torna imprescindível.

Ao longo dos anos, o trabalho na Clínica Aberta de Psicanálise veio e segue me ensinando a retornar ao *setting* clássico ocupando de forma mais espontânea o lugar de opacidade de memória, de desejo e de compreensão prévia frente aos pacientes.

A dimensão social do sofrimento, a mudança catastrófica e o espaço potencial

Em nossa clínica de acesso amplo e universal, recebemos pacientes muito heterogêneos, dos mais diversos lugares da cidade de São Paulo e, eventualmente, de outras cidades e de outros países, uma vez que o bairro do Bom Retiro teve, ao longo de sua história, algumas ondas migratórias importantes.

Pelo fato de ser aberto e gratuito, o nosso trabalho é poroso à multiplicidade de questões sociais, de uma verdadeira e ampla amostragem da “dimensão sociopolítica do sofrimento”, como nomeia Miriam Debieux¹ em seu livro, onde versa sobre a função “clínico-política” dos trabalhos psicanalíticos extramuros.

Ao longo do processo de pesquisa, partindo do meu projeto de doutorado até chegar ao produto final, pensei inúmeras vezes a melhor forma de comunicar a clínica. Inicialmente, em um movimento de megalomania típico do começo de pesquisa, pensei que chegaria a realizar uma espécie de estudo etnográfico psicanalítico, apresentando os atendimentos classificados por temáticas sociais. Cheguei a escrever cerca de 15 casos clínicos: a princípio eu pensava que seria necessário, de alguma forma, escrever sobre muitos pacientes para tentar transmitir *quantas coisas acontecem em uma clínica aberta e gratuita de psicanálise*.

Por sorte, ao longo do processo, com o suporte do orientador e dos colegas de nosso grupo de pesquisa (eis o trabalho grupal, uma vez mais), entendi que, se seguisse esse caminho, o efeito seria o contrário. Foi dessa maneira que cheguei à construção do “autorretrato” de um dia de atendimento. E apenas nas quatro sessões apresentadas pudemos acompanhar a miríade de questões sociais que se mostram: o racismo, a violência obstétrica, os abusos e violências que ocorrem no interior de uma família, o círculo vicioso do crime e o caso do rapaz que traz um sofrimento agudo por ser o primeiro de sua família e do grupo de amigos do bairro a entrar na universidade.

¹ Debieux Rosa, *A clínica psicanalítica em face da dimensão sociopolítica do sofrimento*.

Nos moldes de nosso trabalho, onde atendemos cerca de 45 sábados por ano, somamos cerca de 540 sessões por ano. Utilizando uma das ideias de Adorno e Horkheimer, em *Dialética do esclarecimento*, de tomar um sujeito como índice do universal, a Clínica Aberta de Psicanálise se torna um lugar privilegiado para a observação das questões sociais de nosso tempo e de nosso país: o racismo, a misoginia, as questões de gênero, a violência – não apenas social mas no interior das famílias –, a privação econômica, a miséria material e psíquica, entre tantas outras. O leitor pode imaginar por ele mesmo, a partir dos casos que apresentei nesta pesquisa, a dimensão sociopolítica do sofrimento com a qual fazemos contato.

Mas é claro que, embora haja uma relevância nesse sentido, o nosso coletivo não se presta a produzir quantidades. Um de seus aspectos mais interessantes, que vim abordando ao longo de toda a pesquisa, é a continência oferecida pelo grupo a cada um de seus integrantes. Aqui retomo a ideia de que, em nosso trabalho, o paciente é do grupo e não de um analista individualmente. Isso tem um efeito muito importante: provavelmente, se as quatro sessões que relatei no Capítulo 2 tivessem acontecido no meu consultório privado eu me sentiria saturado e angustiado com a miríade de questões que surgem em cada um dos atendimentos. É como se ali naquele contexto eu realmente tivesse uma pele a mais, uma camada a mais, sabendo que as questões que se apresentam no trabalho clínico serão absorvidas pelo coletivo.

Depois de tantos anos trabalhando nesse modelo, quase uma década, penso que no aqui-agora transferencial me sinto absolutamente resguardado pelo grupo. Entram em cena a fé teórica bioniana e a ilusão winnicottiana. A experiência me faz acreditar no modelo e o modelo funciona porque os analistas acreditam nele, e aqui nos deparamos, uma vez mais, com as dialéticas das relações continente-contido. O continente cria o contido e o contido cria o continente; um transforma o outro. O modelo é criado pelos analistas e cria os analistas para esse trabalho clínico. O analista grupo passa a fazer parte do arsenal dos psicanalistas, como um bom objeto interno, constituindo, efetivamente, um enquadre interno para o enfrentamento das situações clínicas que ali se apresentam.

Eis que me pego, uma vez mais, às voltas com a ideia de que é o *emaranhamento transferencial* que oferece sustentação para o trabalho com os pacientes.

*

Aproveitando ainda essa imagem do emaranhamento transferencial entre o analista grupo e os pacientes, penso que é relevante compartilhar com o leitor algo que se deu na Clínica Aberta de Psicanálise em seus primeiros anos de funcionamento, antes da pandemia da Covid-19. Conteï, em meu “autorretrato”, que era muito comum chegar para os atendimentos e os pacientes já terem se organizado e montado a lista de espera, que depois era passada a limpo quando o centro cultural

abria suas portas. Esses pacientes, para garantirem uma vaga, chegavam cedo, a partir das 8h e, aguardando juntos na calçada, formaram uma espécie de “paciente grupo”.

Esse coletivo de pacientes criou um grupo de mensagens no celular e começou a combinar os encontros na Casa do Povo para *usarem* a clínica e depois saírem juntos pelo Bom Retiro ou para outros lugares da cidade. Foi um movimento muito interessante, um movimento de vida por parte desse grupo, que foi construindo um laço transferencial de amizade.

Recordo-me de um paciente específico, uma das pessoas que frequentam a clínica desde o começo até hoje, que gostava muito de contar sobre os passeios que faziam juntos, às vezes para almoçar, outras para fazer algum programa cultural gratuito pela cidade. Para além das amizades, alguns romances também se esboçaram entre eles. Por mencionar o período da pandemia, ao longo da quarentena, suspendemos os atendimentos presenciais e montamos um grupo terapêutico on-line¹. Esse paciente participou de um grupo on-line que conduzi e pôde expressar o luto que estava sentindo por ter perdido as saídas com seus amigos da clínica aos sábados, além do próprio trabalho de análise presencial, que lhe fazia muita falta. Nesse sentido, o grupo de pacientes foi buscando e encontrando estratégias coletivas para o enfrentamento das dificuldades da vida.

*

Ao longo de todo o capítulo sobre Bion e Winnicott, fui buscando realizar algumas amarrações teórico-clínicas que servem tanto para pensar os atendimentos dos pacientes quanto para a construção do *setting*. Vou retomar, primeiro, a temática winnicottiana sobre o objeto subjetivo e as relações objetivamente percebidas para ilustrar essa dimensão do trabalho. Em seguida, vou usar a noção bioniana de mudança catastrófica para dar continuidade a essa ilustração.

Acompanhamos, com Winnicott, a noção que perpassa praticamente toda sua obra e que é uma indicação relevante para os atendimentos aos moldes das consultas terapêuticas: o psicanalista deve, quando necessário, se posicionar no lugar de um objeto subjetivo frente ao paciente. Vou expor duas pequenas vinhetas para reaproximar o leitor da experiência.

Chamo por Jane na lista de espera e uma mulher com cerca de 60 anos se levanta e vem até mim. Faço um gesto com a mão na direção em que estão as cadeiras, nos sentamos, e ela me diz de bate-pronto, sem perguntar meu nome: “Então, a noite passada tive um sonho. Meu marido estava dirigindo em uma estrada, à noite, e eu estava no banco do passageiro. Ele dirigia muito rápido e abriu para fazer uma ultrapassagem, sem ver que um caminhão enorme estava vindo em nossa direção. Comecei a berrar, mas ele não me ouvia. Quando batemos, acordei.

¹ Deixei essa parte do trabalho fora da pesquisa por entender que nossa contribuição está no *setting* presencial por meio do analista grupo.

Nós morremos”. Pergunto o que ela pensa sobre o sonho e, então, me conta que o marido está apresentando os sintomas da mesma doença que matou o pai dele, seu sogro. Acontece que ele se nega ir ao médico, não quer passar pelos exames que seriam necessários, e já se deu por vencido. Então ela segue falando, ininterruptamente, contando sobre ela, o marido e as filhas. Ao final da sessão, nos despedimos, ainda sem que ela perguntasse meu nome.

Há algumas coisas a se pensar a partir dessa pequena vinheta: a surpresa de entrar no meio de um processo que já estava em curso, a radicalidade do dispositivo em nos dirigir à postura sem memória, sem desejo e sem compreensão prévia sem rodeios. É justo afirmar, até mesmo, que de fato pouco importa o nome do analista individualmente, ela já vinha conversando com o analista grupo. Mas o que quero chamar atenção, por meio dessa cena clínica, é para o fato de a paciente nitidamente me colocar na posição de objeto subjetivo, do início ao fim da sessão.

Outro analisando, Manoel, é um antigo paciente do analista grupo e já foi atendido por todos os psicanalistas do coletivo. Manoel sabe o nome dos analistas e costumeiramente afirma gostar muito do nosso projeto e tem uma admiração muito grande pela Casa do Povo. Em um dado momento de suas sessões, começa a pedir o contato de uma psicanalista específica do grupo, dizendo que gostaria de se analisar com ela. Entendemos coletivamente, em nossas supervisões clínicas, que o movimento dele possivelmente tem menos a ver com um desejo – que poderia ser absolutamente legítimo – de se analisar com aquela analista específica e que parece estar mais relacionado a um ataque ao nosso *setting*. Ao fim e ao cabo, o paciente, em algum momento, deixa de lado seu pedido e segue a análise com o analista grupo.

Depois de algum tempo surge para ele, algo manifestado a vários analistas, o desejo de montar um projeto como o nosso, mas em sua área de atuação profissional, para propor um grupo no centro cultural. Como nos ensina Winnicott, coube a nós sobrevivermos ao ataque ao *setting*, dando liberdade de movimento ao paciente, que me parece, estava fazendo um bom *uso* do analista grupo, objetivamente percebido por ele.

*

No mesmo espírito do item anterior, vejamos como a noção bioniana de mudança catastrófica pode contribuir para essa discussão. O caso de Jorge, último atendimento relatado em meu “autorretrato”, me parece trazer, em seu cerne, tanto as dificuldades e angústias quanto as potencialidades de uma mudança catastrófica. Ser a primeira pessoa da família e dos amigos do bairro a entrar na universidade é um acontecimento turbulento e de difícil assimilação, mesmo com toda sua positividade. Por um lado, quando ele pensa em uma forma limpa e rápida de desaparecer, acredito que estão ativas as resistências à transformação, uma vez que estas o

deixam muito solitário. Por outro lado, quando pensa em se tornar técnico de som para trabalhar com os melhores músicos do Brasil e do mundo, acredito que está experimentando as potencialidades de seu momento transformativo.

A mudança catastrófica é evocada por Kaës, por sua vez, para pensar nas reações do *establishment* psicanalítico ao trabalho com grupos, que, de acordo com o autor, gerou muitas resistências e incômodos em psicanalistas que a consideravam uma prática de menor valor.

Algo parecido ocorreu no Brasil com a primeira experiência de psicanálise social do país: ficamos sabendo, por meio de João Batista Ferreira, colega de Hélio Pellegrino na Clínica Social de Psicanálise Kattrin Kemper, que parte do *establishment* psicanalítico carioca recebeu a inauguração da clínica com “ironia e desprezo”¹.

Os psicanalistas que se opunham ao trabalho o chamavam de “cliniqueta”. Ferreira reproduz em seu artigo alguns dos impropérios ouvidos pela equipe da clínica, de psicanalistas que se contrapunham ao trabalho: “do pobre temos que analisar as fezes e não as fases libidinais”; “o morro precisa de proteína e não de terapia, sua oralidade se cura com comida e não com palavra”; “onde só há lixo, psicanálise é luxo”; e, para finalizar, “tratamento de graça não tem graça”² – um chiste, diga-se, bastante sem graça.

Como comentei anteriormente, o trabalho da Clínica Aberta de Psicanálise foi inúmeras vezes atacado, especialmente em seus primeiros anos, por colegas descrentes da função transferencial do analista grupo. A inexistência do dinheiro também foi apontada como uma falha que inviabilizaria o trabalho, como se esse fosse o único mediador possível das relações transferenciais. É claro que os ataques do presente não se comparam aos ataques cínicos e vergonhosos recebidos pelo grupo precursor de nosso trabalho no Rio de Janeiro, em plena ditadura militar.

*

E o que se ganha com o trabalho? Penso que fui dando inúmeras respostas, ao longo de toda a pesquisa, a essa questão. Ainda assim valem alguns comentários finais tomando essa temática como eixo de gravidade. Em outro lugar, compartilhei com o leitor um pouco da minha experiência clínica na Escola Nacional Florestan Fernandes. Pensar a psicoterapia psicanalítica breve, inserida naquele contexto, foi determinante para a minha futura inserção no coletivo da Clínica Aberta de Psicanálise.

Um dos locais onde os atendimentos se davam era a biblioteca da Escola. Evoco um

¹ Ferreira, “Luxo no lixo ou A psicanálise tem lugar fora do asfalto?” [1985] in *Pulsional Ano VIII – número 71* (março 1995), p. 17.

² *Ibidem*, p. 18.

pequeno trecho da palestra de Antônio Cândido, na ocasião de sua inauguração, no dia 5 de agosto de 2006:

Pode haver, portanto, uma espécie de divinização ideológica do trabalho que exprime no fundo uma terrível má fé, e esta deve ser combatida, porque o capitalismo quer ser dono do tempo, quer confiscá-lo em seu proveito, concebendo-o apenas como fator da produção econômica. Sob esse aspecto, chega a ser sinistro o famoso aforismo atribuído a Benjamin Franklin, um dos pais da independência estadunidense: “Tempo é dinheiro”. Isso é monstruoso, porque na verdade o tempo é o tecido da nossa vida, uma coisa preciosa, mesmo porque nos transforma a cada minuto, sendo certo que daqui a meia hora nós aqui presentes não seremos os mesmos. Portanto, é preciso prever formas mais altas de ocupação do tempo.¹

Vimos, na abertura desta pesquisa, que o próprio Freud, no V Congresso Psicanalítico Internacional, em 1918, preconizava a gratuidade dos atendimentos das clínicas sociais. A gratuidade é um aspecto primordial na Clínica Aberta de Psicanálise desde os seus princípios, e em nenhum momento o dinheiro se presta como mediador das relações. Para além da dimensão crítica², há um desdobramento fundamental desse aspecto do trabalho: a constituição de um *espaço potencial* único, tanto para os pacientes quanto para os psicanalistas.

Não apenas a ausência do dinheiro, mas também a organização dos analistas na forma de um coletivo – sem a intermediação institucional ou estatal – abre espaço para a criatividade psicanalítica e é esse aspecto que instaura esse *espaço potencial*, onde há uma notável liberdade de pensamento e ação. Acredito ser possível afirmar que, por meio desse aspecto do trabalho, mantemos o “puro ouro”³ da psicanálise, como expressou Freud. Apesar dessa assertiva, creio ser possível buscarmos novas metáforas, já que a evocação freudiana ao ouro e ao cobre, em 1918, contêm, nelas mesmas, uma forma de valoração que pode ser superada.

A psicanalista Radmila Zygouris escreveu, há mais de 25 anos, algo que pode nos ajudar nesse sentido:

¹ A palestra completa de Antônio Cândido pode ser acessada em: <https://fpabramo.org.br/csbn/palestra-na-inauguracao-da-biblioteca-por-antonio-candido/>

² Ab’Sáber, em *Tudo, apesar do dinheiro: a Clínica Aberta de Psicanálise*, pensa sobre essa questão: Uma clínica psicanalítica social contemporânea não pode deixar de avaliar o poder e o significado do dinheiro em nossa época de total mercantilização da vida. Nosso trabalho criou uma clínica pública de presença constante, auto-sustentável pelo desejo político dos analistas, exatamente o que diagnostica a impossibilidade de se considerar a vida do dinheiro como central a uma psicanálise que se quer social e crítica. Todo desejo de dar acesso universal à psicanálise, que sempre moveu parte importante do movimento dos psicanalistas, tem em sua base uma crítica necessária, mas não realizada teoricamente até as últimas consequências, da lógica central produtiva destrutiva da vida do dinheiro.

³ Freud, *Caminhos da terapia analítica*, p. 290.

Uma cultura do aberto, que consistiria no abandono das certezas e invenção do presente com todas as suas implicações. Acreditar no outro até o absurdo e ser hospitaleiro sem motivo. É isso o aberto. O que não impede a escuta, nem a outra cena, nem o sintoma, mas permite uma brecha assim que possível. Não se limitar a escutar apenas no lugar do analista, mas se deixar tomar, seduzir, destruir, ser levado nessa viagem. E acabo de evocar os perigos que isso comporta. Outro paradoxo que o analista precisa viver: suposto adulto, sustentando a responsabilidade do adulto, transformar-se em criança, na descoberta, leveza, brincadeira, invenção, maluquice, imanência. Abrir o campo da amabilidade, deixar acontecer, deixar-se subjugar pela genialidade do analisando e entrar no circuito do dom e contradom.¹

Utilizando as palavras de Zygoris como uma ponte para o presente, em *Manifesto for infrastructural thinking: living with psychoanalysis in a glitch*, publicado em 2024, no qual as psicanalistas e pesquisadoras Raluca Soreanu e Ana Minozzo estão pensando na concepção de um pensamento psicanalítico “infraestrutural”, parto para a finalização deste trabalho com um aceno para futuras pesquisas e pensamentos sobre as clínicas sociais de psicanálise:

O pensamento infraestrutural é um tipo particular de orientação para a ação, que olha para as instituições de forma oblíqua. Isso significa que não se confia totalmente a regras formalizadas, estatutos ou diretrizes oficiais. Em vez disso permanece com as desorientações que geralmente acompanham os momentos em que o trabalho coletivo pode ser realizado, a fim de criar zonas de mundos de vida alternativos ou de inventar novas formas de vida alternativas dentro das formas de vida existentes. O pensamento infraestrutural é um mecanismo de amplificação e de intensificação.²

Existe um movimento expressivo de clínicas sociais de psicanálise no Brasil que foi se delineando nos últimos anos, inclusive com algumas delas³ utilizando o analista grupo como *setting*. Penso que essa é uma excelente notícia – tanto para a população, beneficiada pelo acesso à psicanálise gratuita em diversas cidades do país, quanto para os psicanalistas que tenham o interesse de *aprender com essa experiência*.

¹ Zygoris, *Pulsões de vida*, p. 91.

² Soreanu; Minozzo, *Manifesto for infrastructural thinking: living with psychoanalysis in a glitch*, p. 4: Infrastructural thinking is a particular kind of orientation of action, which looks at institutions ‘slantwise’. This means that it does not fully entrust itself to formalized rules, statutes, or official guidelines. Instead, it stays with disorientations that usually accompany the moments when collective work can be done, in order to carve out zones of alternative lifeworlds, or to invent new forms of alter-lives within existing forms of life. Infrastructural thinking is a mechanism of amplification and of intensification. [tradução livre]

³ A Clínica Aberta de Psicanálise de Santos, a Estação Psicanálise em Campinas e, até mesmo, o projeto o projeto *Converse com o Psicoterapeuta*, pertencente ao Serviço de Psicoterapia do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas de São Paulo (HCFMUSP). Há uma replicabilidade do modelo do analista grupo, embora seja importante ter em mente a ideia de Kaës de tomar o grupo como uma “pessoa coletiva”, dotada, portanto, de suas próprias particularidades.

Referências

- ABRAM, Jan. (1996) *The language of Winnicott*. New York: Routledge, 2018.
- AB'SÁBER, Tales. *O sonhar restaurado: formas do sonhar em Bion, Winnicott e Freud*. São Paulo: Ed. 34, 2005.
- AB'SÁBER, Tales. *Afinidades afetivas* (Des/re/organizações afetivas). In: 33ª BIENAL DE SÃO PAULO. São Paulo, 2018. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=Dn-16_n102g. Acesso em: 16. fev. 2019.
- AB'SÁBER, Tales. A clínica aberta, o analista grupo e suas transferências. In: *Saúde e Loucura* número 10. São Paulo: Hucitec, 2019.
- AB'SÁBER, Tales. *Winnicott: experiência e paradoxo*. São Paulo: Ubu Editora, 2021.
- AB'SÁBER, Tales. Ação (clínica) descolonizada do dinheiro, algumas implicações. In: *O mundo e o resto do mundo: antíteses psicanalíticas*. São Paulo: N-1 Edições, 2022.
- AB'SÁBER, Tales. Clínica Aberta e o Grupo Analista. In: *Escutas: práticas públicas, experimentais e engajadas*. Núcleo de Psicanálise do Serviço de Psicoterapia do Instituto de Psiquiatria do HCFMUSP (Org.) (no prelo).
- AB'SÁBER, Tales. Tudo, apesar do dinheiro: a Clínica Aberta de Psicanálise. Comunicação realizada em 14 out.2023 no Freud Museum London: Money and Psychoanalysis: economies of care. 2023.
- AB'SÁBER, Tales; BROIDE, Emilia Estivalet. Clínicas públicas de psicanálise. *Revista Lacuna: uma revista de psicanálise*. São Paulo, n-3, p. 2, 2017. Disponível em: <https://revistalacuna.com/2017/04/28/n3-02/>. Acesso em: 13 jun. 2022.
- AB'SÁBER, Tales et al. *Clínicas Sociais, Psicanálise e Filosofia: A Clínica Aberta de Psicanálise na Casa do Povo*. Evento inaugural do projeto de extensão: Clínicas Sociais, Psicanálise e Filosofia, pela Unifesp. 2021. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=80sfGm0uhCA&t=2044s>. Acesso em: 7 abr. 2022.
- ADORNO, Theodor; HORKHEIMER, Max. *Dialética do esclarecimento: fragmentos filosóficos*. Tradução de Guido Antonio de Almeida. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.
- ARMELLINI, Marco. Introduction to volume 10. In: WINNICOTT, D. W. *The Collected Works of D. W. Winnicott*. London: Oxford University Press, 2017. 10 v.
- BION, Wilfred. (1957) The differentiation of the psychotic from the non-psychotic personalities – Second Thoughts (1967). In: BION, Wilfred. *The Complete Works of W. R. Bion*. London: Karnac Books, 2014a. 6 v.
- BION, Wilfred. (1958). On arrogance – Second Thoughts (1967). In: BION, Wilfred. *The Complete Works of W. R. Bion*. London: Karnac Books, 2014b. 6 v.

BION, Wilfred. (1959) Attacks on linking – Second Thoughts (1967). *In: BION, Wilfred. The Complete Works of W. R. Bion.* London: Karnac Books, 2014c. 6 v.

BION, Wilfred. (1962). A theory of thinking – Second Thoughts (1967). *In: BION, Wilfred. The Complete Works of W. R. Bion.* London: Karnac Books, 2014d. 6 v.

BION, Wilfred. (1962). Learning from experience. *In: BION, Wilfred. The Complete Works of W. R. Bion.* London: Karnac Books, 2014e. 4 v.

BION, Wilfred. (1963). Elements of psycho-analysis. *In: BION, Wilfred. The Complete Works of W. R. Bion.* London: Karnac Books, 2014f. 5 v.

BION, Wilfred. (1965). Transformations: change from learning to growth. *In: BION, Wilfred. The Complete Works of W. R. Bion.* London: Karnac Books, 2014g. 5 v.

BION, Wilfred. (1965). Memory and desire. *In: BION, Wilfred. The Complete Works of W. R. Bion.* London: Karnac Books, 2014h. 4 v.

BION, Wilfred. (1966). Catastrophic change. *In: BION, Wilfred. The Complete Works of W. R. Bion.* London: Karnac Books, 2014i. 6 v.

BION, Wilfred. (1967). Second Thoughts. *In: BION, Wilfred. The Complete Works of W. R. Bion.* London: Karnac Books, 2014j. 6 v.

BION, Wilfred. (1967). Notes on memory and desire. *In: BION, Wilfred. The Complete Works of W. R. Bion.* London: Karnac Books, 2014k. 6 v.

BION, Wilfred. (1970). Attention and interpretation: a scientific approach to insight in psycho-analysis and groups. *In: BION, Wilfred. The Complete Works of W. R. Bion.* London: Karnac Books, 2014l. 6 v.

BION, Wilfred. (1970). Emotional turbulence. *In: BION, Wilfred. The Complete Works of W. R. Bion.* London: Karnac Books, 2014m. 10 v.

BION, Wilfred. (1958-1979). Cogitations. *In: BION, Wilfred. The Complete Works of W. R. Bion.* London: Karnac Books, 2014n. 11 v.

BION, Wilfred. (1985) All my sins remembered. *In: BION, Wilfred. The Complete Works of W. R. Bion.* London: Karnac Books, 2014o. 2 v.

BOLLAS, Christopher. Aesthetic moment and search for transformation. *In: RUDNYTSKY, Peter. Transitional objects and potential spaces.* New York: Columbia University Press, 1993.

BROIDE, Jorge *et al.* A escuta territorial na construção de dispositivos clínicos em situações sociais críticas. *In: Psicologia para a América Latina* n. 36. México, 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2021000200007. Acesso em: 13 abr.2024.

CÂNDIDO, Antonio. Palestra de inauguração da biblioteca da Escola Nacional Florestar

Fernandes. São Paulo, 2006. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/csbh/palestra-na-inauguracao-da-biblioteca-por-antonio-candido/>. Acesso em: 10 fev. 2024.

CASTANHO, Pablo. *Uma introdução psicanalítica ao trabalho de grupos em instituições*. Prefácio de René Kaës. São Paulo: Linear A-barca, 2018.

CAPER, Robert. The clinical thinking of Wilfred Bion, by Joan and Neville Symington. *In: The International Journal of Psychoanalysis* (79). London and New York: Routledge, 1996.

CAVALCANTE, Ricardo. *Luz e Escuridão: Presenças de Freud e Klein em O aprender com a experiência de Bion*. 2018. 221 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Núcleo de Método Psicanalítico e Formações da Cultura – Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2018.

CAVALCANTE, Ricardo. Mudança catastrófica. *In: FLORSHEIM, David B. (Org.) Vozes da psicanálise: clínica, teoria e pluralismo*. Volume 2, 1943-1966. São Paulo, Blucher, 2023.

CAILLOIS, Roger. (1939). Le sacré de transgression: théorie de la fête. *In: CAILLOIS, Roger. Oeuvres*. Paris: Éditions Gallimard, 2008.

CHNAIDERMAN, Miriam. “Homenagem a Hélio Pellegrino”. *Revista Percurso*, n. 2, 1989.

CIVITARESE, Giuseppe. On Bion’s concepts of negative capability and faith. *The psychoanalytic quarterly*, 88:4, pp. 751-783. London and New York: Routledge, 2019.

COCCIA, Emanuele. (2016) *A vida das plantas: uma metafísica da mistura*. Florianópolis: Cultura e Barbárie, 2018.

CURY, Carlos Roberto Jamil. A constituição de Weimar: um capítulo para a educação. *In: Educação e Sociedade*, 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/es/a/PT9RqZLz6NpbK6bDXCCCyrm/?lang=pt#>. Acesso em: 10 jan.2024.

DANTO, Elizabeth. *Freud’s free clinics: psychoanalysis & social justice, 1918-1938*. New York: Columbia University Press, 2005.

DANTO, Elizabeth. (2005) *As clínicas públicas de Freud: psicanálise e justiça social, 1918-1938*. Tradução Margarida Goldszajn. São Paulo: Editora Perspectiva, 2019.

DEBIEUX, Miriam. *A clínica psicanalítica em face da dimensão sociopolítica do sofrimento*. 3. ed. São Paulo: Escuta/Fapesp, 2023.

FERENCZI, Sándor. (1928) Thalassa: ensaio sobre a teoria da genitalidade. *In: FERENCZI, Sándor. Obras completas: Psicanálise III*. Tradução Álvaro Cabral. Revisão Claudia Berliner. São Paulo: Martins Fontes, 2011a.

FERENCZI, Sándor. (1928) Elasticidade da técnica psicanalítica. *In: FERENCZI, Sándor. Obras completas: Psicanálise IV*. Tradução Álvaro Cabral. Revisão Claudia Berliner. São Paulo: Martins Fontes, 2011a.

FERENCZI, Sándor. (1929) A criança mal acolhida e sua pulsão de morte. In: FERENCZI, Sándor. *Obras completas: Psicanálise IV*. Tradução Álvaro Cabral. Revisão Claudia Berliner. São Paulo: Martins Fontes, 2011b.

FERREIRA, João Batista. (1985) “Luxo no lixo ou A psicanálise tem lugar fora do asfalto?”. In: *Pulsional Ano VIII: Clínica Social de Psicanálise* – número 71. São Paulo: Pulsional, 1995.

FERREIRA, Jordana et al. Identification of green-leaf volatiles released from cabbage palms (Sabal Palmetto) infected with the lethal bronzing Phytoplasma. *Plants*, 2023,12(11), 2164. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2223-7747/12/11/2164>. Acesso em: 10 abr. 2021.

FIGUEIREDO, Luís Claudio. *Palavras cruzadas entre Freud e Ferenczi*. São Paulo: Editora Escuta, 1999.

FIGUEIREDO, Luís Claudio. A clínica psicanalítica e seus vértices: continência, confronto e ausência. In: FIGUEIREDO, Luís Claudio. *Cuidado, saúde e cultura: trabalhos psíquicos e criatividade na situação analisante*. São Paulo: Escuta, 2014.

FIGUEIREDO, Luís Claudio; COELHO JUNIOR, Nelson. *Ética e técnica em psicanálise*. São Paulo: Escuta, 2008.

FIGUEIREDO, Luís Claudio; TAMBURRINO, Gina; RIBEIRO, Marina. *Bion em nove lições: lendo transformações*. São Paulo: Escuta, 2011.

FREUD, Sigmund. (1895-1950). Projeto para uma psicologia científica. In: FREUD, Sigmund. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, vol. I. Tradução Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. (1900) *A interpretação dos sonhos*, vols. 1 e 2. Tradução: Renato Zwick. Porto Alegre: L&M Pocket, 2012.

FREUD, Sigmund. (1904). O método psicanalítico de Freud. In: FREUD, Sigmund. *Obras completas*, volume 6: Três ensaios sobre a teoria da sexualidade, análise de um fragmento de uma histeria (“O caso Dora”) e outros escritos (1901-1905). Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

FREUD, Sigmund. (1911). Formulações sobre os dois princípios do funcionamento psíquico. In: FREUD, Sigmund. *Obras completas*, volume 10: Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia: (“O caso Schreber”): artigos sobre técnica e outros textos (1911-1913). Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010a.

FREUD, Sigmund. (1911). O uso da interpretação dos sonhos na psicanálise. In: FREUD, Sigmund. *Obras completas*, volume 10: Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia: (“O caso Schreber”): artigos sobre técnica e outros textos (1911-1913). Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010b.

FREUD, Sigmund. (1912). Recomendações ao médico que pratica a psicanálise. In: FREUD, Sigmund. *Obras completas*, volume 10: Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia: (“O caso Schreber”): artigos sobre técnica e outros textos (1911-

1913). Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010c.

FREUD, Sigmund. (1912). A dinâmica da transferência. *In: FREUD, Sigmund. Obras completas*, volume 10: Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia: (“O caso Schreber”): artigos sobre técnica e outros textos (1911-1913). Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010d.

FREUD, Sigmund. (1912-1913). Totem e Tabu. *In: FREUD, Sigmund. Obras completas*, volume 11: Totem e tabu, contribuição à história do movimento psicanalítico e outros textos (1912-1914). Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

FREUD, Sigmund. (1913). O início do tratamento. *In: FREUD, Sigmund. Obras completas*, volume 10: Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia: (“O caso Schreber”): artigos sobre técnica e outros textos (1911-1913). Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010e.

FREUD, Sigmund. (1914). Recordar, repetir e elaborar. *In: FREUD, Sigmund. Obras completas*, volume 10: Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia: (“O caso Schreber”): artigos sobre técnica e outros textos (1911-1913). Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010f.

FREUD, Sigmund. (1915). O inconsciente. *In: FREUD, Sigmund. Obras completas*, volume 12: Introdução ao narcisismo: ensaios metapsicológicos e outros textos (1914-1916). Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010g.

FREUD, Sigmund. (1915). Observações sobre o amor de transferência. *In: FREUD, Sigmund. Obras completas*, volume 10: Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia: (“O caso Schreber”): artigos sobre técnica e outros textos (1911-1913). Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010h.

FREUD, Sigmund. (1919) Caminhos da terapia psicanalítica. *In: FREUD, Sigmund. Obras completas*, volume 14: História de uma neurose infantil: (“O homem dos lobos”): Além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920). Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010i.

FREUD, Sigmund. (1920). Além do princípio do prazer. *In: FREUD, Sigmund. Escritos sobre a psicologia do inconsciente*, vol. II: 1915-1920. Tradução dir. Luiz Alberto Hans. Rio de Janeiro, 2006.

FREUD, Sigmund. (1921-1941). Psicanálise e telepatia. *In: FREUD, Sigmund. Obras completas*, vol. 15: Psicologia das massas e análise do eu e outros textos (1920-1923). Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2011a.

FREUD, Sigmund. (1922). Sonho e telepatia. *In: FREUD, Sigmund. Obras completas*, vol. 15: Psicologia das massas e análise do eu e outros textos (1920-1923). Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2011b.

FREUD, Sigmund. (1923). O eu e o id. *In: FREUD, Sigmund. Obras completas*, vol. 16: O eu e o id, autobiografia e outros textos (1923-1925). Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2011c.

- FREUD, Sigmund. (1924). Neurose e psicose. *In: FREUD, Sigmund. Obras completas*, vol. 16: O eu e o id, autobiografia e outros textos (1923-1925). Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2011d.
- FREUD, Sigmund. (1924). A perda da realidade na neurose e na psicose. *In: FREUD, Sigmund. Obras completas*, vol. 16: O eu e o id, autobiografia e outros textos (1923-1925). Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2011e.
- FREUD, Sigmund. (1925). Alguns complementos à interpretação dos sonhos. *In: FREUD, Sigmund. Obras completas*, vol. 16: O eu e o id, autobiografia e outros textos (1923-1925). Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.
- FREUD, Sigmund. (1926). Inibição, sintoma e angústia. *In: FREUD, Sigmund. Obras completas*, vol. 17: Inibição, sintoma e angústia, O futuro de uma ilusão e outros textos (1926-1929). Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.
- FREUD, Sigmund. (1933). Novas conferências introdutórias à psicanálise. *In: FREUD, Sigmund. Obras completas*, vol. 18: O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos (1930-1936). Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010j.
- FREUD, Sigmund; SALOMÉ, Lou Andreas-. *Correspondência completa*. Rio de Janeiro: Imago, 1975. Tradução Dora Flacksman, revisão Vanêde Nobre.
- GABARRON-GARCIA, Florent. *Uma história da psicanálise popular*. Tradução de Célia Euvaldo. São Paulo: Ubu Editora, 2023.
- GOETHE, Johann Wolfgang von. (1790) *A metamorfose das plantas*. Tradução Fábio Mascarenhas Nolasco. São Paulo: Edipro, 2019.
- KAËS, René. (1976) *L'appareil psychique groupal*. Malakoff: Dunod, 2010.
- KAËS, René. (2002) *A polifonia do sonho*. Tradução Cláudia Berliner. Aparecida, SP: Ideias & Letras, 2004.
- KAËS, René. (2009) *Les aliances inconscientes*. Malakoff: Dunod, 2015a.
- KAËS, René. *L'extension de la psychanalyse: pour une métapsychologie de troisième type*. Malakoff: Dunod, 2015b.
- KEATS, John. *On negative capability*: Letter to George and Tom Keats, 22 December 1818. Poetry Foundation. [s.d.] Disponível em: <https://www.poetryfoundation.org/articles/69384/selections-from-keatss-letters>. Acesso em: 5 nov. 2021.
- KLEIN, Melanie. (1930). A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego. *In: KLEIN, Melanie. Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (1921-1945)*. Tradução: André Cardoso. Rio de Janeiro: Imago, 1996a.

KLEIN, Melanie. (1935). Uma contribuição à psicogênese dos estados maníaco-depressivos. In: KLEIN, Melanie. *Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (1921-1945)*. Tradução: André Cardoso. Rio de Janeiro: Imago, 1996b.

KLEIN, Melanie. (1946). Notas sobre alguns mecanismos esquizoides. In: KLEIN, Melanie. *Inveja e gratidão e outros trabalhos (1946-1963)*. Rio de Janeiro: Imago, 1991.

LANYADO, Monica. Doing ‘something else’: the value of therapeutic communication when offering consultations and brief psychotherapy. In: LANYADO, Monica; HORNE, Ann. *A question of technique*. London: Routledge, 2006.

LATOUR, Bruno. Sobre a instabilidade da (noção de) natureza In: LATOUR, Bruno. *Diante de Gaia: oito conferências sobre a natureza no antropoceno*. Tradução: Maryalua Meyer. São Paulo: Ubu Editora, 2020.

LIMA, Rafael Alves. Clínicas públicas nos primórdios da psicanálise: uma introdução. In: *Teoría y Crítica de la Psicología* 12, 2019. Disponível em: <https://www.teocripsi.com/ojs/index.php/TCP/article/view/292>. Acesso em: 15 jan. 2024.

MANCUSO, Stefano; VIOLA, Alessandra (2013). *Brilliant green: the surprising history and science of plant intelligence*. Tradução: Joan Benham. Washington: Island Press, 2015.

MANCUSO, Stefano. (2017) *Revolução das plantas: um novo modelo para o futuro*. Tradução Regina Silva. São Paulo: Ubu Editora, 2019.

MANCUSO, Stefano. (2018) *A incrível viagem das plantas*. Tradução Regina Silva. São Paulo: Ubu Editora, 2021a.

MANCUSO, Stefano. (2019) *A planta do mundo*. Tradução Regina Silva. São Paulo: Ubu Editora, 2021b.

MANCUSO, Stefano et al. Bio-inspiration from plant’s roots. Disponível em: <https://www.esa.int/gsp/ACT/doc/ARI/ARI%20Study%20Report/ACT-RPT-BIO-ARI-066301-SeedBot-PisaFirenze.pdf>. Acesso em: 1 set. 2021.

MACUSO, Stefano. Democracias Verdes. *Revista Piauí*. Rio de Janeiro. Edição 154, jul. 2019. Disponível em: <https://piaui.folha.uol.com.br/materia/democracias-verdes/>. Acesso em: 3 set. 2021.

MATTI, Siegfried. O caso da Viena Vermelha. In: Dossiê Democracia em Debate – Lua Nova (89), 2013. Tradução de Milton Camargo Mota. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ln/a/63NQrJqWtQk8vvSKgj5LcNB/?lang=pt>. Acesso em: 11 jan. 2024.

MURAKAMI, Haruki. (2015). *Romancista como vocação*. Tradução: Eunice Suenaga. São Paulo: Alfaguara, 2017.

NASCIMENTO, Evandro. O pensamento vegetal: a literatura e as plantas. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2021.

OGDEN, Thomas. (2005) On holding and containing, being and dreaming. *In*: OGDEN, Thomas. This art of psychoanalysis: dreaming undreamt dreams and interrupted cries. London: Routledge, 2005.

OGDEN, Thomas. Desenvolvimento emocional primitivo, de Winnicott. *In*: OGDEN, Thomas. *Leituras Criativas: ensaios sobre obras analíticas seinais*. São Paulo: Escuta, 2014.

OGDEN, Thomas. On potential space. *In*: SPELMAN, Margareth Boyle; THOMSON-SALO, Frances (Edit.). *The Winnicott Tradition*. London: Karnac, 2015.

READ, David. Mycorrhizal fungi: the ties that bind. *Nature* 388, 517–518, 1997. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/41426>. Acesso em: 2 jan. 2022.

SANDLER, Paulo Cesar. *The language of Bion: a dictionary of concepts*. London: Karnac Books, 2005.

SANTOS, Antônio Bispo dos. *A terra dá, a terra quer*. São Paulo: Ubu Editora/Piseagrama, 2023.

SEROUSSI, Benjamin. Nas fundações da Casa do Povo. *In*: HOTIMSKY, Nina Nussenzweig *et al*; CYTRYNOWICZ, Roney (Org.). *TAIB: uma história do teatro*. São Paulo: Instituto Cultural Israelita Brasileiro, 2023.

SHELDRAKE, Merlin. *Entangled life: how fungi make our worlds, change our minds & shape our futures*. New York: Random House, 2020.

SHELDRAKE, Merlin. *Entangled life: The illustrated edition*. New York: Random House, 2023.

SIMARD, Suzanne et al. Net transfer of carbon between ectomycorrhizal tree species in the field. *Nature* 388, 579–582, 1997. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/41557>. Acesso em: 4 jan. 2022.

SOREANU, Raluca; MINOZZO, Ana. Manifesto for infrastructural thinking: living with psychoanalysis in a glitch. *In*: *Psychoanalysis, Culture & Society*. 2024. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1057/s41282-024-00444-6>. Acesso: 01 jul. 2024.

STRACHEY, James. Nota introdutória a Psicanálise e telepatia. *In*: FREUD, Sigmund. *Psicanálise e telepatia*. Edição standard das obras completas de S. Freud, volume XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

UNIVERSITY OF CAMBRIDGE. Darwin Correspondence Project. Darwin-Farrer, carta de Darwin para Farrer 19/05/1868. Disponível em: <https://www.darwinproject.ac.uk/letter/?docId=letters/DCP-LETT-6185.xml&query=it%27s%20a%20fatal%20fault>. Acesso em: 19 jan. 2021.

UNIVERSITY OF CAMBRIDGE. Darwin Correspondence Project. Darwin-Farrer, carta de Farrer para Darwin 17/05/1868. Disponível em: <https://www.darwinproject.ac.uk/letter/?docId=letters/DCP-LETT-6178.xml>. Acesso em: 19 jan. 2021.

VAINER, André; SZKLI, Ilan; OKSMAN, Silvio. Casa do Povo: um monumento vivo. *In*: HOTIMSKY, Nina Nussenzweig *et al*; organização CYTRYNOWICZ, Roney. TAIB: uma história do teatro. São Paulo: Instituto Cultural Israelita Brasileiro, 2023.

WINNICOTT, Donald. (1945). Primitive emotional development. *In*: WINNICOTT, Donald. *The Collected Works of D. W. Winnicott*. 2 v. London: Oxford University Press, 2017a.

WINNICOTT, Donald. (1948). Paediatrics and Psychiatry. *In*: WINNICOTT, Donald. *The Collected Works of D. W. Winnicott*. 3 v. London: Oxford University Press, 2017b.

WINNICOTT, Donald. (1948). Primary introduction to external reality. *In*: WINNICOTT, Donald. *The Collected Works of D. W. Winnicott*. 3 v. London: Oxford University Press, 2017c.

WINNICOTT, Donald. (1948). Environmental needs; the early stages; total dependence and essential independence. *In*: WINNICOTT, Donald. *The Collected Works of D. W. Winnicott*. 3 v. London: Oxford University Press, 2017d.

WINNICOTT, Donald. (1949). The baby as a going concern. *In*: WINNICOTT, Donald. *The Collected Works of D. W. Winnicott*. 3 v. London: Oxford University Press, 2017e.

WINNICOTT, Donald. (1955). Group influences and the maladjusted child. *In*: WINNICOTT, Donald. *The Collected Works of D. W. Winnicott*. 5 v. London: Oxford University Press, 2017f.

WINNICOTT, Donald. (1956). Primary maternal preoccupation. *In*: WINNICOTT, Donald. *The Collected Works of D. W. Winnicott*. 5 v. London: Oxford University Press, 2017g.

WINNICOTT, Donald. (1960). The theory of the parent-infant relationship. *In*: WINNICOTT, Donald. *The Collected Works of D. W. Winnicott*. 6 v. London: Oxford University Press, 2017h.

WINNICOTT, Donald. (1960). Ego distortion in terms of true and false self. *In*: WINNICOTT, Donald. *The Collected Works of D. W. Winnicott*. 6 v. London: Oxford University Press, 2017i.

WINNICOTT, Donald. (1962). The aims of psycho-analytic treatment. *In*: WINNICOTT, Donald. *The Collected Works of D. W. Winnicott*. 6 v. London: Oxford University Press, 2017j.

WINNICOTT, Donald. (1963). Psychiatric disorder in terms of infantile maturational processes. *In*: WINNICOTT, Donald. *The Collected Works of D. W. Winnicott*. 6 v. London: Oxford University Press, 2017k.

WINNICOTT, Donald. (1965). The Family and individual development. *In*: WINNICOTT, Donald. *The Collected Works of D. W. Winnicott*. 7 v. London: Oxford University Press, 2017l.

WINNICOTT, Donald. (1965). The value of the therapeutic consultation. *In*: WINNICOTT, Donald. *The Collected Works of D. W. Winnicott*. 7 v. London: Oxford University Press, 2017m.

WINNICOTT, Donald. (1967). Playing: creative activity and the search for the self. *In*: WINNICOTT, Donald. *The Collected Works of D. W. Winnicott*. 8 v. London: Oxford

University Press, 2017n.

WINNICOTT, Donald. (1967). The location of cultural experience. *In: WINNICOTT, Donald. The Collected Works of D. W. Winnicott.* 8 v. London: Oxford University Press, 2017o.

WINNICOTT, Donald. (1968). The use of an object (1968). *In: WINNICOTT, Donald. The Collected Works of D. W. Winnicott.* 8 v. London: Oxford University Press, 2017p.

WINNICOTT, Donald. (1968). Comments on my paper 'The use of an object'. *In: WINNICOTT, Donald. The Collected Works of D. W. Winnicott.* 8 v. London: Oxford University Press, 2017q.

WINNICOTT, Donald. (1968). The use of an object and relating through identifications. *In: WINNICOTT, Donald. The Collected Works of D. W. Winnicott.* 8 v. London: Oxford University Press, 2017r.

WINNICOTT, Donald. (1968). The use of the word 'use'. *In: WINNICOTT, Donald. The Collected Works of D. W. Winnicott.* 8 v. London: Oxford University Press, 2017s.

WINNICOTT, Donald. (1968). The use of an object in the context of Moses and Monoteism. *In: WINNICOTT, Donald. The Collected Works of D. W. Winnicott.* 8 v. London: Oxford University Press, 2017t.

WINNICOTT, Donald. (1970). Living creatively. *In: WINNICOTT, Donald. The Collected Works of D. W. Winnicott.* 9 v. London: Oxford University Press, 2017u.

WINNICOTT, Donald. (1970). Basis for self in body. *In: WINNICOTT, Donald. The Collected Works of D. W. Winnicott.* 9 v. London: Oxford University Press, 2017v.

WINNICOTT, Donald. (1971). Transitional objects and transitional phenomena. *In: WINNICOTT, Donald. The Collected Works of D. W. Winnicott.* 9 v. London: Oxford University Press, 2017w.

WINNICOTT, Donald. (1971). The Piggie. *In: WINNICOTT, Donald. The Collected Works of D. W. Winnicott.* 11 v. London: Oxford University Press, 2017x.

WINNICOTT, Donald. (1971). Therapeutic consultations in child psychiatry. *In: WINNICOTT, Donald. The Collected Works of D. W. Winnicott.* 10 v. London: Oxford University Press, 2017y.

ZYGOURIS, Radmila. *Pulsões de vida.* São Paulo, Escuta, 1999