

**NA SIMBIOSE PATOLÓGICA, UMA CONCHA AUTÍSTICA PARA DOIS
NA PSICANÁLISE, NASCE O SER E A LINGUAGEM**

Alicia Beatriz Dorado de Lisondo

Shape nothing lips...

be shelled eyes

The habit of Perfection,

G.M. Hopkins (1848-1889)

A) UMA APROXIMAÇÃO TEÓRICA

1) A metapsicologia da simbiose patológica

2) O narcisismo na simbiose patológica

B) O PROCESSO DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA

C) A CONSTRUÇÃO DA SUBJETIVIDADE NA PSICANÁLISE

D) PALAVRAS A CONCLUIR

A) UMA APROXIMAÇÃO TEÓRICA

Freud sempre reconheceu a importância dos fatores constitucionais (1937). O biológico era para o mestre a “rocha de base”. Também, com sabedoria, ele foi otimista para o sucesso da psicanálise quando creditou a origem da perturbação psíquica aos fatores traumáticos. A obra dos mecanismos de defesa produz alterações no eu (1937).

Leo Kanner, em 1943 (Rocha, 1997), utiliza a palavra *autismo*, criada por Bleuler (1911), para designar a tendência patológica de certos pacientes que se afastam da realidade e voltam-se para a vida interior, sintoma que descreveu na esquizofrenia. O distúrbio fundamental “patonômico” é a incapacidade das crianças de estabelecerem relações afetivas. As onze crianças por ele estudadas tinham pais que as descreviam como “filhos que se bastavam por si mesmos”, “numa concha”; “mais contentes sozinhos”; “agiam como se os outros não estivessem lá”; “totalmente inconscientes de tudo o que os rodeiam”; “dão a impressão de terem uma sabedoria silenciosa”; “fracassam para desenvolver uma sociabilidade normal”; “agem quase sob hipnose”. O autor faz referência ao *fechamento autístico extremo*. Ele o diferencia das esquizofrenias, porque nestas últimas há uma ruptura de relações previamente estabelecidas, *um retraimento*.

Kanner faz um estudo descritivo da sintomatologia destes pacientes destacando traços obsessivos, incapacidade para usar a linguagem significativamente - ecolalia, estereotípiã, distúrbios no uso dos pronomes -, isolamento, gratificação masturbatória. É importante destacar, já neste trabalho pioneiro, a necessidade poderosa destas crianças de não serem perturbadas e de paralisarem as mudanças psíquicas. Há referência, nas histórias clínicas, a pais intelectuais, obsessivos, pouco calorosos. O autor levanta a hipótese de “distúrbios autísticos inatos do contato afetivo” e orienta a necessidade de investigação sobre os componentes constitucionais da reatividade emocional.

M. Mahler (1955) faz uma importante distinção entre a psicose autística e a psicose simbiótica - a S.P. Na fase de separação e individuação - um segundo nascimento - o medo característico da S.P. consiste na ansiedade de separação, diferente do medo de aniquilação pelo abandono. O rompimento da membrana simbiótica que envolve o relacionamento mãe - bebê é impensável. A simbiose garante a existência. A ansiedade de separação é catastrófica pelo estreito vínculo de dependência com o objeto externo. O resultado é um estado narcisista, apagando-se os limites do *self*, fundidos com os da mãe.

E. Bick (1968), com seu célebre trabalho, revoluciona a teoria kleiniana ao permitir compreender as relações com um objeto não instalado na tridimensionalidade e, portanto, confundido com um self num mundo uni e bi-dimensional. Neste ponto se situa o agarrar-se a si mesmo e a formação da “falsa pele”. A autora refere-se à função primária da pele do bebê e de seus objetos primários na união mais primitiva de partes da personalidade não diferenciadas com partes do corpo. A pele funciona como limite das partes da personalidade que não têm força de ligação entre si. A função interna de conter partes do self depende da introjeção de um objeto externo capaz de cumprir esta função. A identificação com esta função substitui o estado de não integração - experiência passiva de total desamparo - e dá origem à fantasia de espaços internos e externos.

Bleger (1975) define o *sincretismo* como uma estrutura indiferenciada, na qual não há discriminação entre o eu e o objeto, entre mente e corpo, por isso não há confusão. A S.P. é uma relação *fusional*, na qual a claustrofobia e a agorafobia se complementam. O corpo é usado como “buffer”, um protetor num mecanismo homeostático, para não alterar o equilíbrio mental. Este autor coincide com Gazzano, Sor e Senet ao conceitualizar o autismo como possível consequência da dependência

simbiótica patológica que, com sua imobilização e controle, chega a paralisar a introjeção e a projeção.

Como Ogden, Bleger postula uma posição anterior à P.S. e à P.D. kleiniana. Esta terceira posição *glischro-cárica* se caracteriza:

- pela relação com um *Núcleo* - ao invés de objeto- *aglutinado* (*glischroide*);
- pela ansiedade catastrófica;
- pelas defesas funcionando em máxima violência, massividade e intensidade;
- pelo *splitting*, para Bion; *Zerspaltung*, para Bleuler, projeção e imobilização.

O autor prefere o conceito de identificação primária ante a falta de uma verdadeira relação objetal. A viscosidade é o fenômeno resultante do vínculo com o *núcleo aglutinado*. Esta terceira posição seria o ponto de fixação da epilepsia. A simbiose, com imobilização e controle, preserva o ser de uma fragmentação psicótica, destrutiva, aniquilante (*Zerspaltung*). Esta organização primitiva é o leito da parte psicótica da personalidade.

Por sua vez, Aragonés (1999) destaca que o narcisismo e o sincretismo se complementam permanentemente. O autismo é definido como uma defesa, uma negação onipotente da dependência simbiótica. Autismo e simbiose seriam extremos opostos.

Meltzer (1976) defende a tese de que os mecanismos autistas implicam um ataque à capacidade de realizar atos mentais. O mundo está povoado por objetos sensoriais, objetos autísticos, usados para estancar a hemorragia existencial. O tempo e o espaço se enclausuram quase entre a pulsão e a satisfação sensual da necessidade.

Portanto, na S.P. há colapso da função mental, do senso comum, cuja falha Meltzer conceitualiza como “*mindlessness*” e que, no autismo, suspende a atenção. A desmentalização acumula eventos ao invés de experiências significativas capazes de armazenarem-se como símbolos mnêmicos, como os elementos alfa de Bion. O autista desmantela as percepções integradas sensualmente, o sentido comum de Bion. Este desmantelamento é passivo, pois se realiza através da suspensão da atenção. O significado em essência emocional não pode ser concebido. A experiência incipiente se reduz ao não ter sentido. Ela não pode funcionar como uma “forma simbólica” para conter significação emocional. As articulações são mecânicas e fortuitas.

Para Bion (1976), o feto é capaz de detectar emoções básicas, proto-sentimentos, proto-idéias, antes do nascimento. O trauma do nascimento exige um esforço de adaptação ante a intrusividade de estímulos. É a *rêverie* da mãe que ensina a atravessar as cesuras e fazer face às mudanças catastróficas. O terror subtalâmico é um vestígio do

mundo pré-natal. O bebê perde funções egóicas vitais ante a resistência a nascer. Para Bianchedi (1997), os níveis mais primitivos da mente no estado “protomental” estão ainda pouco diferenciados do corporal. Ao referir-se à personalidade total abarcando o pré-natal e o pós-natal, a inveja, na conceitualização kleiniana e bioniana, deixaria de ser um fator central na compreensão e interpretação das psicoses. **A intolerância excessiva à frustração e à dor, ao invés do ataque invejoso e voraz ao objeto bom, centra a compreensão**, hipótese sustentada no meu diálogo com Bick. A intolerância pré e pós-natal, as sensações, percepções e os proto-sentimentos e protopensamentos, pela turbulência emocional que geram no bebê, vêm a transformar-se em ódio à realidade interna e externa. A mãe não pode humanizar o filho. A função materna, entretanto, como modelo da relação analítica, precisa criar um continente, modular os estímulos, *ensinar a tolerar a dor, criar a esperança, transformar os elementos betas em alfa ao dar sentido, comunicar paixão, permitir o contato com a verdade e a realidade emocional...*

Para Athanassiou (1982), trata-se a angústia de uma queda sem fim, de uma liquefação total de si que leva o bebê a agarrar-se, a colar-se, a constituir um funcionamento egóico e uma identidade na sua relação com um objeto.

Gazzano (1983) conceitualiza a S.P. como um transtorno narcisista que configura um pacto sinistro. O paciente é succionado e fusionado às concepções inconscientes da imago materna. Quando a situação é exercida sobre um recém nascido, o autismo, como uma grave perturbação, é o resultado da cristalização das múltiplas simbioses. A teoria dos buracos negros na astronomia seria um modelo (Segan, 1982). Nesta simbiose, o impulso vital do bebê para crescer e desenvolver-se é subtraído, “aspirado” pela perturbada função materna, herdada num encadeamento geracional, tema que será aprofundado num trabalho posterior.

Ogden (1989) define uma dimensão de todas as vivências humanas mais primitivas do que a posição esquizoparanóide de M. Klein. Este autor conceitualiza uma *posição* como um modo evolutivo e progressivo de gerar vivências por contraste a uma fase do desenvolvimento.

A *posição autista contígua* atribui significado à experiência ordenando os dados sensoriais puros, formando conexões pré-simbólicas entre as impressões sensoriais que constituem as superfícies, nas quais se originam as vivências do self. A palavra *contígua* - a vivência das superfícies que se tocam mutuamente e estabelecem as conexões -

proporciona a antítese para compensar as conotações de isolamento e desconexão que oferece a palavra autismo.

Para Green (1983), seguidor de Freud, reduzir as tensões é a tarefa do princípio de Nirvana - de Bárbara Low - e expressaria a tendência da pulsão de morte. Os estados que incluem afetos, prazer, são alheios ao narcisismo primário absoluto. O narcisismo negativo se dirige à inexistência, à anestesia, ao *vazio*, ao *branco* - blank em inglês -, ao neutro. O branco, quando investido de *afeto*, é *indiferença*; quando recai sobre a *representação*, é *alucinação negativa*, quando se volta ao *pensamento*, é a *psicose branca*. Ao conceitualizar o *trabalho do negativo*, enfatiza a função *des-objetalizante* mediante o desligamento - desinvestidura - de THANATOS. O autismo é um exemplo. Em oposição, EROS tem na mira a função *objetalizante da pulsão de vida ou de amor*, parteira da *simbolização*.

Tustin (1984) se preocupa em diferenciar o diagnóstico de crianças com *autismo confusional* daquelas que padecem do *autismo encapsulado*. Ambas sofrem a sensação traumática da perda corporal. As crianças *confusionais* usam a confusão e o embaraço para se protegerem da depressão tipo buraco.

No seu trabalho de publicação póstuma, "Revised Understandings of Psychogenic Autism" (1991), a autora prefere que o termo *autismo* seja reservado para expressar uma específica condição patológica caracterizada pela ausência de relacionamentos humanos e pelo empobrecimento massivo da vida afetiva e mental.

O autismo é definido como um sistema perverso de reações ante o trauma da separação, um desvio precoce do desenvolvimento e um mecanismo rígido e perseverante de sobrevivência para preservar e proteger a vida ao lidar com os riscos mediante grandes terrores e angústias primitivas. Os objetos e figurações autísticas - as estereotípias - protegem estas crianças com uma couraça sensorial numa hipnose autogerada. Com o nome de "*psychogenic autism*", a autora destaca, sem negar fatores orgânicos, fatores psicogênicos, já que seus pacientes respondiam à terapia psicanalítica. Ela afirma o conluio anormal da mãe com o filho, parte de seu corpo, que enclausura o desenvolvimento de relações objetais.

O "buraco negro", a fúria e o pânico tomam conta do paciente ao sentir que perde uma parte do próprio corpo na possível separação traumática para ambos. A equação adesiva reforça a onipotência monstruosa, que não é diminuída pela presença do pai com a mãe. O bebê é interpretado pela mãe como se fosse um objeto inanimado para tampar o buraco materno de vazio e solidão (McDougall, 1986, 1989). A

conceitualização do autismo como regressão ou como uma etapa normal do desenvolvimento infantil não é mais sustentada pela autora.

Geissmann (1993) prefere classificar as psicoses simbióticas como “psicoses autísticas secundárias, agitadas e que correspondem a um início observado a partir da idade de seis meses até dois ou três anos”, para diferenciá-las das psicoses autênticas primárias, calmas.

Para Winnicott, desde o ponto de vista da vivência, o bebê e a mãe constituem uma *unidade*. A mãe, que pode ser suficientemente boa com a preocupação materna primária, permite o nascimento do SER psicológico do bebê. O holding é o vínculo de identificação primária que a mãe pode estabelecer com o filho.

Fédida, em 1990, aborda o autismo como uma verdadeira fonte de modelação psicopatológica a partir da observação analítica do autismo infantil, estabelecendo um paradigma teórico-clínico e técnico. O sono, ao invés do sonho, seria o modelo do narcisismo primário. O aut (erot) ismo impedido - na fórmula bleuleriana, um autoerotismo sem Eros - atribui a *questão de EROS* referindo-se a um *outro* e *EROS* referindo-se a *si-mesmo*.

Anna Alvarez (1997) menciona que Bion assume duas posições um tanto contraditórias no que diz respeito às falhas nos vínculos. Uma delas se refere ao ataque destrutivo dirigido ao pensamento e ao ego do próprio paciente e a outra leva em conta algo que se parece mais com um *déficit* no vínculo, a pré-concepção não realizada de um vínculo. A autora, ao acentuar o conceito de déficit e privação no autismo, destaca a reformulação técnica: é função do analista reclamar, despertar no paciente o sentimento humano de estar vivo. Bion introduz o dinamismo no jogo de identificações projetivas e *rêverie* com o conceito de continente. Ferro reforça a importância do trabalho do analista no campo analítico.

Neste trabalho, enfatizo que a convergência da ordem do constitucional - o somático - com o “objeto”, numa história transgeracional, cria a *subjetividade na intersubjetividade*. A *S.P.* também é gestada na intersubjetividade. Em 1920, Freud faz referência aos fenômenos da hereditariedade e à embriologia para explicar a compulsão à repetição. Inspiro-me neste modelo para sustentar a *hereditariedade psíquica* numa *telescopagem geracional* (Faimberg, 1996) na *S.P.* A mãe não pode criar a necessária perturbação, **DESILUDINDO OU FRUSTRANDO O BEBÊ** para atravessar cesuras. A consciência de si mesmo, o esboço da identidade sexual, que não é sensorial, não pode

vir a ser. A questão radica no *SER* (Freud, 1921), também é assim para Winnicott e Bion.

A S.P. é testemunha da cumplicidade, do amálgama dos objetos reais - a perturbada função materna e paterna - na alienação do bebê. O filho é atado às concepções inconscientes da mãe, características de um "engolfamento". O bebê se aninha na cultura e no mito familiar que o recebe. A função paterna está sempre presente nessa peculiar configuração emaranhada, na qual um triângulo não pode vir a se constituir para que um bebê alcance a subjetividade. Sem a experiência da diferenciação e a criação de um espaço mental tridimensional, não há lugar para a função paterna, que deve existir bem integrada na mente da mãe para que ela suporte a adesão e a separabilidade.

Parafrazeando Freud (1930), na simbiose patológica, *o eu - a unidade dual, a membrana simbiótica - inclui tudo*, mas depois não desprende de si um mundo exterior. Esse tudo, nesta patologia, é a completude sem diferenciação nas relações de parentesco: a mãe primitiva e infantil não elaborou a própria simbiose. Aqui se pode traçar uma demarcação entre a S.P. e a simbiose inicial da vida psíquica de todo ser humano.

No meu diálogo com Kanner, afirmo que a perturbada função materna e paterna estimula um contato concreto, sensorial, corporal, ao invés do contato mental, afetivo e significativo em bebês com ou sem um comprometimento constitucional. Inspirada em Mahler, eu levanto a hipótese do eclipse de qualquer mudança catastrófica.

Da mão de Bick, sustento que, na S.P., ante o devastador senso de perda do self, associado à ansiedade catastrófica, o bebê e a mãe-cúmplice, no intrincado enrolar-se, entrelaçam-se nas mútuas peles, perpetuam a posição de adesão envolvente. A pele não cumpre a função primordial, não é *continente na S.P.* Uma mãe sem um bom espaço, num estado mental de *rêverie* e de *preocupação materna primária*, não pode conter os estados primitivos do bebê. Ela não pode gerar o sentido, transformando as sensações em dados sensoriais. Eu destaco as falhas da função materna e paterna, ao invés de enfatizar os ataques fantasiados dirigidos ao objeto real. O corpo da mãe, na sua superficialidade sensorial, é a falsa segunda pele na qual o bebê se cola concretamente pela identificação adesiva.

No estado simbiótico de completude fusional, a atenção também é suspensa, como lembra Meltzer. Não se precisa buscar o objeto. O corpo materno é o objeto sensorial, autístico, que tampa a hemorragia existencial. Ele é percebido, não na

complexidade da consensualidade, mas unissensorialmente, o que dificulta os vínculos entre as sensações e os objetos. O tempo e o espaço se enclausuram quase entre a pulsão e a satisfação sensual da necessidade.

No desfiladeiro aberto por Ogden, penso que, na simbiose patológica, a adesão superficial perpetua a união-conexão concreta, que não evolui até a relação mentalizada graças ao trabalho de descorporalização, de separação.

A partir de Tustin, conceitualizo o autismo como a emboscada deserta - o limite (como a extensão de um território) -, onde pode aportar a S.P.

Fedida permite precisar que THANATOS ocupa o terreno que EROS abandona.

A intersubjetividade na psicanálise, a pessoa do analista, é a questão subjacente em Bion, Ogden, Gazzano, Alvarez, Ferro, entre outros.

1) A metapsicologia da simbiose patológica

A observação faz parte da metodologia científica. Entretanto, ela permite uma descrição do comportamento visível insuficiente para enraizar um diagnóstico psicanalítico estrutural. O modelo metapsicológico e técnico é um paradigma transformável.

Paula é a paciente que ilustra este trabalho. A descrição de afundar no ventre quando aninhada no colo, a flacidez muscular, o olhar indiscriminado, o mutismo com aparente surdez, a incapacidade de vivenciar a separação materna, o uso indiscriminado do espaço, a falta de articulação corporal, a hipotonia, a falta dos ritmos fisiológicos vitais, o tempo sem ser construído, enurese e ecoprese, a aparência de debilidade mental, a epilepsia, não autorizam a formular hipóteses diagnósticas, portal do tratamento psicanalítico. A compreensão estrutural permite dar sentido a esta observação e diferenciar o vértice psicanalítico de outros.

A metapsicologia sustenta uma nosografia psicanalítica. A primeira define os princípios de funcionamento, os eixos reitores. A segunda permite a inteligibilidade estrutural de uma constelação psíquica como um modelo organizador. Com Paula, percorremos o desfiladeiro da singularidade.

O autismo confusional na simbiose patológica se caracterizaria por:

- Do ponto de vista *econômico*:
 - *Ansiedade catastrófica no estado de não integração - experiência passiva de total desamparo* (Bick, 1968 / Meltzer 1976).
 - *“Fear of Breakdown”* (Winnicott, 1978) - o colapso permite descrever o impensável estado de coisas subjacentes à organização defensiva. É um colapso do estabelecimento do self unitário. Entre as agonias primitivas, o autor cita:
 - o retorno a um estado não-integrado;
 - um cair para sempre;
 - a perda do conluio psicossomático, fracasso da habitação da psique no soma;
 - a perda do sentido do real. (Defesa: exploração do narcisismo primário);
 - a perda da capacidade de relacionar-se com objetos. (Defesa: estados autistas, relacionados apenas aos fenômenos do self);
 - a *“angústia de precipitação”* (Houzel, 1991). É esta a angústia de desintegração ligada à experiência de gradiente (distância entre dois lugares), de forças psíquicas vivenciadas como fonte de turbulência e de caos, se a comunicação com o objeto não vier a atenuar

esse gradiente para torná-lo transponível. O termo “*precipitação*” tem o sentido de mostrar, nesta emoção desestruturante, a queda espacial e a aceleração temporal. A fusão garante a vivência de completude;

- a *ansiedade de separação catastrófica*. São afetos sem figurabilidade possível, sem palavra, sem representação, sem pensamento.

- Do ponto de vista **tópico**:

Freud, na segunda tópica, declara que não há representação no I.D., mas só emoções pulsionais. Só o Ego, inconsciente ou consciente, pode albergar as representações. Em 1923, o mestre apresenta a representação como o resultado de um trabalho psíquico, trabalho de ligação - *bindung* -, atividade de *Eros*. Em 1914, destaca que o desenvolvimento do eu implica um distanciamento do narcisismo primário e engendra uma intensa aspiração a recobrá-lo. O esboço de ego é primitivo, rudimentar, vulnerável, atemporal, indiscriminado. Este ego desloca o “meu no teu” e o “teu no meu”. A fusão fundadora se perpetua na identificação adesiva.

O mestre, em 1910, escreve “Lembrança infantil de Leonardo da Vinci”. Neste momento da teoria, a unificação das pulsões auto-eróticas originam o *eu* e o *narcisismo*. Em 1914, a constituição do eu se deve a um “*novo ato psíquico*”. Freud explica assim a passagem do auto-erotismo ao narcisismo. Esse ato é a função materna (Honigsztein, 2000). O *Eu* umbigo e atemporal da “sua Majestade, o Bebê”, de 1914, é o *Eu* da “*perfeição narcisista*”.

Ferenczi (1913) refere-se aos períodos de onipotência infantil, que mascaram a realidade e criam um mundo ilusório, como continuação do tempo pré-natal. Estas idéias foram fertilizadas por Winnicott e Freud.

- Do ponto de vista **dinâmico**:

Caracteriza-se por uma utilização maciça de mecanismos de defesa.

O *splitting*, de Bion, ou *Zerspaltung*, de Bleuler - específico da posição *glischrocária*, é diferente do *Spaltung* - dissociação de Bleuler, que se pode equiparar ao *splitting* normal de Rosenfeld, mecanismos da posição esquizo-paranóide.

É a perpetuação da *cisão* que origina a patologia narcisista. Os fatos se separam da experiência dos mesmos. As emoções se desvinculam entre si. As idéias incipientes ficam encapsuladas isoladamente. Para Meltzer (1976), a *cisão* alcança a separação e o controle onipotente dos objetos externos e internos sem sadismo, sem violência.

Segmentação ou desmantelamento são os nomes destas cisões peculiares. Os eventos desmantelados de sentido são unidos em adesões e conglomerados. Para Sor-Senet, estas experiências são de vazio e não de destruição: “as idéias são separadas da fraternidade com outras idéias e afastadas dos sentimentos e emoções conexas, (...) sofrem um devastador processo de dessecação, languidecimento e mumificação progressiva até ficarem reduzidas a cascas vazias” (1993: p. 108).

O *isolamento* é a defesa para evitar a dor, a angústia e o contato com a realidade. A simbiose pode ser compreendida como um corte com o mundo do “núcleo autista de dois” (Sor-Senet, 1993).

- Do ponto de vista **genético**:

Esta estrutura se enraíza na constituição perturbada da subjetividade materna e paterna. O filho é enclausurado no registro narcísico. A gravidez é a realização da completude fálica. A vida intra-uterina é o modelo: repouso, calor e falta de estímulos. Não há experiência emocional de separação, de frustração, de falhas, de perdas, de passagem, de lutos.

2) O narcisismo na simbiose patológica

A força fusional entre o “*Sujeito-mãe*” e o “*Objeto-bebê*” é coesiva, monódica, englobante. A perfeita completude narcísica quer se perpetuar neste jogo tanático como ideal. A vivência de completude na simbiose patológica sela a eterna dependência. Ela é sustentada pela mãe, que toma posse do bebê como parte de si mesma para tampar o mútuo desvalimento, sufocando que a alteridade assome. Não há limites nesta unidade dual epigenética. Este ego narcisista inicial é transparente, ilimitado e indiferenciado, hipótese que sustenta a falta do re-conhecimento da imagem no espelho (Wallon, 1942). Na fusão não há limites, nem forma, nem “pele egóica” (Anzieu, 1990).

O *narcisismo* é *auto-erótico*. Não é uma etapa inicial, porque não há desenvolvimento evolutivo. O modelo da vida intra-uterina - o protomental de Bion (1976) - e do sono é recriado, repetido sincrônica e diacronicamente. Na realidade não há objeto nem sujeito. Aqui jaz a divisória de águas com a psicose, em que há um eu constituído como unidade. A mãe será, para sempre, parte do self do bebê, ao estar com ele consubstanciada e escravizada. Não há condições psíquicas para iniciar o processo de separação, a discriminação, a individuação, o luto do vínculo narcísico, a

subjetivação e a objetivação mãe-bebê. A relação com o objeto exacerba o sentimento de descentralização, seja na ordem de separação espacial ou de diacronia temporal (Green, 1983). A ego-sintonia só se pode alcançar na investidura do eu pelas próprias pulsões: *o narcisismo positivo que neutraliza o objeto*. Mãe e bebê comungam na indivisível, idealizada e auto-suficiente bolha narcísica, o ovo protegido de Freud (1911).

O objeto auto-erótico, quando se desprende, é significado segundo a fase mapeada pela anatomia. Freud nos ensina que há um tempo preferencial, não cronológico, para a perda dos objetos auto-eróticos, conhecidos, estruturantes de uma configuração psíquica, à procura dos novos objetos na passagem a outra estrutura. O auto-erotismo se ancora ao corpo materno consubstanciado com a força viscosa libidinal do narcisismo, que não procura o objeto - vivência de descentralização - porque já o tem. Não há desejo porque o bebê e a mãe têm alucinações negativas - mediante a linguagem de Bion, *permanente realização*. Este estado garante a ubiqüidade, a atemporalidade, a bissexualidade à vivência de completude na mimese. O ódio, ante a separação traumática e prematura, pode levar à busca do nada, à morte psíquica, ao autismo. No modelo da ameba (Freud, 1914), as "prolongações" não *buscam encontrar* o objeto. Ante o inevitável desprendimento, a questão é voltar a re-encontrar a unidade fusional. A busca narcísica do objeto é sempre "um segundo passo" (Freud, 1924): a tentativa de reintegrar o desprendido. A idéia de luto nasce com a vida, na experiência da perda e a possibilidade da evocação. Esse caos originário é a abertura, a caverna em movimento (Resnik, 1991). O nascimento é para Freud (1926) a experiência prototípica da situação traumática. Otto Rank, seu discípulo, enalteceu este trauma como o básico da vida humana. Bion aporta com o conceito de cesura e mudança catastrófica, o bebê se aninha cultura e no mito familiar que o recebe.

Do *ser* a mamãe a *ter* a mamãe há um longo percurso de trabalho mental nas vicissitudes da construção do *sujeito* e do *objeto*, como mostro no exemplo. A passagem do *ser* ao *ter* cria a superfície do *eu* e a superfície do *objeto*, tal como Freud o postula em 1923.

Este universo neonatal, onde a angústia tenta ser evitada ao invés de ser transformada, não reconhece a "cesura" sem volta, constituída pelo nascimento. É uma identidade de superfície que surge do contato sensorial, a colagem adesiva e contínua ao corpo materno. O contato com a realidade é através da concha para dois, em que a mãe e a criança se enclausuram evitando qualquer risco de descolamento. A percepção é

pobre, tênue e vacilante. O controle onipotente é exercido para abortar qualquer indício de separação e a incipiente consciência de que o EU não é o NÃO-EU. Qualquer mudança gera angústia de precipitação.

O *sentimento oceânico* conceitualizado por Freud (1930) no “Mal estar na cultura” descreve uma relação do Eu com o mundo circundante de íntima comunhão. Uma relação de falta de limites, de eterna participação indiscriminada, uma máxima dependência indiferenciada. A autonomia é inconcebível. Uma relação não-objetal sem esboço de estruturação mental. Neste mar, focos de memória, traços das duas qualidades primordiais de estímulos, “bom - prazeroso” e “mau - desprazeroso”, formam ilhas. Estas ilhas de memória ainda não estão relacionadas ao self e ao não self, cuja vaga discriminação só será possível com o aprendizado, com a experiência emocional do bebê. O autismo secundário é uma restituição reativa porque o ego, deste modo, restaura o jubiloso sentimento oceânico, a unidade com o “objeto”.

Numa continuidade evolutiva, sem uma diferenciação tão clara na clínica, aparece a *identificação primária*. Esta identificação se diferencia das secundárias e da melancólica precedida por uma relação. A identificação primária se inicia com a apropriação e fusão com o objeto sem intermediação. Ela é direta, imediata, sem processo no tempo, mais primitiva que qualquer investitura de objeto. Por ser fusional, é simbiótica, sem perda do objeto nem *transformação* egóica. Ela precede e co-existe com o objeto. É uma marca mnemônica a se repetir na atemporalidade. Aqui jaz a origem do eu-sincrético de Bleger com um esboço de organização.

Os conceitos de identificação primária e de narcisismo primário, em Freud, reformulam a teoria das relações objetais. Em 1923, Freud conceitualiza o narcisismo do ego como secundário. A libido acumulada no I.D. se dirige aos objetos e é investida no ego quando retirada dos mesmos.

Em 1938, Freud define a oposição entre narcisismo primário e secundário. A libido fica inicialmente armazenada no ego: é o estado de “narcisismo absolutamente primário”, que dura até que o ego comece a investir as “idéias dos objetos” com libido. Aqui o narcisismo não se cita como algo vivido, e sim como parte de um conceito limite. A abolição das tensões é a tendência essencial do narcisismo (Green, 1986). O narcisismo secundário faz referência a uma concepção da construção do ego através de uma relação com o objeto. A construção da subjetividade está intimamente ligada à relação do ego com o objeto.

A realidade narcisista deveria ser a matriz, a plataforma de lançamento do eu, de onde emergiria, se *desprenderia* o objeto (Aragonés, 1999).

Este esboço de ego frágil constitui-se cindido pelo mecanismo da denegação - *verleugnung*. A fusão com o corpo da mãe não permite a criação dos limites. Não há criação do aparelho psíquico. O inconsciente, conceitualizado por Freud na segunda tópica, alberga no I.D. o mundo do irrepresentável, do impensável, do buraco negro, da psicose e da psicossomática (Green, 1990).

Esta rede enclausura o bebê, que nela se enrola, se mimetiza na mesmidade, na crença de contínua completude. O tempo e o espaço se “eclipsam”. Não se trata do mito do eterno retorno ao paraíso perdido (Eliade, 1984), ao antro materno - experiência universal a outras espécies; não há retorno porque não houve saída.

Nesta prisão auto-erótica do narcisismo primário, do amor irrestrito, a mãe-bebê é o bebê-mãe, que se encarceram numa adesão forte e rígida (Haag, 1991) para evitar a dor do desprendimento.

B) O PROCESSO DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA

A história de Paula, 2 anos e 7 meses. Julho de 1997.

Paula é apresentada pelos pais como uma menininha doente, vítima do mesmo mal hereditário sofrido pela mãe. É gêmea uni-vitelina de um irmão que “está além”, é forte, inteligente, sadio. Muito angustiados e chorando, revelam que, aos 4 meses, no dia do batizado, teve a primeira convulsão. Ela entrou no mundo sinistro e infernal também ao ser batizada como epilética. Este estigma é a cruz. Teve até três crises por dia, dez episódios convulsivos na vida e quatro internações. Os pais abrem as portas do inferno de Dante: culpam-se porque neste dia o pai tinha brigado com a sogra, que assumia o lugar de dona da casa.

Paula é atendida pelo neurologista que cuidou da mãe. A babá também é compartilhada. “Ela é rebaixada...”, “não responde...”, “não dá beijo...”, “não quer tirar a fralda...”, “ela tem falta de desenvolvimento...”, “defasagem motora...”. “É hipotônica, faz fisioterapia desde os 7 meses...”. “Dorme com os pés encostados na parede e a cabeça sobre o meu regaço”, confessa a mãe. Os pais adaptaram um quarto com um colchão de casal no chão e paredes revestidas para evitar as possíveis cabeçadas nas paredes. Berra durante a noite. Acorda com terror, gritando e chorando. Quer bater a cabeça contra as paredes se não encontra logo o rosto materno. Quando pequena,

acordava de hora em hora para mamar. Foi desmamada aos 18 meses. Durante o dia, vive no colo; joga-se no chão e ameaça bater a cabeça quando minimamente contrariada. Na casa dos avós maternos, é a rainha.

As crises tinham sido precedidas por agitação, gritos e ansiedade. A ameaça permanente do mal convulsivo estanca a vida psíquica. Tudo era feito *por* ela, *para* ela, *no lugar* dela e não *com* ela. “P. não pode. P. vai cair. P. não tem força. P. não é como Luís”. Até a suspeita de ser uma menina retardada assaltava os pais. “Paula não quer crescer”. “Ela não pode querer a mãe o tempo inteiro”, percebe o pai, após várias entrevistas. Ao não se comunicar, ela parecia ser muda e surda.

Na terceira entrevista com os pais, eu me senti sufocada, perdida, sem poder mentalizar os fatos psíquicos, como se estivesse sendo sepultada a minha função analítica. A sacra peregrinação entre exames e consultas médicas, a dificuldade para o controle medicamentoso das crises convulsivas, o calvário para a administração dos remédios concebiam a ameaça de morte iminente. Uma grossa pasta com exames médicos (bulas, dosagens de medicamentos, hospitalizações) é colocada nas minhas mãos. “Esta é a história de Paula”. Eu resgato a minha postura e interpreto: “Para os senhores, Paula é só uma menina epilética? A questão é que ela tem outra doença. Uma doença psíquica. Ela vive morta em vida. Onde está a linda menina Paula de olhos azuis?” Os pais choram: “a gente não vê o azul do céu, nem enxerga os olhos azuis. Não temos olhos para ela. Ela quase não aparece nas fotos. Luís sempre está na frente...”.

Os pais sofreram uma esterilidade primária enigmática, durante sete dos dez anos de casamento. Tratava-se de um berro do psicossoma. O tratamento para a esterilidade induziu a ovulação múltipla. Aos quatro meses de gravidez, ao saber dos gêmeos, a mãe entrou em desespero. Ela é a caçula de uma prole de três, não era esperada. A super-proteção compensou a rejeição. A doença neurológica prejudicou os estudos. Sempre foi insegura, infantil. O sofrimento pelo complexo fraterno, ante a irmã modelo, a levaram a sonhar ser mãe de um único filho para evitar estes conflitos.

O pai é filho único de uma mãe borderline, com delírios místicos. Seu pai morreu durante sua adolescência, após prolongada doença. “Eu fui criado por Deus. Um filho já era um exagero para mim”. Paula não era para ter nascido.

Luís era interpretado por eles como o oposto da irmã. Era visto como menino forte, capaz, inteligente, precoce, desenvolvido; pisava com a sua tirania em Paula, a boneca de porcelana. A análise de Paula transforma este complexo fraterno perverso. Os pais tomam consciência da urgência para iniciar a psicanálise do filho neste ano de 2000.

O casal é surpreendido com a inesperada concepção sinistra de gêmeos ao induzir a ovulação. A história transgeracional pode, através dos mitos, crenças, supostos básicos, álbum de família, narrativas, tradições, lidar de forma primitiva e/ou simbólica com os fantasmas e angústias da concepção múltipla como o repertório possível conhecido - desconhecido de uma real bagagem genética.

O pânico acordava ancestrais fantasmas gravados no inconsciente, sem poder nomeá-los. Ser mãe de gêmeos era a dura prova que, em repetitiva compulsão, confirmaria sua incapacidade para ser mulher. A situação traumática instaurou o caos. A mãe se sentia uma “vaca mecânica”.

A esterilidade psíquica exige trabalho de elaboração mental. Os pais, ao procurarem análise, lutam para acordar Paula para a vida psíquica. Se a epilepsia não a condenaria à repetição compulsiva do demoníaco destino é a questão. Este momento se configura como sagrado para criar a aliança terapêutica com responsabilidade, com um projeto terapêutico em que pais e filhos precisam com coragem iniciar um processo de transformação.

Paula buscava, ao se bater contra as paredes, limites estruturantes para sair do espaço contínuo e indiscriminado. Com as crises de pânico e os terrores noturnos, ela suplicava pelo Outro. A concha autística para dois não era hermética.

As convulsões expressavam no corpo o irrepresentável. Ela encontrava a mãe concreta e “morta”. Epilepsia - hipotonia neurológica - e fragilidade psíquica são as duas faces da mesma moeda. Ser doente é melhor que NADA ser.

A primeira entrevista psicanalítica com Paula

Paula é uma menina muito bonita, de grandes olhos azuis, aninhada no colo da mãe. Na sala de espera, o pai toma conta das sacolas onde guarda uma mamadeira. Ante o meu entusiasmado convite para entrar na sala e num outro mundo, ela movimentava o rosto na minha direção e faz contato com o olhar. Entra no colo da mãe. Ela me observa. Fica atenta aos brinquedos com o canto do olho, disfarçando a intencionalidade na exploração do mundo. Ela volta o olhar para a mãe como se pedisse permissão a cada tentativa para sair do cativeiro. “Será que Paula pode sair do colo da mamãe? Será que Paula pode andar, tocar, ver os brinquedos da Alicia?” A mãe a segura mais perto de seu corpo. “Será que a mamãe pode deixar a Paula no chão sem tanto susto?” Ela responde que Paula pode cair porque é hipotônica. “Mas

Paula pode aprender a se segurar, Alicia está aqui para ajudar Paula e a mamãe a ficarem fortes”. Após denso silêncio, a mãe a deixa sentada no chão sobre o colchonete e acomoda umas almofadas em suas costas. A filha amplia a investigação do mundo. A sala é percorrida com um franco olhar. “Paula quer saber como é Alicia? Paula quer saber como é esta sala?” Ela se anima a engatinhar até os brinquedos, timidamente. “Paula pode se movimentar! Paula quer andar, quer ver, quer tocar, quer conhecer os brinquedos da Alicia!” Eu me aproximo da mesinha. Ela deambula entre o canto do divã, onde a mãe está sentada, e o meu lugar. “Oh, Paula, você pode se movimentar entre a mamãe e Alicia aqui.” Quando lhe interpreto, ela pára de engatinhar e me escuta atentamente. Nada toca, mas a cada vez chega mais perto dos brinquedos e assim amplia a distância da mãe. Numa das viagens, ela sobe no divã e explora com o dedo as formas circulares da orelha da mãe, que tenta segurá-la no colo. “P. quer saber como é a mamãe? Será que P. pode falar para mamãe e a mamãe escutar a P.?” A mãe me comunica que Paula quer bolacha e faz um gesto, como para se levantar com a filha no colo. Assusto-me. Eu nada percebi deste pedido mágico. Penso que talvez fosse um pacto de invaginação. “Será que Paula não pode esperar aqui? Talvez a mamãe possa dar o biscoito lá fora”. Paula faz cara feia. Automaticamente a mãe tenta agir e ir à procura concreta do objeto, saindo da cena analítica. Paula explora seus dentes e logo os mostra para mim. “Paula está com raiva de Alicia! Paula pode ter raiva da Alicia. Paula aqui não tem bolacha”. Ela mostra os dentes e a língua. Parece-me que descobre a cavidade bucal. Sentada no divã, ela faz barulho com as pernas ao bater na lateral do móvel. Uma perna e logo as duas. “Que raiva! Que raiva da Alicia! Paula não tem a bolacha agora!” Eu acompanho musicalmente o compasso rítmico das pernas batendo com força. Ela deita no chão com o corpo mole, como uma menina doente com o olhar suplicante para a mãe. “Oh”, ela balbucia. A mãe diz que ela quer colo. “Paula fala, P. pede colo para a mamãe. A mamãe entende a P.” Eu, deitada no chão, busco o seu olhar. Ela me olha esquivada, de relance. “Alicia encontra a P.! P. encontra a Alicia.” Ela se volta para a mãe. “Paula parece dodói? P. quer ficar colada no colo da mamãe, longe dos brinquedos?” A mãe confessa que ela sempre entra neste jogo. O pé da mesa separa P. de mim. Deitada a seu lado, só observo seu corpo largado sobre o piso. No silêncio sepulcral, conjeturo que a mãe só entra num jogo mortal. Penso que talvez por acaso, talvez com intencionalidade, ela, ao se movimentar, encontra o meu olhar atento. P. é re-conhecida, interpretada como ser humano “P. encontra a Alicia. P. pode sair do colo da mamãe. P. fica com susto, dodói

sem o colo?!” Ela aparece e desaparece muito devagar, sempre do mesmo lado do pé da mesa, com o canto do olho. Eu lhe interpreto com voz baixinha uma coisa por vez, para não a assustar: “Ai está Paula! Paula não está sozinha. Paula está trabalhando aqui com Alicia. Paula não está morta”. Ela vai aparecendo, ressuscitando, com todo o rosto. Primeiro, ainda colada ao chão, ela se movimenta um pouquinho, logo segura a cabecinha com os dois braços. “Paula está aqui VIVA! Paula pode sair do piso, Paula pode esperar pelo biscoito!” A questão é desaparecer, não existir, para logo aparecer e SER encontrada. Eu fico muito emocionada e esperançosa com a evolução da sessão.

A situação analítica triangular é ameaçadora e perturbadora na essência, porque é um convite para construir vida mental num processo de des-simbiotização. A instauração do setting analítico permite a reconstrução dos esfíncteres mentais mamilo-pênis guardião. Dentro e fora da sala, se constrói o continente afetivo diferente do objeto mãe, plano, bidimensional, sem espessura nem interior. O setting analítico, no seu sentido metapsicológico, é a metáfora da função materna e paterna. Holding para sustentar, rêverie para compreender e transformar a procura de sentido, escuta intersubjetiva que, na transferência e contra-transferência, alcança o inconsciente. Limites com firmeza amorosa e determinação para instaurar a castração constitutiva da condição humana.

É preciso dosar o trabalho analítico com perspicácia aos níveis suportáveis pela dupla. No uso dos pronomes ao interpretar, procuro, desde a linguagem, criar os lugares para sujeitos diferentes. Também diferencio o cenário analítico, um continente, dos outros espaços. Lá fora - num outro espaço -, e após a sessão - num outro tempo -, P. pode comer a bolacha. Sou consciente de que construo uma pele sonora. Penso que o silêncio seria encarnar a “mãe morta”. A forma interrogativa, ao invés da categórica afirmação, surge como o jogo do rabisco neste encontro. Penso que é um recurso para entrar melodiosamente no espaço mental, sem saturação, atenta à ameaça das atuações. Busco o contato sensorial, o encontro no olhar, na distancia ótima ao me deitar, como ponto de partida para o contato mental. Interpreto, com uma linguagem significativa (Penot, 1997), com sentido e intencionalidade, os esforços de Paula para se comunicar.

O quadro convulsivo, como manifestação do psicossoma, é a explosão das protoemoções, afetos primitivos inconscientes sem significação. A estrutura psíquica não pode vir a se constituir na intermediação dialógica entre o corpo e o mundo. Paula e a mãe parecem ter registrado uma inscrição reiterada da experiência - traços mnêmicos - anteriores à consciência. Quando Paula explora a orelha materna, eu lhe interpreto um

início de exploração do corpo materno e do sentido da linguagem, e a função da escuta na tentativa de encorajá-la a sair da colagem adesiva. Ela já tinha se movimentado mentalmente. A mãe, quando apela ao biscoito para preencher o abismo ante a ameaça do desgarramento, acende em mim a luz vermelha de PERIGO! Vejo a atuação ao invés da mentalização para evitar o ódio de ambas ante a frustração e a des-ilusão. A pretensão de fazer desaparecer tudo o que pode ser causa de necessidade e de sofrimento sepulta a mente na cova de Thanatos. Por isto, penso eu, a forma e o conteúdo das interpretações não é uma experiência emocional corretiva, um reassuramento.

Paula pode, sem o biscoito, iniciar a vida de fantasia. Ela mostra os dentes para mim. Explora a cavidade bucal - espaço virtual genital-, onde encontra a língua para comer e para falar. Sentada, bate as pernas com força no divã da Alicia, num vínculo afetivo; ela tem um equilíbrio, um endoesqueleto.

A seguir, ela volta a procurar o colo, a acariciar a mãe, através da fórmula gravada no seu inconsciente: o jogo mortal que a mãe confessa ao começar a exercer uma função verdadeiramente amorosa, que transcende saciar a fome com o biscoito. A sobre-excitação a diferencia da estimulação dosada, esgueira o esboço de um aparelho psíquico. Na doença, afirma o ser de ambas.

A situação analítica, através da interpretação expressiva, dramática, corporal, gestual, afetiva e lingüística, dá sentido, cria o pensamento, permite a integração, faz surgir a palavra, nutriente para a mente em gestação, ao invés de perpetuar a sentença necrosante: “Paula não pode existir”. Para que o *sujeito* venha a se construir, é preciso uma história de verdadeiros encontros psíquicos. Com o desprendimento, surge o portal do símbolo.

O meu diagnóstico é de S.P., com núcleos autistas secundários regressivos Tipo I, tal a descrição de Alfredo Gazzano e Francis Tustin. Elaboro com os pais esta hipótese diagnóstica, permitindo o doloroso trabalho de elaboração mental para abrir o portal da esperança com paixão ao pontuar os momentos cruciais da sessão em que mãe e filha re-velam capacidade de mudanças. (Lisondo, 1997)

Início o processo analítico com quatro sessões semanais com Paula e uma vez por semana com os pais. Eles tomam consciência da mortífera encruzilhada existencial, re-significam a função materna e paterna.

C) A CONSTRUÇÃO DA SUBJETIVIDADE NA PSICANÁLISE

Terça feira, 6 de junho 2000. Paula: 5 anos, 5 meses e 3 dias.

Na sala de espera, a mãe diz a ela que, se deixar o perfume na caixa de brinquedos, ela não vai ter o perfume na sua casa. Paula está chorando. A mãe insiste, mas a deixa entrar com o apreciado objeto, do qual ela parece não querer separar-se. Paula entra com um perfume com tampa rosa, em forma de flor, dentro de uma caixa que imita um vaso. Ela cheira o perfume com alegria, tampa e destampa o vidro, passa o perfume no rosto, na roupa e no cabelo. Oferece o frasco para que também seja apreciado por mim. “P. está hoje com o perfume cheiroso. Perfume de menina-flor. P. quer mostrar para Alicia o perfume gostoso.”

Ela começa a brincar na pia com potes de diferentes tamanhos. Enche e os esvazia mil vezes, de mil formas. Depois, passa o conteúdo de um pote a um outro. Às vezes, potes menores - de tinta, vazios - não podem conter o volume de potes maiores. A água cai no chão. Ela provoca o transbordamento. Acelera o processo da inundação. Enxuga a água com o pano. “Eu seguro um pote na minha mão. Esse pote pequeno não pode segurar tanta água! Será que Paula pode segurar, aqui com Alicia, que a mamãe fique na sala de espera? P. tem raiva quando escuta que não pode fazer TUDO o que quer?”

Ela cola massinha no chão com força, com a mão. Pede para mim: “sepa..., sepa...ra. Vamos separar.” Entrega-me a faca. “Que é que P. quer? P. quer que Alicia a ajude a separar a massinha do piso? Massinha é massinha e piso é piso. Oh, massinha aqui colada, grudada, fica parada”. Eu mostro a aderência ao chão com a minha mão sobre a superfície da massinha. “Massinha não pode rolar, não pode ir e voltar, não pode pular. Oh!, massinha, vamos sair desse grude com o piso! Devagar você pode sair do piso. Você precisa de ajuda. Paula precisa da ajuda da Alicia. Massinha não vai quebrar.” Eu a descolo e modelo uma bola. “Agora, massinha, você pode ir e voltar, pode rolar.” Eu a jogo para Paula, sentada no chão. Ela a arremessa na minha direção três vezes. Desiste. Eu retomo a brincadeira e a sua atenção. “Massinha pode pular.” Eu jogo a massinha para o ar, como os pais brincam, despreendendo os filhos do colo materno e soltando-os ao mundo. Ela ri e acompanha cada gesto. Volta a colar a massinha sobre o piso uma e outra vez. “P. se separa da mamãe, diz ‘tchau mamãe!’”. A porta se fecha. A mamãe fica na sala de espera. P. é

diferente de Luis. P. fica aqui trabalhando com Alicia. Se o perfume fica aqui na caixa, P. não vai ter o perfume lá em casa.

Ela volta a colar a massinha, só que agora a retira com força. Eu percebo o meu movimento de ir a socorrer a massinha - Paula. No gesto espontâneo de fazer POR ela, eu, como a mãe, quero poupá-la de vivenciar as angústias mais dolorosas de desintegração. Ela esfarela a massinha. “P. tem medo de ficar em pedaços, picada, se P. se separa da mamãe?”

Penso que o jogo com a água nos potes era a tentativa de mostrar a fúria sem continência mental ao se ver confrontada com o limite da discriminação e da diferença. A brincadeira com água/urina, como conteúdo corporal, não é só a tentativa de sobrevivência do eu, objeto auto-erótico. Ela percebe que as emoções lhe transbordam ao sair da onipotência onde tudo era alucinadamente possível. Enxugar o piso inundado é reparar simbolicamente o objeto Alicia, com quem transforma as angústias de desintegração em angústias suportáveis. Com a massinha colada no piso, ela revela o seu drama. Eu construo a equação simbólica massa-Paula/piso-mãe no caminho até a metáfora. Na identificação adesiva, a paralisia. Com a discriminação firme, encorajada pela mãe para que cada uma venha a ser um SUJEITO, o risco da desintegração com a massa corporal fragmentada. Se a massinha-Paula separa-se do suporte-piso-mamãe, objeto anaclítico e do irmão gêmeo, P. acorda do sono mortal. Alicia, com a faca em mãos, encarna o casal parental com função materna e paterna.

Na transferência, eu lhe mostro o sentido feminino do perfume da flor rosa-menina perfumada, sensual. Eu modelo a bola com a massinha descolada para brincar com as possibilidades simbólicas do vir a ser, as transformações elaboradoras, destinos possíveis para os elementos alfa. Ela brinca comigo de encontros e separações, aproximações e afastamentos, presenças e ausências, dar e receber com a bola afetos na relação muito diferente da concretude adesiva. Uma tentativa de reparação realística de Meltzer, ou da reparação simbólica de Houzel.

15 de junho de 2000. Paula: 5 anos, 5 meses e 12 dias.

Num encontro com os pais, anterior a esta sessão, a mãe relata que o pai, quando ela está ausente, não entra no banheiro com a filha. Ele anuncia os passos numa brincadeira construída entre ambos. “Senta”, “Tchau, xixi!”, “já apertei” (a descarga), “papai limpa”. Nesta hora, o pai entra concretamente no banheiro. A mãe

percebe que ela precisa entrar ao banheiro junto com Paula que, então, emudece. Ao indagar por que ela precisa entrar junto com Paula e que ambos os pais a limpem, eles alegam razões higiênicas. Eu mostro que, ao ter a mamãe grudada, ela não precisa falar, brincar, pedir, construir uma história no tempo. Ela tem tudo e aparentemente se acomoda como bebezinha.

A mãe, muito emocionada, me diz que precisa aprender a ser mãe. Na casa da mãe-avó de P. tudo é possível, tudo é dado, servido na mão, a mãe fazia tudo pelos filhos. “Eu não tenho um modelo a seguir”. Ela associa a uma cena em que ficou assustada. P. despejou no jardim todo o perfume. A mãe ficou brava e falou que perfume não era água! Agora iria ficar sem o perfume. P. entrou em desespero, chorando e berrando: “casa da vovó! Casa da vovó!”.

Mostro como ela, mãe, pode aprender com o marido a abrir as portas do desenvolvimento. O pai narra uma história com P. para P., alinhava a seqüência dos fatos com a palavra: “Ainda não é hora! Agora puxa a descarga...” A mãe pode ficar brava, chamar a atenção de P., para que ela aprenda a discriminar que perfume não é água. Ela pode ser diferente da avó e Paula pode ser uma menina de carne e osso que ri, chora, sofre, enraivece, alegra-se, que aprende a viver como gente ao invés de ser a bonequinha de porcelana.

No dia seguinte, a mãe abre a porta do banheiro do consultório. Paula me olha e diz “está na hora, está na hora”. Eu repito: “está na hora, está na hora de trabalhar.” Ela continua: “Tchau mamãe!”. Respondo: “A mamãe fica aguardando P. na sala espera”.

Ela se olha atentamente no espelho. “Ai está Paula. Paula menina de cabelo comprido.” Eu aponto sua imagem no espelho. A minha também aparece. Estou sentada na altura dela, ao lado. “Aqui está Paula e aqui Alicia”. Ela repete “Paula! Alicia!”, muito sorridente. Pede para que eu desenhe seu rosto na folha em branco. Eu nomeio o que ela também desenha. “Aí está Paula! Menina Paula! Paula tem cabeça! A cabeça tem dentro palavras para falar...! Paula tem lindos olhos azuis para ver! Paula tem cabelo comprido de menina! Paula tem ouvidos que escutam o que Alicia diz! Paula tem boca para falar!...” Ela volta até a imagem no espelho, explora o espaço bucal. “Ah! Ah! Paula tem boca, tem dentes para morder, tem língua dentro da boca. P. é menina com buraquinho.” Ela toca todo seu corpo, como se o juntasse com as mãos. Olha para o umbigo, como um ponto centralizador. Olha para o espelho com a intenção de reconhecer o corpo no espelho.

O controle esfinteriano é a separação dos conteúdos corporais, mas é também uma conquista no caminho da independência. O pai, mesmo quando precisa o manuseio corporal erotizado com o pré-texto de higienizar as incipientes fantasias edípicas, pode exercer a função paterna e a função narrativa evocativa ao construir uma história afetiva. Ele entra para evitar a perpetuação da S.P. A mãe se permite, graças também à sua análise pessoal, uma circulação variada de emoções na relação com P. e aceita a entrada do pai na cena para formar a triangulação edípica. Ela percebe que só podia repetir com P. a própria S.P. Paula teve só um episódio convulsivo nestes três anos por uma crise febril ante uma doença infantil.

P., após três anos de trabalho analítico, se despede da mãe. Com o “tchau” repetido, prolonga o encontro com o objeto. Com a bola, o carretel, a mãe, as férias..., a vida..., O FORT DA!, tempo e espaço são construídos. “Está na hora de trabalhar...” dentro do consultório. Fora, a mãe aguarda sozinha. Será que mamãe está com papai? Há normas. A lei estrutura a ordem ao invés do caos. A ausência do objeto é tolerada. O desejo se humaniza. Nasce a linguagem. Há uma provocação antecipatória. A transformação psíquica, se comparada com o primeiro encontro, é assombrosa.

A discriminação S.O. é progressiva. A fase do espelho de Lacan (1949), entre os 6 e os 18 meses - que aparece nesta sessão-, não é uma fase fundadora, inaugural, como matriz do eu. Não é um ponto de partida da diferenciação S. O. É mais uma etapa de chegada, de perda e conquista do novo. O que precede no tempo a esta imagem é da ordem do *irrepresentável* na unidade fusional mãe-bebê. Os avatares dos três anos de tratamento.

Nesta sessão, P. inicia a terceira etapa do estágio do espelho de Lacan e, em consequência, a situação edípica emerge. Ela re-conhece no espelho a sua própria imagem nomeada por mim. Um processo de identificação “dual”, imaginária, o duplo de si que lhe permite o seu reconhecimento na conquista progressiva da identidade. Ela se encontra nos meus olhos refletida (Winnicott, 1967) olhada, compreendida, “batizada” como menina, com boca-vagina, com direito à vida. Compartilhamos o olhar no encontro das diferenças. Ela não é a segunda filha desqualificada para viabilizar a vida de Luís. Como ela era definida pela negatividade, surgem na relação os lindos olhos azuis e o cabelo comprido, que a mãe corta no início do tratamento. Sem a discriminação S. O. - superação da relação dual - e a aceitação da Lei paterna, não há nem construção da subjetividade nem linguagem. Dialoga-se com um outro, não-eu, que se desprende da unidade inicial no jogo das diferenças.

A elaboração da simbiose, ao sair da confusão, implica o sentimento de perda e desintegração da imagem corporal, o corpo fragmentado. Quando P. “arma” o seu corpo frente ao espelho ou quando esfarela a massinha separada do piso, dramatiza estas angústias e fantasias. Na contratransferência, torno-me tão profundamente comovida que quero socorrê-la ao invés de interpretar. O estágio do espelho permite o surgimento da subjetividade cenestésica, a gestalt do corpo próprio e a imagem corporal.

Para Freud (1937), o analista precisa construir algo ou reconstruí-lo em melhores condições do que o arqueólogo, paradigma do trabalho analítico. Em Paula, a questão é dar voz, compreensão, nome, *rêverie* ao afeto, não reprimido, mas se insinuando, querendo nascer para um Outro. A questão da *techné* é dar voz às marcas mnemônicas soterradas, já que “todo o essencial se tem conservado.” (Freud, 1937: 262). O objeto analítico é “incomparavelmente mais complicado que o objeto material do exumador (...) a sua estrutura íntima esconde, todavia, muitos segredos”. A construção é só um labor preliminar e, através dela, oferecemos ao analisando uma peça da pré-história. No caso de Paula, ao invés do reprimido ou esquecido, trata-se daquilo que **PRECISA SER CONSTRUÍDO**. Parafraseando o mestre, também no autismo, há um fragmento de *verdade histórica-vivencial (historisch)*.

A sua boca aberta, a caverna ancestral, espaço originário sem fundo, encontra na minha boca aberta no espelho, outra casa, em outro ser. Esta boca é súplica, lugar de descoberta e exploração de mistérios no abismo interior, germen da identidade sexual feminina. P. desenha as sementes. A vivência do vazio de outrora, com cujo “mutismo” e “surdez” se fechava na concha para o mundo, desfaz-se com o calor e vibração do *processo analítico* quando surge a palavra significativa. A boca, como continente primordial das proto-emoções, da linguagem, é equacionada simbolicamente, por mim, com o potencialmente fértil espaço mental, sede do psiquismo, e com a sua genitalidade, sede de sua identidade feminina.

D) PALAVRAS A CONCLUIR

A escrita deste trabalho tem a intenção de alertar sobre a importância da prevenção precoce e do tratamento das perturbações emocionais na infância.

Quando não há nascimento psíquico, o piso sensorial da experiência primitiva não evolui até a mentalização. A *representação* fundamental para Freud e Green, a *construção da subjetividade e a linguagem* conceitualizada por Lacan, a *capacidade de*

brincar, crucial para Winnicott, o *desenvolvimento mental* alvo dos Kleinianos, o *pensamento* iluminado por Bion, não têm vez. Aqui há uma urgência evolutiva estrutural para evitar que a morte psíquica ocupe o espaço da vida psíquica. A doença mental, metaforicamente como um câncer, avança sobre o ser em formação, invadindo todas as funções mentais. A doença arrasa, se instaura e aprisiona o *SER em formação*.

Num século de existência da psicanálise, os autores de todas as latitudes concordam com a importância da relação afetiva, psíquica, mental, **mãe-pai-criança**, conceitualizada desde diferentes vértices. Nesta experiência fundadora, original, estrutura-se o **ser humano**.

O trabalho psicanalítico com pais para desenvolver a função materna e paterna, o diagnóstico psicanalítico precoce e a psicanálise de bebês e crianças pequenas permite abrir hoje, num enfoque multidisciplinar, com capacidade intercrítica, um futuro esperançoso. Este é o compromisso ético da ciência para iluminar, às vezes, um obscurantismo criminoso de uma causalidade simplificada (Fédida, 1990).

A descrição fenomenológica e, às vezes, o diagnóstico psicológico, pedagógico, psiquiátrico ou neurológico, podem levantar a hipótese de deficiência mental como alteração genética, com toda a força mítica e ideológica para abortar a visão científica e, com ela, o vértice psicanalítico. Estados autísticos e/ou psicóticos podem estar na gênese e mascarados na deficiência mental e/ou na doença do soma. Com Geissmann (1991), concordo em afirmar que o “déficit intelectual”, o peculiar modo de funcionamento da inteligência, pode ser também uma consequência das particularidades relacionais mãe-bebê, desfavoráveis nas primeiras semanas, meses ou anos de vida. O potencial intelectual pode ser suficiente - salvo em patologias genéticas, tóxicas e/ou metabólicas - enquanto há uma recusa a desenvolver o “aparelho para pensar”.

“Paula nasceu para ser gente agora.”

RESUMO

A Simbiose Patológica é um transtorno narcisista que perpetua um pacto sinistro (GAZZANO, 1983) e onipotente, numa estrutura sincretica, indiferenciada entre um "Sujeito" e o um "Objeto" (BLEGER, 1975) colados. Não há relação objetal. O conceito de núcleo aglutinado pretende dar conta da experiência. Nele a viscosidade é o fenômeno observado que imobiliza o *self* incipiente. O pavor ante a separação, pela extrema dependência patológica, com a mãe (MAHLER, 1955) perpetua a fusão. O paciente é succionado às concepções inconscientes das imagens materna e paterna, numa história transgeracional (FAIMBERG, 1996) que garante a hereditariedade psíquica. O bebê perpetua a adesividade envolvente à superfície do corpo materno que usa como *buffer*, como couraça sensorial, para não alterar o equilíbrio psíquico. A intensa

identificação adesiva alimenta as vivências de completude e coarta o contato mental, a experiência de frustração e a separabilidade dosada. Não é possível introjetar um continente (BICK, 1968), que permita a fantasia de espaços internos e externos. Há um colapso das possíveis funções mentais incipientes. MELTZER, (1976) conceitualiza a este estado como "mindless". Nele, ao invés de atos mentais (MELTZER, 1976), o mundo é povoado de eventos e objetos sensoriais que se articulam de forma mecânica e fortuita, sem significado emocional. O mundo protomental (BION, 1976) não é transformado pela falta de *reverie*. As necessárias mudanças catastróficas são impossibilitadas. Estados autísticos surgem, como grave cristalização das múltiplas simbioses que impedem o verdadeiro relacionamento humano- que exige a vivência de alteridade- e a vida afetiva. A S.P. tenta evitar o trauma da separação vivenciado como buraco preto (TUSTIN, 1984).

Resumen:

La simbiosis patológica es un trastorno narcisista que perpetua un pacto siniestro y omnipotente, una estructura sincrética, indeferenciada entre un "Sujeto" y un "Objeto" (BLEGER, 1975) adheridos. No hay relación objetal. El concepto de núcleo aglutinado pretende dar cuenta de esta experiencia. En él la viscosidad es el fenómeno observado que inmoviliza al self incipiente. El pavor ante la separación, por la extrema dependencia patológica con la madre (MAHLER, 1955) perpetúa la fusión. El paciente es succionado a las concepciones inconscientes de las imágenes materna y paterna, en una historia transgeneracional (FAIMBERG, 1996), garantía de la hereditariadad psíquica. El bebe perpetua la adhesividad envolvente a la superficie del cuerpo materno que usa como *buffer*, como coraza sensorial, para no alterar el equilibrio psíquico. La intensa identificación adhesiva alimenta las vivencias de completud y coarta el contacto mental, la experiencia de frustración y la separabilidad dosada. No es posible introjetar un continente (BICK, 1968) que permita construir las fantasías de espacios internos y externos. Hay un colapso de las posibles funciones mentales incipientes. MELTZER (1976) conceptualiza a este estado como "mindless". En él, en lugar de actos mentales (MELTZER, 1976), el mundo está poblado de eventos y objetos sensoriales que se articulan de forma mecánica y fortuita, sin significado emocional. El mundo protomental (BION, 1976) no es transformado por la falta de *reverie*. Los necesarios cambios catastróficos son imposibles. Estados autísticos surgen como grave cristalización de las múltiples simbiosis que impiden el verdadero relacionamiento humano- que exige la vivencia de alteridad- y la vida afectiva. La S.P. trata de evitar el trauma de la separación vivido como agujero negro (TUSTIN, 1984)

Summary

"Pathological Symbiosis" (PS) is a narcissistic illness (GAZZANO, 1983) which perpetuates a damaging and powerful state in a syncretic structure which is neutral to the "subject" and "object" (Bleger 1975) which are bound together. There is no subject/object relationship. The concept of the conjoined nucleus tends to take over the experience. In it, the viscosity is the observed phenomenon which immobilizes the incipient "itself". The fear of separation from the mother because of extreme pathological dependency, (MAHLER 1955). perpetuates the "bond". This patient is

drawn into unconscious concepts of the maternal and paternal imago in a transgenerational history (FAIMBERG, 1996) which guarantees psychic heredity. The child goes from the adhesive environment (of the womb) to the mother's skin, which it uses as a *buffer*, a sensorial shield, in order to retain its psychic equilibrium. The intense adhesive identification increases the feelings of completeness and cuts the mental link, the experience of frustration and the slow separation. It is impossible to introject a container (BICK, 1968) which allows the fantasy of internal and external spaces. There is a collapse of the incipient mental functions (MELTZER, 1976) call this state of "*mindless*". In it, instead of conscious actions the world is full of events and sensorial objects that behave in a mechanical and fortuitous way without sense or meaning (MELTZER, 1970). The protomental world (BION, 1970) is not transformed because "*REVERY*" is missing. The necessary catastrophic changes become impossible. Autistic states arise as serious crystallizations of the multiple relationships - which demand the living "otherness" and affective life. The trauma of separation which appears as the "blackhole" in the mind (TUSTIN, 1984).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- ALVAREZ, A. *Companhia Viva*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- ANZIEU, D. et al. *Las Envolturas Psíquicas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1990.
- ARAGONÉS, R. J. *El Narcisismo como Matriz de la Teoría Psicoanalítica*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1999.
- ATHANASSIOU, C. A constituição e a evolução das primeiras identificações. *Rev. Fr. Psychanal.*, 46(6): 1187-1209, 1982. Trad.: Marilda Pedreira e Nilde J. P. Franch.
- BLEGER, J. *Simbiosis y Ambigüedad*. Buenos Aires: Paidós, 1975.
- BIANCHEDI, E. et al. Pre-natales, post-natales: la personalidad total - memoria del futuro. Futuro del psicoanálisis. In *Bion - Conocido/ Desconocido*. Buenos Aires: Lugar Editorial, 1999, pp. 51-63.
- BICK, E. A experiência da pele em relações de objeto arcaicas. In *Melanie Klein Hoje*. Rio de Janeiro: Imago, 1991, pp 194-198.
- BION, W. (1976). La evidencia. In *Seminários Clínicos y Cuatro Textos*. Buenos Aires: Lugar Editorial, 1992. pp. 237-244.
- DOR, J. *El padre y su función en Psicoanálisis*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1998.
- ELIADE, M. *O Mito do Eterno Retorno*. Lisboa: Edições 70, 1984.
- FAIMBERG, H. et al. *Transmisión de la Vida Psíquica entre Generaciones*. Buenos Aires: Amorrortu, 1996.
- FÉDIDA, P. *Nome, Figura e Memória – A Linguagem na Situação Psicanalítica*. São Paulo: Escuta, 1991.
- FERRO, A. *A Técnica na Psicanálise Infantil*. Rio de Janeiro: Imago, 1995.
- FRANÇA, M.O.A.F. *Bion em São Paulo - Ressonâncias*. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado, 1997.
- FREUD, S. (1893). Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos. Nota introductoria. In *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu, 1981, v. III, pp. 27-40.
- _____ (1895). Proyecto de psicología. Plan general. Op. cit., 1982, v. I, pp. 339-341.
- _____ (1911). Formulas sobre los dos principios del acaecer psíquico. Op. cit., 1980, v. XII, pp. 219-231.
- _____ (1915). Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños. Op. cit., 1979, v. XIV, pp.221-233.
- _____ (1920). Más allá del principio de placer. Op. cit., 1979, v. XVIII, pp.9-11.

- _____ (1923). El yo y el ello. Las dos clases de pulsiones. Op. cit., 1984, v. XIX, cap. IV, pp.41-48.
- _____ (1924). El problema económico del masoquismo. Op. cit., 1984, v. XIX, pp.161-176.
- _____ (1930). El malestar en la cultura. Op. cit., 1979, v. XXI, pp. 57-140.
- _____ (1937). Análisis terminable e interminable. Op. cit., 1980, v. XXIII, pp. 211-254.
- _____ (1937). Construcciones en el análisis. Op. cit., 1980, v. XXIII, pp. 255-270.
- _____ (1938). Esquema del psicoanálisis. El aparato psíquico. Op. cit., 1980, v. XXIII, cap. I, pp.143-145.
- _____ (1938). El aparato psíquico y el mundo exterior. Op. cit., 1980, v. XXIII, cap. VIII, pp.197-206.
- _____ (1938). Escritos Breves. Conclusiones, ideas, problemas. Op. cit., 1980, v. XXIII, pp.301-302.
- GAZZANO, A. J. A. (1983). "Acerca de la posibilidad de un tipo particular de Simbiosis patológica". São Paulo: SBPSP, 1999. 10 p.(SE014).
- GAZZANO, A. J. A. "Notas acerca de lo ominoso en los vínculos parasitarios".
- GEISSMANN, C. *A Criança e sua Psicose*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1993.
- GREEN, A. *Conferências Brasileiras de André Green - Metapsicologia dos limites*. Rio de Janeiro: Imago, 1990.
- GUIGNARD, F. Balada para o pré-consciente. In *O Infantil ao Vivo - Reflexões sobre a Situação Analítica*. Rio de Janeiro: Imago, 1997, cap. 6, pp. 77-88.
- HAAG, G. Contribución a la comprensión de las identificaciones en juego en el yo corporal. Apresentado no 37º Congresso da API. Buenos Aires, 1991.
- HONIGSZTEJN, H. Identidade e criatividade. *Anais do II Encontro de Psicanálise do Núcleo de Psicanálise de Campinas e Região*, Maio de 2000, pp 34-36
- HOUZEL, D. (1991). *Identificação Introjetiva, Reparação, Formação de Símbolos*. Trad. Silvia C. Bronstein e Nilde J. P. Franch. São Paulo, 1999.
- LAZNIK-PENOT, M. C. *Rumo à Palavra - Três Crianças Autistas em Psicanálise*. São Paulo: Escuta, 1997.
- LISONDO, A. O processo de avaliação na psicanálise de crianças e adolescentes - O "Menino Bicho". Trabalho apresentado na SBPSP em março de 1997.

- MAHLER, M. (1955). Sobre a psicose infantil simbiótica: aspecto genético, dinâmico e de restituição. In *As Psicoses Infantis e Outros Estudos*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983, cap. 1, pp. 7-22.
- _____ (1952). Sobre a psicose infantil e esquizofrenia: psicoses autística e simbiótica da infância. Op. cit., cap. 2, pp. 23-40.
- _____ (1965). Sobre a psicose precoce do bebê: síndrome simbiótica e síndrome autística. Op. cit., cap. 3, pp. 41-51.
- _____ (1958). Autismo e simbiose: duas graves perturbações de identidade. Op. cit., cap. 4, pp. 52-61.
- _____ (1958a). Autism and symbiosis: two extreme disturbances of identify". *Int. J. Psycho-Anal*, 39:77-83.
- _____ (1972a). On the first three suphases of the separation-individuation process". *Int. J. Psycho-Anal.*, 53:333-338.
- MCDOUGALL, J. *Theatres of the Mind*. London: Free Association Books, 1986.
- _____ *Theatres of the Body*. London: Free Association Books, 1989.
- MELTZER, D. et. al. *Exploración del Autismo*. Buenos Aires: Paidós, 1984.
- OGDEN, T. H. La posición autista-contigua. *La Frontera Primaria de la Experiencia Humana*. Madrid: Julian Yebenes, 1992, pp. 45-72.
- PLOT, A. J. P. *Clínica Psicoanalítica - a partir de la Obra de Winnicott*. Buenos Aires: Editorial Lumen, 1997.
- RESNIK, S. Espaço Mental. In *Siete Lecciones en la Sorbona*. Madrid: Julian Yebenes Editores; Tecnipublicações S.A., 1991.
- ROCHA, P. S. (org.) et. al. *Autismos*. São Paulo: Escuta, 1997.
- ROSENFELD, D. (1986). Identification and its vicissitudes in relation to the nazi phenomenon. *Int. J. Psychoanal.*, 67:53-64.
- SOR, D. & GAZZANO, M. R. S. *Fanatismo*. Buenos Aires: Ananké, 1993.
- TUSTIN, F. *Estados Autísticos em Crianças*. Rio de Janeiro: Imago, 1984.
- _____ Revised understandings of psychogenic autism. *Int. Psycho-Anal.*, 72: 585, 1991.
- WINNICOTT, D. W. *Realidad y Juego*. Espanha: Gedisa, 1979.