

Ricardo Tadeu Torres Lourenção

O Percurso de um analista:

A Presença do analista – do corpo ao espírito

Dissertação de Mestrado

Psicologia Clínica
Núcleo de Práticas Clínicas

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

São Paulo

2006

Ricardo Tadeu Torres Lourenção

O Percurso de um analista:

A Presença do analista – do corpo ao espírito

Dissertação de Mestrado

Psicologia Clínica
Núcleo de Práticas Clínicas

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia Clínica, sob a orientação do Prof. Doutor Gilberto Safra.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

São Paulo

2006

Banca Examinadora

Nome e assinatura

Nome e assinatura

Nome e assinatura

Tese defendida e aprovada em: ___/___/___

Dedicatória

**Dedico este trabalho a Rosana minha esposa,
companheira de todas as horas, que sempre
me incentivou, apoiou e acreditou sem esmorecer.**

Agradecimentos

Quero agradecer a minha esposa Rosana, que me incentivou ardorosamente, sempre acreditando que eu teria uma contribuição a dar.

Quero agradecer especialmente aos meus pais, Olavo e Odette, que me apoiaram de várias maneiras, durante estes anos de percurso desde a minha graduação.

Aos meus filhos, Jade e Gabriel, que sempre me motivaram pela esperança de futuro que representam, e por me deixarem trabalhar tranquilamente. A minha irmã Rossana que torceu pelo meu sucesso nessa empreitada.

Aos meus pacientes que confiaram em meus cuidados e são a razão de ser desta dissertação.

E finalmente ao Gilberto, pela sua generosidade em me aceitar como orientando, pela inspiração que tem sido desde que o conheci, pela confiança e pelo acolhimento.

Resumo

Esta dissertação visa explorar outras vertentes da relação analítica que transcendem ao âmbito da transferência. O setting analítico pode e deve comportar outras facetas da pessoa humana como: a corporeidade, a comunidade e a espiritualidade. Para tanto é necessário que o analista se coloque de uma maneira pessoal na relação, que eu chamo de presença. A atuação do analista enquanto presença se justifica como uma tentativa de transpor a visão compartimentada e tecnicista, que se impõe no contexto do mundo pós-moderno no qual vivemos. E que é uma das principais causas geradora dos sofrimentos contemporâneos. Através da clínica me propus a explorar estas vertentes, em especial a espiritual, que a meu ver abarca todas as outras e que é pouco explorada apesar de muito presente. Uso como instrumento de acesso a essa vertente, a minha experiência acumulada na prática do Aikidô.

Abstract

This dissertation intend explorer another versant of analitic relationship that transcend the ambit of transference. The analitic setting can and need to admit another facets of human person like: the corporeity, the community and the spirituality. Thus it's necessary that the analist place himself in a personal way in relationship, that I named it presence. The analist acting as long as presence justify himself like a transpose trial the compartmented vision and technician, that impose itself in the context of the pos-modern world we live. And it's one of the principal generating causes of the contemporary sufferings. Through of the clinic I propose myself to explorer these versants, specially the spiritual one, that in my point of view enfold every ones, and its little exploreds, although always present. I employed as access instrument to this versant, my acumulated practice Aikidô experience.

Sumário

Resumo.....	6
Abstract.....	7
Introdução.....	9
1- A presença e a capacidade de estar só.....	21
2- A presença do analista na regressão.....	27
3- A presença do analista na transferência.....	43
4- A presença do analista enquanto corporeidade.....	55
5- A presença do analista como representante do Outro..	64
6- A presença espiritual do analista.....	75
Considerações Finais.....	96
Referências Bibliográfica.....	102

Introdução

1-APRESENTAÇÃO

A quebra do paradigma propiciada por Winnicott na psicanálise tradicional, ultrapassou as conseqüências teóricas e técnicas propostas por ele, e vai além da realocação do complexo de Édipo na constituição do indivíduo. O avanço foi substancial na maneira de olhar o ser humano e abriu a possibilidade para novas quebras paradigmáticas. A princípio foi necessária uma mudança na postura e, conseqüentemente, nas intervenções do analista no decorrer das sessões. Além de só interpretar mantendo-se no registro simbólico como praticado pela Psicanálise ortodoxa, ou manejar quando se trata de acontecimentos pré-simbólicos, como conseqüência dos avanços propiciados por Winnicott. Mas acompanhar o paciente no registro em que ele se coloca em cada momento da sessão, esta possibilidade também se deu em virtude da quebra engendrada por Winnicott. O indivíduo pode se manifestar a cada momento em diferentes estágios do seu amadurecimento psíquico, ou seja, diferentes maneiras de “ser”. Interpreto isto como os variados registros existentes nas relações humanas, sejam eles representacionais, pré-verbais, corporais, espirituais e pretendo explorar a forma como o analista se coloca em cada um destes registros, ou como sustente e intervém.

No meu enfoque, a Psicanálise evoluiu de uma visão compartimentada onde a princípio eram dois inconscientes que se relacionavam, para uma perspectiva onde cada vez mais está implicada a totalidade dos envolvidos. Nessa perspectiva o analista e o analisando são mais que um conjunto de instâncias psíquicas passam a ter corpo e espírito que se afetam reciprocamente.

Safra ilustra claramente esse ponto quando dividiu os vários registros em que acontece a relação analítica. Segundo Safra (12/03/05)¹ : “Nós somos

¹ Aula ministrada na PUC-SP, durante o Laboratório de Estudos da Transicionalidade.

afetados na nossa corporeidade pelo que o paciente faz”. Quero crer que o contrário também é verdadeiro, o paciente se afeta por nossa corporeidade.

Faz-se necessário o analista ser vários, não só vários objetos para dar seqüência à relação transferencial, mas também ser manifestação das múltiplas facetas de *presença*. O analista não é só objeto de identificação, como propõe a Psicanálise clássica, ou *holding* como propõe Winnicott, ele é si mesmo em manifestação social, espiritual, etc. Estas várias manifestações eu defino como **a presença do analista**.

Pretendo com esta dissertação explorar outras vertentes da relação analítica, como forma de fazer frente às novas demandas dos pacientes que acorrem à clínica, e sistematizar minha abordagem clínica. Nos primórdios Freud identificou as neuroses, a histeria e a neurose obsessiva, por exemplo, como os males que demandavam a ajuda do tratamento, todos resultados de conflitos que tinham a sexualidade como etiologia. Winnicott por sua vez atentou para o sofrimento de não se sentir real como os casos borderlines e a tendência anti-social que impede a convivência harmoniosa com os grupos sociais. E por fim alguns exemplos dos males de hoje que demandam a nossa atenção, como a profunda desumanização como consequência do mundo tecnológico em que vivemos, o desenraizamento, a invisibilidade social. Estes últimos definidos por Safra no seu livro, *A po-ética na clínica contemporânea* (2004).

A partir do curso de mestrado pude conhecer novos autores e ampliar a minha visão teórica e clínica, desta maneira pude contemplar minha visão de mundo e da relação analítica, como conhecimentos que sustentassem estes. E que dessem sentido ao meu estilo de atendimento que não se adaptava aos conceitos da psicanálise ortodoxa, como Freud, Melaine Klein e Lacan, para citar alguns.

O contexto em que foi criada a Psicanálise mudou muito desde então, o desenvolvimento científico, cultural, social e econômico, no mundo contemporâneo, trouxe ao ser humano outras questões e dificuldades no âmbito psíquico e na sua relação com o ambiente. Essas mudanças geraram outros tipos de ocorrências ou sofrimentos que acometem os indivíduos. Para tratar destas novas demandas se faz necessária a atualização da teoria e da técnica psicanalítica. Meu

intento é utilizar os conhecimentos adquiridos durante o meu percurso no mestrado, para sistematizar minha experiência clínica e de vida de forma a ter uma atuação clara quando encontro no meu trabalho estas novas demandas ou sofrimentos, com a esperança de que esta sistematização possa ser útil para outros clínicos o seu percurso e suas reflexões.

2-PANORAMA HISTÓRICO

A seguir traçarei um breve histórico da evolução do pensamento psicanalítico desde Freud, para explicitar as alterações ocorridas durante o desenrolar da psicanálise e as influências que assimilei para conceber o enfoque que pretendo defender.

A Relação psicanalítica em Freud

Uma das maiores descobertas de Freud, tanto do ponto de vista teórico como técnico, foi a dinâmica da transferência, talvez mais importante que a associação livre que foi o primeiro instrumento da técnica psicanalítica. Enquanto a associação livre remete à recordação das fantasias, a transferência traz para o *setting* a atualização dos conflitos emocionais vividos pelo indivíduo. Este fenômeno insere o analista no cerne da relação, ele deixa de ser um médico, aquele que apenas administra a terapêutica, ele passa a ser a próprio instrumento da terapêutica, e passa a estar no centro dos acontecimentos.

A idéia básica de Freud, que foi extensamente exposta no texto “*Dinâmica da transferência*” (1912, SE V. XII pg.61), é que por conta de disposições inatas e influências sofridas na tenra infância, o indivíduo repetia com o analista um modelo estereotipado da sua relação com os objetos amorosos.

Essa repetição era impelida pela não satisfação originária de suas pulsões libidinais, que se manifestava como uma tendência em todas as relações em que era possível expressar isto.

A repetição acontecia de maneira inconsciente e indefinidamente até que a necessidade de amor do indivíduo fosse satisfeita. Freud coloca a transferência como “o mais poderoso móvel do progresso” do tratamento analítico (S.E. V. XVI Conferências Introdutórias. 27 pg.133), até que o momento em que o impulso amoroso sexual se torne tão forte, e se manifeste como resistência ou hostilidade. Estes dois pontos são importantes ressaltar, o primeiro é que Freud reconhece na transferência apenas repetição de impulsos libidinais, e acontece no registro objetal, idéia que eu pretendo questionar mais à frente. O segundo ponto é que, apesar de a transferência manifestar-se no registro objetal ela pode expressar outros sentimentos como ódio ou raiva ampliando o conceito, ainda que o situando de forma reativa.

Winnicott e a superação das relações objetais.

A superação destes preceitos foi possível a partir da experiência de Winnicott no tratamento de crianças e *borderlines*, quando começou a perceber as limitações técnicas e teóricas da Psicanálise, na forma como estava proposta. Sem negar os preceitos estabelecidos até aquele momento, ele percebeu que elas se aplicavam à pacientes com um ego integrado e com noção de eu e do outro. O que não é o caso de pacientes *borderlines* e psicóticos como Winnicott define: “... *há os pacientes que funcionam em termos de pessoa inteira, cujas dificuldades localizam-se no reino das relações interpessoais. A técnica para o tratamento destes pacientes faz parte da psicanálise desenvolvida por Freud no começo do século*”. (Winnicott 1955, pág.375).

No seu texto “Formas Clínicas de Transferências” Winnicott aborda as diferenças de uma análise onde nos estágios iniciais o paciente teve uma boa provisão ambiental e, que o ego pode se constituir. Esta análise é dirigida às defesas contra as angústias geradas pelos instintos. Neste caso durante o processo acontece o desenvolvimento de uma neurose de transferência e a atuação do analista se caracteriza como um espelho dos conflitos infantis e dos objetos amorosos. Podemos definir essa relação acontecendo no registro objetal.

No caso oposto, quando o indivíduo não recebeu um cuidado suficientemente bom nos primeiros estágios da vida, não houve possibilidade do desenvolvimento do narcisismo primário. E conseqüentemente da constituição do ego enquanto entidade integrada numa unidade. Assim o indivíduo não pode se apropriar do seu corpo, das suas sensações, das noções de espaço e tempo.

Winnicott deixa claro essa idéia no seu artigo “*Aspectos Clínicos e Metapsicológicos da Regressão no Contexto Analítico (1954)*”, ao definir o conceito de *regressão à dependência*. Ele afirma que a técnica psicanalítica clássica não se aplica aos casos, nos quais o indivíduo não recebeu uma boa provisão ambiental nos estágios iniciais do desenvolvimento emocional. Nestes casos é necessário utilizar o manejo ao invés da interpretação, pois as defesas se organizam no sentido de preservar o indivíduo contra a ameaça do caos. E não contra as angústias do ego que não alcançou seu pleno desenvolvimento.

Nos tratamentos de pacientes graves Winnicott veio constatar que era comum a ocorrência de regressões, que posteriormente ele diferenciou da regressão a pontos de fixação como proposta por Freud. Como Winnicott afirma abaixo:

“Além disso, o conceito de regressão mudou seu sentido na metapsicologia psicanalítica. Por anos o termo regressão teve a implicação de um retorno a fases mais precoces da vida instintiva, e regressão seria a um ponto de fixação. Isso pertence à visão de elementos instintivos primitivos no indivíduo, não tendo levado em consideração o cuidado com a criança. Com o estudo da criança em vivo não é mais possível evitar consideração do meio. De modo que, ao falar de uma criança concretamente, deve-se mencionar dependência e natureza do ambiente”.
(Winnicott 1965, pág. 117).

A regressão era uma tentativa de fazer uso da provisão ambiental proporcionada pelo analista, para superar a complexa organização defensiva que impedia o indivíduo de sentir-se real. E assim posteriormente integrar seus instintos e suas angústias.

Estas descobertas tiveram conseqüências na técnica do tratamento, pois não se tratava mais de interpretar os desejos reprimidos, mas de suprir necessidades ou reconhecê-las, isto é, fornecer uma provisão ambiental ao indivíduo da qual ele foi privado inicialmente e que truncou o seu desenvolvimento emocional.

Quero ressaltar que as mudanças propostas por Winnicott ampliaram as possibilidades da atuação e da presença do analista no processo de tratamento, que se transmutou de uma neutralidade padronizada para uma presença nítida e abundantemente psicossomática, como confirma Safra no seu livro *'A face estética do self (pg.47): "Winnicott assinalava a importância da presença psicossomática do analista para uma condução satisfatória da análise"*.

Na situação de análise, tanto como no processo de provisão ambiental, é a presença psicossomática do analista ou da mãe que faz toda a diferença.

Estar só na presença de outro

Winnicott através de sua obra reafirma a necessidade do ser humano da existência de um outro como condição da sua constituição psíquica, a presença do outro não precisa ser necessariamente ininterrupta e concreta. Mas ela é imprescindível desde os primeiros estágios da constituição do self, seja no sentido de suprir as necessidades básicas do bebê, seja no sentido do próprio existir humano.

Através da *Teoria do Amadurecimento* Winnicott faz uma detalhada descrição de como a presença e a ausência do outro são essenciais não apenas para o estabelecimento da relação, mas para o sentido de si-mesmo.

A importância da presença do outro é bem ilustrada no que Winnicott define como a *"a capacidade de estar só"*, parece paradoxal que esta capacidade dependa da presença de alguém. No senso comum esta capacidade pressuporia um alto grau de maturidade a ser atingido e isso também é verdadeiro. Mas também ele demonstra que a mesma é condição para a constituição dos alicerces do psiquismo. É a presença da mãe durante os momentos iniciais da vida do bebê que permitira o apoio a um ego fraco, que no decorrer do tempo integrará o ambiente benigno suportando a ausência da mãe por períodos limitados. Com o decorrer do tempo a

percepção da presença contínua da mãe permitirá a criança ficar só e experimentar prazer nesta experiência. “Neste sentido estou tentando justificar o paradoxo de que a capacidade de ficar só se baseia na experiência de estar só na presença de alguém, e que sem uma suficiência desta experiência a capacidade de ficar só não pode se desenvolver”.(Winnicott 1958, pág. 35).

Meu objetivo ao expor este conceito é afirmar a condição do ser humano como um ser que necessita de uma presença sensível, seja esta não distinguida como nos primeiros tempos de vida, seja percebida, mas não atuante como na ‘capacidade de estar só’. E principalmente fundamentar o meu enfoque da “presença” como uma característica inerente à relação analítica, e, portanto como uma possibilidade de intervenção. Uma presença que pode ser desdobrada em vários registros, além do objeto proposto por Freud, pois sendo a presença condição ontológica do ser humano ela pode ocorrer em todos os registros nos quais o ser humano existe, partindo da própria sensação de estar existindo, como quero ressaltar a partir do conceito da “capacidade de estar só”.

O conceito de Total Response.² de Margaret Little e a personalidade do analista.

Margareth Little foi um dos autores dos quais mais sofri influência durante a minha pesquisa, pois me ajudou particularmente no meu questionamento da posição de neutralidade. Margareth Little no seu livro *“Transference Neurosis & Transference Psychosis”* (1981) propõe trabalhar a contra-transferência, não como uma reação das partes não analisadas do inconsciente do analista, mas como um canal de percepção do que acontece com o paciente. Existem elementos na transferência e contratransferência que tem aspecto integrador, para o paciente, se o analista estiver colocado como pessoa na sua totalidade.

Todo analisando tem certas necessidades que se colocam no campo transferencial e o analista responde a elas de formas variadas. Este conjunto de respostas é resultante

² O conceito de Total Response (resposta total) será exposto mais detalhadamente no capítulo que trata sobre tudo que o analista faz, pensa, sente, diz na relação com o paciente. Mas resumidamente se trata da implicação total (pessoal) do analista no processo, de suas repostas emocionais suscitadas pelo comportamento do paciente.

dos sentimentos de amor e ódio que o paciente suscita no analista. Se o analista não atualiza estes sentimentos na relação, não transmite ao paciente a sensação de autenticidade, impedindo o analisando de compartilhar a experiência de confiabilidade, que é condição para o sucesso do processo.

Se não for desta maneira o analista fica confinado ao registro técnico, castrando sua singularidade. Pois a possibilidade de enxergar o paciente como pessoa está assentada na própria singularidade do analista.

Com isso quero assinalar novamente meu enfoque, que o analista com sua pessoalidade, ou seja, com sua “presença” suscita sensações e sentimentos, que estão além de sua intervenção técnica e que passam por sua corporeidade.

Os registros ontológicos.

Winnicott sempre assinala que durante a sessão o paciente pode transitar ou “transicionar” pelos vários estágios constitutivos de seu psiquismo, ou pelos seus vários registros relacionais. E também que o desenvolvimento da sessão não ocorre de forma linear e contínua, portanto se faz necessário acompanharmos o indivíduo nestas mudanças, para intervirmos de encontro as suas necessidades.

Pretendo explorar as alternativas que esses registros propõem e a abertura para outras formas de intervenção na relação analítica a partir de Winnicott e outros psicanalistas contemporâneos, sempre situando a “presença” do analista como foco em cada um destes registros.

Uso o termo presença, pois acredito que ao contrário de Freud que situa o analista como um objeto, como espelho de projeções e anteparo de repetições, a presença alude para uma forma ativa de estar, apontando para além das repetições, e também para outras possibilidades de vir-a-ser. Desta forma o analista está no setting em todos estes registros e mesmo que não os esteja utilizando intencionalmente. Tais registros estão atuando continuamente, sendo assim o analista não é e nunca será neutro, ele está sempre presente em sua pessoalidade.

Vou utilizar como referência durante a dissertação os seguintes registros organizados por Safra (2005) para embasar as possibilidades de presença do analista no setting:

- 1º - sensação (a pessoa produz uma sensação no corpo do outro).-corporeidade
- 2º - dimensão da corporeidade (imagens primitivas)-regressão
- 3º - fazer com o outro (matrizes da relação)-transferência
- 4º - posição frente ao Outro.(singularização da história)
- 5º - serenidade (sentido existencial).- a capacidade de estar só
- 6º - experiência do Divino.-espiritual

O analista enquanto presença.

O pensamento de Safra foi uma influência importante na maneira como pretendo explorar as possibilidades da presença do analista, pois ele acrescenta duas idéias fundamentais, que a princípio se apresentam aparentemente opostas, mas ampliam as possibilidades da “presença”.

Num primeiro momento o autor assinala que a vida imaginativa do bebê se origina nas formas sensoriais da relação do corpo do bebê com o corpo da mãe, definido como encontro estético, onde a presença originária de um outro se faz através do corpo. Este corpo não é apenas um organismo biológico que propicia sensações, mas um corpo que organiza estes estímulos, que se traduzem numa apreensão estética do mundo. Nas palavras de Safra:

“Quando estamos frente a alguém, estamos em presença de maneira como essa pessoa organiza o espaço, o tempo, a relação com o outro. Os sons, os cheiros, enfim tudo contribui para que possamos ‘intuir’ o jeito do outro, seus sentimentos, seus sofrimentos, pois todas as organizações plásticas nos afetam em nosso corpo”.
(Safra 1999, pág. 47).

Gostaria de ressaltar ainda dentro enfoque estético da construção do psiquismo, e que isso possibilita a existência de uma **presença**, que acontece antes mesmo da constituição da subjetividade e da representatividade. Esse enfoque

possibilitará de pressupor na relação clínica esta mesma presença e possivelmente outras.

*“No encontro do humano, em que a experiência estética inaugura a possibilidade de existir como ser frente a um outro, temos a entrada do indivíduo em uma capacidade de articulação de símbolos de self, que constituem e apresentam a s vivências de seu existir e seu estilo singular de ser. São imagens que adquirem importância, pois são **presenças do ser**”.*

(Safra 1999, pág.39).

Num segundo momento, gostaria de ressaltar na abordagem de Safra, a presença da mãe ainda nesta mesma fase constitutiva, não só como um outro (alteridade) ou como provedor de cuidados, mas como presença de um Outro, isto é uma singularização de determinantes históricos, culturais, étnicos, geográficos, etc. Como explica a seguir: *“Compreender o ser humano como singularização da vida de muitos implica em dizer que cada ser humano é a singularização da vida de seus ancestrais e é o pressentimento daqueles que virão”.*(Safra, 2004 pág.43).

Da mesma forma, esse fenômeno acontece na relação terapêutica, onde o analista também é Outro, singularização de condições que o abrangem e estão além de sua subjetividade. A constituição do indivíduo na minha abordagem ultrapassa as relações objetais propostas nas fases pré-edípicas freudianas ou mesmo os vários estágios da constituição do self proposto por Winnicott, e incluem questões como o lugar onde habita, a célula familiar onde está este ser, sua religião, sua cultura, sua geografia, como propõe Safra.

Detalhando o que eu disse no início (pág. dez), a idéia central desta dissertação é explorar a presença do analista, em seus vários registros e sua atuação nas diversas fases do processo analítico e, na medida do possível, levantar questões sobre outras possibilidades de atuação desta presença frente ao processo de mudança, mesmo aquelas que não estão explicitadas teoricamente. Entre a posição do analista enquanto suporte da transferência objetal como proposta por Freud e sua atitude de neutralidade, a posição do analista enquanto representante do Outro, como demarca

Safra, e a implicação do analista enquanto pessoa. Existem várias possibilidades de atuação na relação que pretendo discutir e explorar.

A consequência disto na técnica analítica é a ampliação dos canais de comunicação e de intervenção do analista na relação. O analista já não é apenas uma tela de projeções, que servirá para o analisando relacionar-se com suas identificações e assim superar as suas compulsões (repetições). A obra de Winnicott amplia este pensamento por meio do conceito de jogo, que estabeleceu o relacionamento entre analista e analisando não como no foco na sexualidade e no desejo, mas também na necessidade e na constituição de sentidos de realidade.

Isto permite que a relação analítica possa ocorrer num outro registro, a palavra ou a representação não é o único acesso ao vivido, os ritos, os jogos, o próprio corpo também possibilitam este acesso.

A relação analítica tem evoluído substancialmente no decorrer dos anos, no sentido de englobar cada vez mais a subjetividade, a personalidade e a corporeidade tanto do analista como do paciente, que do ponto de vista do analista eu denominei como, a **presença do analista**, pretendo acrescentar mais uma modalidade de presença.

É o que denomino de a “presença espiritual do analista”, pautada não no sentido teológico de suas crenças espirituais, mas a existência de uma interação de campos de energia, que permeiam os corpos e o psiquismo dos envolvidos na relação, mas estão além do psíquico. Do ponto de vista teórico, o modelo que mais se aproxima desta posição é o da Física, que leva em conta a interação de dois corpos que emitem energia eletromagnética. Uso a Física como referência, mas é da minha própria vivência que extraí essa concepção.

Como modelo utilizo a experiência que possuo na prática de algumas décadas de artes marciais, que me permitiram entrar em contato com a energia espiritual. Especificamente através do AIKIDÔ, em que a técnica é baseada em interação de campos de energia, e que não pressupõe nenhum tipo de manifestação supranatural. A partir desta experiência pressupõe que entre analista e analisando também existe troca de energia que em função da disposição de cura de ambas as partes, pode atuar neste sentido.

As experiências pelas quais passei nestes anos de prática do aikidô foram determinantes na reflexão que faço neste texto, pois além da sensibilidade que me proporcionou para detectar a energia que flui entre duas pessoas, permitiu também o desenvolvimento de uma percepção apurada que é muito útil na atividade clínica. O aikidô por ser uma arte marcial que visa entre outras coisas o desenvolvimento espiritual, me proporcionou uma sensibilidade para os diferentes afetos que surgem na relação analítica, e portanto, me ajuda a perceber e a localizar em qual registro o paciente se encontra em determinado momento.

Uma vez que explanei as diversas possibilidades da presença do analista, me dedicarei a explorar estas possibilidades dentro dos seguintes tópicos na minha dissertação, pois estão em correspondência aos registros ontológicos elencados por Safra anteriormente.

- 1- Estar só na presença de alguém.
- 2- A presença do analista na regressão.
- 3 -A presença do analista como objeto transferencial.
- 4- A presença do analista enquanto corporeidade.
- 5- A presença do analista enquanto representante do Outro.
- 6- A presença espiritual do analista.

CAPÍTULO I

A Presença e a capacidade de estar só

Neste primeiro capítulo inicio o percurso de fundamentar a minha visão sobre a relação analítica, esta visão pressupõe que a relação psicoterapêutica transcende voluntária ou involuntariamente a dimensão do psíquico, que classifico como espiritual. Ou seja, reconheço existir na relação analítica, como em outras também, um tipo de troca ou comunicação que se situa, além das dinâmicas psíquicas ou canais de relação interpessoal como a psicanálise aborda costumeiramente.

Para que este registro possa ser acessado ou identificado é necessário por parte do analista uma atitude ou uma atuação que eu classifico como “ética”, no mesmo sentido em que Safra (2004) aborda:

“Ao voltamos o olhar para a situação, veremos que ela se caracteriza pelo cuidado que estabelece as condições necessárias ao acontecer humano. Esses são fatos que me levam a afirmar que a clínica é essencialmente ética(). E a ética é clínica! Nesta perspectiva, cai por terra toda concepção que busca definir a situação clínica a partir de procedimentos técnicos. A técnica assim compreendida joga o paciente em direção ao conceituável, roubando-lhe o indizível e os mistérios de seu ser. Este é o homem-coisa e não mais ser, não mais presença.”(Safra 2004, pág27)”

Isto significa estar aberto ao paciente e a relação de forma a superar a dicotomias paciente-analista, sujeito-objeto. Se colocar desta forma significa estar presente e envolvido por inteiro na relação, seja, como pessoa, como portador de uma cultura, e não só como representante de uma teoria psicológica.

Colocar-se desta forma na relação significa estar presente em todos os registros da mesma, cultural, psíquico, espiritual, etc..., Traduz-se por ser uma presença. Sendo presença, permite ao paciente resgatar o seu estatuto humano, ser também presença.

Para iniciar este trajeto de resgate da presença até chegar à presença espiritual, vou fazer uso do conceito de Winnicott, *a capacidade de estar só*, para demonstrar que a noção de presença é fator determinante na constituição do psiquismo e na relação com o mundo.

Winnicott atentou para este estado a partir de alguns momentos durante a sessão analítica que havia a ocorrência do silêncio, isso poderia ser abordado como resistência ou fuga, mas também apontava em uma outra a direção, a vivência de um momento que para muitos pacientes nunca fora possível. Conseguir a força e a confiança para deixar-se desligar do mundo sem o risco de não retornar, este estado Winnicott definiu como, *a capacidade de estar só*.

A relevância dada a este momento só denota quão importante é esta condição para o desenvolvimento saudável do indivíduo, que não acontece se a criança não estabeleceu uma relação de estabilidade e confiança com o meio ambiente.

A capacidade de estar só no sentido em que Winnicott define, é diferente de se estar isolado ou confinado, se trata de uma capacidade sofisticada de apreciar a solidão, adquirida ainda na infância e assimilada pelo indivíduo como uma possessão. Heidegger expõe de outra forma este estado tão essencial ao ser humano que estou me referindo:

“As pessoas da cidade se admiram com freqüência deste isolar-se longo e monótono entre os camponeses e as montanhas. E, no entanto, não se trata de um mero isolamento. Trata-se de solidão. Em verdade, nas grandes cidades, o homem consegue isolar-se, como mal chega a fazer em qualquer outro lugar. Mas lá em cima nunca é possível isolar-se. Pois a solidão traz consigo a força primigênia que não nos isola, mas lança toda a existência na proximidade profunda de todas as coisas”.(Heidegger 1934, pág325).

Antes de prosseguir quero fazer uma distinção, a capacidade que estou me referindo é experimentada no início da vida e difere de uma outra experiência que o próprio Winnicott relata como sendo resultante do testemunho da *cena primária*³, quando a capacidade de estar só significa se perceber excluído a relação erótica dos pais e conseguir dar conta de seus impulsos sozinho. Esta capacidade já denota uma maturidade, pois neste momento já está em curso o processo de identificação edípica e a decorrente elaboração dos sentimentos ambivalentes ligado a ele.

A capacidade de estar só que estou me referindo surge antes disso muitas vezes quando a criança é muito pequena ou mesmo ainda um lactente, é a capacidade de estar só na presença da mãe.

Para Winnicott, o desenvolvimento desta capacidade necessita impreterivelmente da presença de alguém, “*Assim a base da capacidade de estar só é um paradoxo; é capacidade de estar só quando mais alguém esta presente*”.(Winnicott 1958, pág.32).

A presença de um outro e a *capacidade de estar só* parece a priori um paradoxo e uma impossibilidade de acontecerem num mesmo momento e num mesmo lugar. Winnicott a partir do seu enfoque perspicaz e original conseguiu demonstrar como é possível este acontecimento, e como a presença de um outro é indispensável na *capacidade de estar só*.

A presença de um outro, que Winnicott denomina como meio-ambiente, e que via de regra se traduz na pessoa da mãe é condição indispensável para o desenvolvimento e antes de tudo para a sobrevivência do bebê. E Winnicott soube de forma esclarecedora e produtiva mostrar como isso acontece e como isso resulta num indivíduo saudável. Safra confirma com suas palavras: “*Com seu trabalho, Winnicott mostrou-nos que o ser humano necessita da presença de um outro, que o receba ao nascer. Sendo o ser humano pura precariedade, necessita de*

³ A cena primária se caracteriza pela percepção por parte da criança de uma relação excitante entre os pais, que ela aproveita na masturbação. Neste momento a criança assume sua fantasia, e por conseguinte, seu desejo. Assim sendo a criança e instaura como a terceira pessoa na relação triangular, concomitantemente acontece a aceitação do seu potencial genital e a sua identificação com os pais.

um outro que o recepcione no mundo humano e que lhe oferte cuidado”. (Safra 2004, pág.40).

Mas o que eu quero ressaltar nesta citação, e que Safra deixa uma pista, é de que este outro que recepciona o ser humano, e lhe presta cuidados, é sentido com uma presença.

Segundo o próprio Winnicott a “capacidade de estar só” tão pouco é resultado de introjeção de objetos internos bons que lhe dá possibilidade de suportar ausência de estimulação externa, pois ela acontece num estágio anterior as relações objetais.

A ‘capacidade de estar só’ anterior a existência de um ego integrado e da consciência de um outro, é fruto de uma percepção, pois este estado começa a ser engendrado ainda nas suceder dos estados excitados e tranqüilos, pois nos estados tranqüilos o bebê pode experimentar a não integração sem ter que reagir às estimulações externas. É importante frisar que a vivência deste estado acontece não pela ausência de um outro, mas sim pela presença resguardadora das contingências externas, ao mesmo tempo em que não se faz exigências de nenhum tipo.

Feita estas distinções quero destacar o ponto principal desta condição, *a capacidade de estar só*, que será essencial para o assunto que eu pretendo desenvolver nos capítulos posteriores, e inicio a partir desta frase: “*O ponto principal da minha tese é que nós necessitamos de uma maneira não-sofisticada de ficar sós, a habilidade de estar realmente só tem sua base na experiência de fica só na presença de alguém*”. (Winnicott 1958, pág.34).

Desta forma, concludo, que mesmo para se estar só é necessário à presença de alguém, ainda que este alguém não seja percebido como um outro, ele é percebido como uma presença, a percepção de uma *presença* e a relação com a mesma, é fato, faz parte do desenvolvimento do indivíduo. A experiência de uma presença já pode ser vivida mesmo antes de existir a consciência da existência de um eu, e de uma alteridade. É até redundante afirmar a necessidade de um outro para o desenvolvimento psíquico do ser humano e principalmente da satisfação das suas necessidades essenciais, isto não se discute. E Winnicott conseguiu formular este

processo, através do seu conceito de “*mãe – ambiente*”, e outros conceitos associados a ele, ora empregando o conceito de “*preocupação materna primária*”, para explicar a implicação da mãe no processo, ora usando estabelecendo *o estágio de dependência absoluta*, para expor as necessidades do bebê.

Minha tese é que até para se conseguir estar só é necessário uma *presença*, esta condição vai permear todas as relações que serão vividas posteriormente, em especial a relação analítica.

Como presença defino a capacidade ontológica do ser humano de estar aberto e voltado ao outro, ao mundo, ao que está além dele nas suas mais diversas manifestações, o que já se insinua desde as fases mais primitivas.

Ao definir a inserção do analista na relação como uma *presença*, ao invés de função ou lugar, por exemplo, o que pretendo é superar as dicotomias que muitas vezes se estabelecem na relação, tais como analista paciente, sujeito e objeto, objetivo e subjetivo. Para o analista estar como uma *presença*, é pressuposto ele estar por inteiro, seja na sua pessoalidade, seja na sua universalidade. A relação analítica, para ser terapêutica ou transformadora, deve propiciar e estimular esta abertura para o mundo, para o outro, deve transpor o modelo que se presta somente a suportar projeções, identificações e repetições. De outra forma como expressa Safra (2004), ao analista se coloca como revelador de significados e não como um desvelador de sentidos.

Ficar na dimensão das identificações restringe a relação e a possibilidade do vir-a-ser, limita esta abertura para o que ainda está por acontecer e que é característica ontológica do ser humano. “*A existência do homem está aberta para dentro, é uma existência **aberta para si mesma**, mas precisamente por isso está aberta também **para fora** e é uma **existência aberta** que pode receber em si um mundo*”. (Stein 1933, pág 594, nossa tradução)⁴.

Estar na relação como uma *presença*, é respeitar esta condição ontológica do ser humano, de estar aberta para si e para o outro, e por consequência, ter a possibilidade de fluir pelo vários registros da experiência humana, que se

⁴ La existencia del hombre está abierta hacia dentro, es una existencia **abierto para sí misma**, pero precisamente por eso está también abierta **hacia fuera** y es **una existencia abierta** que puede recibir en sí un mundo.

apresentam na relação analítica. Outras modalidades de *presença* serão tratadas nos capítulos a seguir.

“É fundamental a presença do Outro para que se alcance a experiência de solidão, pois a solidão implica em referência a um Outro. É preciso que haja presença do outro para que o não-ser seja possibilidade de liberdade. Sem o Outro, a possível liberdade é espaço sem fim, a solidão é não existir, facetas da agonia impensável”.
(Safra 2004, pág. 62).

CAPÍTULO II

A presença do analista na Regressão

O pensamento Winnicottiano ocasionou a meu ver mudanças significativas na compreensão do ser humano numa mesma dimensão que o pensamento Freudiano ocasionou, quando do seu surgimento.

No contexto cartesiano, onde se encontrava Freud, postular a existência do inconsciente significava deslocar o centro do psiquismo humano, o homem não existia porque pensava e sim porque desejava, o homem não era determinado pela sua razão, mas por forças as quais ignorava. O desejo originado a partir de pulsões eminentemente sexuais, estava em relação direta com o contexto em que foi desenvolvida a teoria Freudiana. O corpo e a sexualidade eram aspectos do ser, que não estavam sendo experimentadas na sua plenitude e compreendidas na sua importância na relação do indivíduo consigo mesmo e com o seu mundo. Eram facetas da vida cotidiana que restavam desconhecidas e inexploradas, tanto quanto restavam inexploradas a noção do inconsciente freudiano.

Como já foi amplamente difundido, a teoria freudiana baseou-se na amostragem de pacientes que acorriam ao consultório de Freud, o paciente neurótico. Indivíduos com dificuldade nas relações interpessoais, originadas de suas relações parentais, que determinavam distorções nas suas relações objetais. Na sua maioria estes indivíduos possuíam desenvolvimento de um si-mesmo, tinham noção de si e do outro, de sujeito e de objeto. Em virtude desta amostragem, a maneira como se deram, desenvolvimento do sentido de si mesmo, a constituição da realidade e a construção da alteridade não foram devidamente enfocadas, ou ficaram explicados somente a partir do psiquismo do neurótico.

Winnicott viveu e clinicou num contexto diferente e bem mais amplo, além de psicanalista ele exerceu a função de médico pediatra durante quase toda a sua

vida. Tendo acesso à outra amostragem de indivíduos, pôde atentar para aspectos que até aquele momento encontravam-se pouco explorados no que se refere à constituição do psiquismo humano.

Com certeza a mudança de maior impacto e que resultou em uma série de teorias, conceitos e técnicas, foi o deslocamento do que é fundamental na constituição do psiquismo; a sexualidade e o desejo cedeu lugar para o amor e o acolhimento, o ponto central deixou de ser a relação triangular, o menino na cama da mãe. Mas passou a ser a relação dual, o bebê no colo da mãe. Isto não desqualifica os avanços proporcionados pela Psicanálise até aquele momento, mas estabelecia uma nova ordem: para se estabelecer como sujeito desejante é preciso se estabelecer como sujeito.

Ao deslocar o foco da constituição do psiquismo para um período anterior a situação edípica, Winnicott permitiu a compreensão de processos essenciais na formação do psiquismo e circunstâncias ontológicas do humano. Como a construção da noção de 'eu' e de mundo, da percepção do próprio corpo, de como ocorre a diferenciação de externo e interno. Este novo conhecimento permitiu a investigação e o tratamento de outros quadros patológicos que não se explicavam a partir da noção de complexo de Édipo como estruturador do psiquismo, como por exemplo: os quadros borderlines e psicóticos.

Quando existe um sujeito constituído com noção de eu, de mundo interno e mundo externo, do que é real e do que é fantasia, o tratamento fica focado nas relações pessoais, ou seja, na identidade construída pelo sujeito a partir de suas relações parentais, o instrumento utilizado para o tratamento neste caso é a transferência. Mas no caso da falha ocorrer num momento anterior, a transferência como instrumento principal do processo é insuficiente. Para isso Winnicott desenvolveu o processo de *regressão a dependência*, de forma a poder tratar de pacientes que sofreram falhas durante este estágio de suas vidas, onde a percepção do que é real e do que é fantasia, do que sou eu e do que é o outro não ficaram totalmente claras.

O processo de *regressão à dependência* introduziu na clínica psicanalítica uma possibilidade de intervenção além da transferência, compreendida pelo vértice clássico e abriu um novo campo para a relação terapêutica, tanto no que se refere

ao tratamento dos quadros mais graves como citados, como no tratamento dos neuróticos “comuns”.

O relato que farei a seguir tem o objetivo de ilustrar como isso pode ocorrer nos acontecimentos importantes e nos acontecimentos cotidianos na vida de uma pessoa, que sofreu falhas nos cuidados que recebem nos primeiros meses de vida e como isso se desdobrou. Este caso não responderia satisfatoriamente, se empregada apenas à intervenção por meio da transferência.

Caso Diana

Diana é uma paciente que atendo há pouco mais de um ano, chegou até mim por conta de uma fase difícil que atravessava no trabalho, ela ocupava um cargo de coordenação numa instituição cultural. Pessoa combativa e engajada que sempre foi, acabou em uma situação onde se encontrava oprimida pela sua chefia direta e sentindo-se violentada na situação institucional onde o desempenho pleno de suas funções dependia de um jogo político, que ela alegava ser abjeto e repulsivo. Mesmo sua notória capacidade e espírito combativo não a ajudavam sentir-se menos oprimida, a ponto de decidir-se por sair do cargo e da unidade em que ocupava para ir trabalhar num posto abaixo em outro lugar, abrindo mão de uma provável promoção. Sua prioridade era apenas trabalhar não importando a função desde que não se submetesse a jogo de interesses.

Esta situação tinha este caráter extremo evidentemente devido à história de vida de Diana, filha de uma mãe que sofria de transtorno de humor, desde oito anos de idade assumiu funções de cuidar do funcionamento da casa devido às sucessivas crises da sua mãe que mesmo nos períodos de mania não se encarregava de cuidar da casa ou dos dois irmãos. Os pais eram separados e apesar de ter muito mais proximidade do pai, optou em ficar com a mãe para tomar conta dela, pois percebia que sozinha a casa se desestruturaria. Do pai herdou um exímio talento para desenhar, que atualmente abandonou e faz questão de não exercer como forma de negação ao passado. E assim procedeu até os vinte e poucos anos quando percebeu que se não saísse de casa acabaria perecendo.

Neste período estudava e trabalhava além de gerir e prover a casa, sempre responsável e engajada politicamente, mantinha uma vida secreta onde fazia coisas incompatíveis com seus ideais, tais como passar noites em fliperamas, se drogar ou passar por outras experiências radicais.

Durante o processo um relato recorrente era de sentir a vida como se observada da janela de um ônibus, ou como num filme. Ela observava o que acontecia, mas não se sentia tocada, principalmente emocionalmente, tinha sobre os acontecimentos uma compreensão intelectual, relatava que só conseguia se emocionar ao assistir filmes. Neste momento ela conseguia acessar suas emoções, mas quando se referia as próprias experiências, dizia senti-se como se assistisse a um filme, como se observasse sua própria vida.

Outra queixa era que até aquele momento da vida, trinta e poucos anos não ter conseguido manter uma relação afetiva regular, um namoro ou casamento, apenas relações de cujo vínculo era predominantemente sexual. Na verdade durante alguns meses, tempos antes de iniciar a terapia havia tido relacionamento que apesar de regular e não se resumir só a sexo, acontecia durante a noite na sua casa, sem se tornar público. Na única vez que tentou assumir publicamente o relacionamento, sentiu-se muito angustiada e abandonou o local.

Vivia uma vida dupla onde alternava uma vida cotidiana estável e sem envolvimento emocional com situações extremas onde tinha contato com suas emoções, mas quase sempre correndo risco de vida. Durante as sessões me indagava com uma curiosidade quase ingênua, como entender e proceder frente a acontecimentos corriqueiros da vida, apesar de sua clareza intelectual demandava um protocolo de como sentir as coisas. O processo terapêutico tem se pautado a desvendar o momento e as razões que levaram a essa dissociação, e o resgate do seu sentir. Quero relatar uma passagem recente que ilustra isso:

Durante uma sessão, ela contava sobre uma grande frustração que experimentou no trabalho, quando uma proposta de trabalho foi recusada pela chefia direta sem razões plausíveis apesar de muito boa (boa a ponto de os altos dirigentes da instituição, ao conhecerem seu projeto tomaram a iniciativa de implementá-lo). Foi inusitado ela dizer que se sentiu arrasada no momento, a ponto de não conseguir esboçar

reação (o que no seu caso não deixa de ser surpreendente), e pensar que eu ficaria contente quando me relatasse isso. Para ela era uma conquista, apesar de sofrida a de poder viver uma experiência em todas as suas facetas. Eu confirmei que realmente havia ficado contente, apesar de sua tristeza.

O meu procedimento durante o processo comportava algumas interpretações sobre suas experiências e relações como forma de propiciar uma compreensão do que ela vivia (na medida em que ela demandava), e principalmente conversas e troca de experiências. Quando abordávamos os mais variados assuntos e não somente fatos referentes a sua vida, nestes momentos ela esperava que eu expressasse minhas opiniões pessoais e não apenas interpretações ou assinalações sobre sua fala. Ou seja, algo além que uma intervenção de um profissional, isso permitiu estabelecer uma ponte entre ela e suas emoções fazendo uso de mim como um objeto de experiências.

A. O falso-self.

No meu entender Diana apresentava o que Winnicott definiu como falso-self, sua sensação de irrealidade, ou seja, de não estar sentindo aquilo que está vivendo naquele momento vão de encontro a esta visão.

O falso-self é uma organização que visa defender o bebê das intrusões do meio ambiente que levam o bebê a sentir-se nos limites da aniquilação. Sua etiologia esta relacionada com o período de lactação, quando o meio-ambiente representado pela mãe não supriu as necessidades básicas do bebê. Para desempenhar eficientemente esta função a mãe deve estar totalmente identificada com o bebê num estágio em que Winnicott define como: ‘*identificação materna primária*’.

Gostaria de acrescentar outro evento referente ao caso, Diana conta que sua mãe dizia que ela nascera por que quis, que ela não fora desejada, percebe-se por esta fala que sua mãe não estava totalmente identificada com ela, e não havia um lugar no mundo para ela, fato que originou sua sensação de sempre estar precisando provar que sua vida tinha um sentido, uma razão de existir. O que a levou a assumir constantemente funções e deveres que não eram seus e sim de sua mãe, desde a sua

infância, tanto no sentido de cuidar da casa e dos irmãos, quanto arcar com situações extremas do ponto de vista emocional. Tal como ficar com a mãe ao invés do pai, quando ambos se separaram por achar que a mãe não daria conta da casa sem ela.

Ela relatou durante uma sessão: - Eu tinha muito mais afinidade com o meu pai, ele sempre me considerou a filha preferida, tínhamos os mesmos gostos, ele era afetuoso comigo. Mas eu sabia que minha mãe não conseguiria viver sem minha ajuda.

Desta forma sua mãe provavelmente não cumpriu com tarefas básicas definidas por Winnicott, tais como: estar presente integralmente para suprir as necessidades do bebê, no ritmo e na quantidade exigidas por ele. Procedendo desta maneira, ela proporciona a impressão de que o próprio bebê cria a solução de suas necessidades, sem a percepção da intervenção de um outro. Isso ainda tem um outro agravante no caso de Diana, sua mãe sofria de alterações de humor, logo é bem provável que durante este período ela não estaria atenta ao ritmo do bebê.

Por não poder integrar suas experiências (objetos internos) já que não foi provida adequadamente, a criança sente os estímulos internos (necessidades fisiológica, irritações), ou externos (intrusões ou administração de cuidados num ritmo que não é o dela) como desencadeador de ansiedades psicóticas. Para se proteger destes estímulos, ela desenvolve um *falso self* como forma de defesa.

A sua reação ou reatividade se dá na forma de uma submissão ao estímulo externo, O *falso self* nada mais é que um conjunto de relações falsas assimiladas por meio de introjeção, com a função de preservar o self verdadeiro.

"A mãe que não é suficientemente boa não é capaz de complementar a onipotência do lactente, e assim falha repetidamente em satisfazer o gesto do lactente; ao invés, ela o substitui por seu próprio gesto, que deve ser validado pela submissão do lactente. Essa submissão por parte do lactente é estágio inicial do falso self, e resulta na incapacidade da mãe de sentir as necessidades do lactente".

(Winnicott, 1965, pág. 133)

Se a adaptação da mãe é suficientemente boa, ela age no sentido de adequar a realidade externa às necessidades do bebê. Assim, na perspectiva dele, a

realidade é sentida como mágica, pois ocorre a partir de suas necessidades, o que Winnicott define como *ilusão de onipotência*. Esta realidade ilusória será o alicerce de seus processos psíquicos, e iniciará a constituição seu *self* (verdadeiro). Só o verdadeiro *self* que possibilita o indivíduo sentir-se real e autêntico, inverso da situação de futilidade característica do falso *self*, onde o indivíduo constata que é objetivamente percebido pelos que estão a sua volta, mas não se reconhece presente nesta situação, é como se ele estivesse em uma cena de um filme que ele representa segundo um roteiro, que existem emoções, mas que não são dele, e sim do roteiro.

"Quando o falso self se vê usado e tratado como real há um crescente sentimento de futilidade e desespero por parte do indivíduo. É claro que na vida do indivíduo há graus destes estados de coisas, de modo que usualmente o self verdadeiro é protegido, mas tem vida, e o falso self é a atitude social" .
(Winnicott, 1965 pág.122).

Outro ponto a abordar na etiologia do falso-self e na constituição da pessoa diz respeito à confiabilidade. Os cuidados providos pela mãe suficientemente boa, a continuidade vão propiciar a integração dos vários estímulos presentes na vida do bebê, sem que ele se sinta invadido, ao mesmo tempo em que desenvolve a confiabilidade no meio ambiente. A confiabilidade é um fator importante no desenvolvimento do indivíduo e no estabelecimento da relação terapêutica, sem a qual o processo de regressão à dependência não vai poder acontecer, e portanto, resgate do verdadeiro *self* e a sensação de realidade e de autenticidade.

A confiabilidade que ele não vai ser invadido nem pelo ambiente e nem pelas suas próprias emoções. No caso que estou relatando a conquista da confiabilidade de Diana ocorreu por meio do meu posicionamento pessoal frente às questões que ela trazia, uma vez que havia uma dissociação entre o mundo que ela percebia e o que ela vivia. A metáfora da tela de ver o mundo através da janela de um ônibus ilustra bem o que eu quero dizer. Esse posicionamento pessoal se deu de duas formas. Respondendo às suas indagações, ora com fatos ocorridos na minha vida pessoal que correspondiam ao que ela relatava e como eu me relacionava com os mesmos, em outros momentos

expressando minha opinião sobre os mais diversos fatos ocorridos na vida dela ou no ambiente.

2. A regressão e a regressão à dependência.

A regressão à dependência como proposta por Winnicott difere diametralmente da que Freud definiu e o seu uso corrente posteriormente. O termo regressão de uso corrente na psicanálise passou por várias evoluções no decorrer da obra freudiana e também na psicanálise de maneira geral, extrapolou as fronteiras da mesma até alcançar o uso mais coloquial, integrando-se ao nosso vocabulário como vários outros termos psicanalíticos. Neste processo, apesar de manter o seu sentido geral, sofreu várias distorções.

Este termo surge pela primeira vez em *A Interpretação de Sonhos* (E.S.B. Vol V pg. 578), para explicar a dinâmica do aparelho psíquico Freud, fez uso do mecanismo dos sonhos. A regressão tinha um sentido tópico, era empregado para explicar o retorno dos pensamentos até o sistema perceptivo, ou seja, os pensamentos sendo transformados em imagens, o que explica também as alucinações nos casos de histeria e paranóia.

O conceito continuou evoluindo dentro da obra freudiana e seu uso num sentido temporal vai ficando mais destacado. Isto fica explícito no artigo, *Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade*, numa referência aos caminhos alternativos utilizados pelo inconsciente na busca de objetos antigos de satisfação libidinal.

Mas o conceito assume definitivamente o significado de regressão temporal, após a introdução por Freud das fases de desenvolvimento psico-sexual infantil. Com a formulação dos conceitos de *organizações pré-genitais no desenvolvimento da libido* e dos *pontos de fixação da libido*, a regressão encontrou seu lugar na teoria psicanalítica. A frustração por não alcançar a satisfação libidinal no presente devido a impedimentos externos, pode causar uma regressão da libido para algum ponto de fixação anterior. "*Onde quer que uma parte dela de apegue a um estádio*

anterior resulta o que se chama 'ponto de fixação' para o qual a função pode regredir se o indivíduo ficar doente devido a alguma perturbação externa". (E.S.B. V. XII pg.400).

O conceito de regressão postulado por Winnicott a princípio parece ter o mesmo caráter temporal, pois também é uma volta ao passado, mas a busca é pelo fornecimento de uma boa provisão ambiental, que faltou ao indivíduo nos primórdios de sua vida. Nas duas visões é uma insatisfação no presente que leva a regressão, enquanto para Freud era uma busca no passado, ocorrida por uma insatisfação no presente e o retorno a pontos de fixação libidinais que servem de objeto a sua libido, em uma só palavra, prazer. Para Winnicott a busca é pelo que faltou no passado: uma satisfatória provisão. *"Em outras palavras descobri que, em meus estudos dos fenômenos esquizóides, estava utilizando a palavra 'regressão', para significar regressão à dependência, e não mais me preocupei em saber se o paciente havia retroagido em termos de zonas erógenas".(Winnicott 1968, pág. 154).*

No caso que estou relatando sempre evitei interpretar como questão edípica as dificuldades vividas por Diana na relação com a sua mãe, ou seja, as culpas ou os desejos que poderiam estar implicados, seja na sua renúncia a ficar com o pai quando da separação do casal, ou da possível culpa que poderia justificar sua submissão aparente a mãe. Sem tocar em culpas ou desejos reprimidos, optei por manter um clima leve, lúdico e bem humorado durante as sessões, em oposição ao ambiente pesaroso e instável que constituía sua relação com a mãe. Desta forma ela podia experimentar e relatar emoções que outrora só era possível acessar de um modo clandestino e dissociado.

3. A presença do analista no processo de regressão à dependência.

A regressão à dependência é a meu ver um conceito fundamental dentro do pensamento de Winnicott e um divisor de águas dentro da Psicanálise. Inicialmente por apresentar um processo de tratamento da psicose e de casos borderlines como o falso-self. E conseqüentemente o registro que o analista ocupa neste processo de reconstrução da relação com o outro e com o mundo; isto é da constituição do indivíduo

enquanto sujeito. Para Winnicott existe um longo percurso para chegar a este ponto, seja no âmbito da relação mãe-bebê, seja no processo analítico. Sujeito constituído para Winnicott, é um indivíduo que funciona como pessoa inteira, com suas várias experiências integradas num self único, com noção de interior e exterior, de si mesmo e do outro.

Diferente de Freud que já apresenta o sujeito como desejante e o seu desenvolvimento passa pela sucessão de objetos, em que o sujeito vai investir sua pulsão em busca de satisfação, este percurso envolve vários cuidados como: o holding (sustentação corporal e temporal), o Handling (manuseio), a apresentação de objeto e principalmente o desenvolvimento da confiabilidade fruto da execução suficientemente boa.

Entre estas diferenças de enfoque, o que me interessa especificamente na abordagem colocada por Winnicott é o novo registro que ele apresenta para relação entre o analista e o paciente, que já não está além do registro transferencial como era colocada pela Psicanálise ortodoxa.

A transferência desta forma não se aplica neste processo uma vez que não existe sujeito desejante, uma vez que a falha que originou este quadro está situado muito antes de qualquer possibilidade de representação, portanto, de relação objetal. A relação terapêutica a ser estabelecida durante processo de regressão à dependência não tem como foco a transferência e sim acolhimento, a confiabilidade no ambiente, enfim o provimento das condições que o indivíduo não desfrutou no período inicial de sua vida. Somente assim ele poderá abrir mão do seu falso-self sem temor de ser invadido e aniquilado. Se a transferência não é o instrumento do analista, Winnicott propõe o uso do *manejo*.

O *manejo* se caracteriza pelo provimento de condições ambientais adaptadas às necessidades da pessoa, as mesmas que lhe foram songadas, de maneira que ele possa se relacionar com o ambiente sem que ele precise estar defendendo-se de intrusões, e portanto, sem precisar se valer de mecanismos de defesa.

Masud Khan durante a introdução do livro “*Da Pediatria à Psicanálise*” (pág. 28), destaca uma amostra do que como Winnicott empregava o *manejo*: “*O fornecimento, pelo analista, do que é necessário ao paciente: ausência de intrusões pela*

interpretação, e/ou a sua presença física, e/ou a liberdade dada ao paciente de andar ou simplesmente de estar ali, ou fazer o que lhe parecer necessário”.

O *manejo* pode acontecer de formas variadas e as vezes de maneira sutil, no caso em que relatei vou dar dois exemplos simples. O primeiro se refere a dificuldade de Diana fazer uso do divã, ela olha para ele com desconfiança, e sempre diz: “- Ele está ai, ele é a minha diferença”. Em vista disso nunca fiz movimentos no sentido de convencê-la da usar o divã. Diana necessitava me ver, para não ter a sensação de uma situação persecutória, quanto mais perceptível eu fosse, mais próximo eu estaria.

Outro fato se deu quando em uma oportunidade ela trouxe a filha junto ao consultório, eventualmente ela fazia isso, para que a filha vivesse um dia como ela vive e tomar conhecimento do que compunha o seu cotidiano. Normalmente eu não estabeleço uma conduta fixa para cumprimentar os pacientes, de acordo com a requisição de cada um eu correspondo, alguns dou a mão, outros nem isso, e outros com beijinho. Neste dia ao apresentar-me a filha adolescente, esta como é de praxe nesta idade se dirigiu a mim e me deu dois beijinhos que eu correspondi. No mesmo instante, Diana disse: “- Também quero”, apesar de sempre ter me dado a mão. A partir daí isso ficou estabelecido, não só o beijo como um também um abraço ao fim da sessão.

Para se chegar à *regressão à dependência* e fazer uso do *manejo*, são necessárias algumas condições, sendo a principal delas o estabelecimento da confiabilidade entre paciente e analista. A confiabilidade se traduz pela constância e regularidade dos cuidados do analista no decorrer do processo, pois as defesas que foram estruturadas na forma de um falso-self visavam se proteger da imprevisibilidade do ambiente, seja nos cuidados providos fora do tempo do bebê, seja pelas intrusões ocorridas. As falhas nos cuidados com o bebê ocorreram de forma repetida, causando uma sensação de imprevisibilidade, e impedindo o bebê de adquirir a sensação de continuidade do ser.

“... ela tem haver como o fato de que fracassos na confiabilidade ambiental nos estágios iniciais produzem no bebê fraturas da continuidade pessoal, por causa das reações ao imprevisível. Estes eventos traumáticos conduzem consigo uma ansiedade impensável ou um sofrimento Máximo”.(Winnicott 1967, pág.153).

Gostaria de fazer uso do caso clínico para exemplificar como se estabeleceu a confiabilidade e o uso do manejo. Apesar de Diana não ter passado até este momento pelo processo de *regressão à dependência*, algumas condições deste processo tiveram que ser empregadas para levar à frente a relação.

Caso eu mantivesse uma postura rígida ou eminentemente técnica, usando de interpretações ou não me colocando como pessoa, acredito que a relação não teria surtido resultados. Uma vez que eu ocuparia junto com ela o mundo irreal que ela vivia, qualquer postura que não me envolvesse, continuaria a alimentar a sua sensação de futilidade, portanto, aumentar a dissociação entre os dois momentos que vivia (adaptada e transgressora). Além das intervenções situando o que acontecia com ela, e de como ela se constituiu, ela precisa de uma referência de alguém que se sentisse real, no caso eu. Ela constantemente me indagava sobre o que eu sentia em relação as mais diversas experiências de sua vida, muitas vezes eu também lhe contava experiências da minha própria vida. Como outras vezes passávamos discutindo os mais diversos assuntos como cultura, política, psicologia etc...Isso permitiu a ela me conhecer, e assim confiar em mim, não só por se assegurar do meu modo de pensar e de ser, mas principalmente que ao me expor, eu além de me mostrar real, também não me detinha no medo e dava o primeiro passo em relação a ela. Assim quando eu fazia alguma interpretação, esta não era sentida como uma invasão, mas como um compartilhamento.

Diana sempre manteve uma relação muito boa com a filha, que sempre foi a pessoa mais próxima a ela, com a qual ela mantinha um vínculo emocional que sentia como real. Tinha com ela dialogo franco e uma relação “aberta”, isto é, baseada em sinceridade e sem ater-se a “convenções”. Certa vez por ocasião do dia das mães, a filha não tinha feito nenhum tipo de deferência, fato que a própria Diana justificou como compreensível, pois se tratava de uma convenção comercial, sem significado para ambas.

Ela argumentou a respeito e me perguntou se não estava correta, eu discordei, disse-lhe que, apesar de ser uma convenção, eu gostaria que os meus filhos me “paparicassem”, não pelo dia em si, mas pela oportunidade, e pelo fato deles se preocuparem em me agradar, não importa qual fosse o pretexto. Passados alguns dias,

numa sessão posterior, ela me relatou que tinha falado para a filha, que tinha ficado sentida pela filha ignorar o fato, e em seguida pudemos conversar sobre como ela fazia uso de uma ideologia, por temer se expor ao compartilhar estes afetos na relação.

Ao compartilhar o que eu sentia a respeito, ela pode ter uma referência de outra relação e assim, acessar os seus próprios sentimentos a respeito do fato e da sua relação com a filha.

O que chamo de compartilhar, que aparece aqui como uma modalidade de manejo é o que denomino como presença do analista. A regressão à dependência abre a possibilidade de mais um registro a ser abordado na relação analítica, este registro da maneira como eu entendo está além de uma forma de intervenção, uma função ou um lugar. Sentir a presença de um outro é fator constitutivo da psique e do ‘ser’, em se tratando da *regressão à dependência* isto se torna ainda mais agudo e indispensável.

Fazendo um paralelo com conceito o de Winnicott sobre a *capacidade de estar só*, onde o indivíduo precisa de alguém para atingir este estado, estar consigo mesmo, sem estar alheio ao mundo, ou abandonado pelo mesmo, a *regressão à dependência* da mesma forma precisa da presença de alguém, mais do que para intervir, mas para testemunhar e ratificar a experiência do indivíduo frente as suas agonias. Fornecer a provisão ambiental adequada é o fundamento do processo de *regressão à dependência*, e na sua essência esta provisão não são os cuidados com a manutenção do corpo do bebê, é estar presente e reconhecer sua presença no mundo. É mais do que nunca reconhecer o *gesto*.

No caso, traduzo intervenção do analista como “presença”, pois é isso que é esperado dele, não suas interpretações, ou outro tipo de intervenção que possa parecer uma intrusão, mas a regularidade de sua presença somática.

A confiabilidade leva ao relaxamento das defesas e à possibilidade da experiência de *descongelamento da falha ambiental*, quando se encontra a possibilidade de integração desta experiência ao self do indivíduo, restituição do mesmo com principal referência do indivíduo na relação com a realidade interna e externa.

À medida que o comportamento do analista é percebido como suficientemente bom por sua adaptação às necessidades do paciente, este começa a

expor seu verdadeiro self aos riscos inerentes a vida, e entrega seu falso self aos cuidados do analista. Esta é uma fase muito delicada, devido à dependência profunda experimentada pelo paciente e muito dolorosa pela consciência que ele tem dos riscos que está correndo, o que não acontecia na situação original.

“Desenvolve-se no paciente a capacidade de usar o limitado êxito do analista em adaptar-se, de modo que o ego do paciente passa a poder rememorar as falhas originais, todas elas bem gravadas e prontas. Estas falhas tiveram em sua época o efeito de provocar a ruptura, e o tratamento do tipo que estou descrevendo já deve ter percorrido um longo caminho até esse momento em que o paciente pode apoderar-se de um exemplo de falha original e zangar-se a seu respeito”.

(Winnicott 1955, pág.396).

Superado este estágio em que o indivíduo pode integrar ao seu self aquelas agonias, ele não precisa se relacionar com o mundo (interno ou externo) de maneira reativa. Desta forma ele pode transferir o seu eixo de referência consigo mesmo e com o ambiente para o seu self verdadeiro, pois ele não corre o perigo de ter sua continuidade de ‘ser’ interrompida (aniquilamento). Deste momento em diante as falhas que acontecem no ambiente podem ser sentidas como externas ao seu self. Com o centro operacional do indivíduo passando a ser o self verdadeiro, ele experimenta a sensação de que a vida vale a pena, e também a perda da sensação de futilidade e de irrealidade que o acompanhava até então. Com a integração da vivência da falha ambiental antes dissociada do self, é possível sentir a raiva ocasionada pela falha ambiental e direcioná-la ao ambiente.

Na seqüência do processo de *regressão á dependência* do tratamento, algumas atitudes do analista poderão ser sentidas como novos fracassos aos olhos do paciente, seja ela uma intervenção equivocada ou uma projeção do paciente. Diferente da situação de falha ambiental que causou o colapso original, elas podem ser vividas de uma forma construtiva, não apenas reativa. Com o self-verdadeiro operando, a falha passa a ser sentida como externa, e passa a ser projetada no analista. O analista precisa

sobreviver para que o indivíduo possa emergir do processo, ao meu ver ele precisa mais do que nunca se mostrar presente, ser uma *presença*.

A citação que se segue ilustra bem este processo, mas faço uma observação, Winnicott se refere à sobrevivência do analista como a sobrevivência do objeto. Mas o analista é um registro de objeto muito específico, ele é objeto por ser alteridade, por ser algo vivo e existente, o que defino como *presença*.

"Descobrimos que nossos inevitáveis fracassos específicos e limitados, amiúde ocasionados pelo paciente, dão a este oportunidade para sentir e expressar raiva por nós. Ao invés de um trauma cumulativo, obtemos experiências cumulativas de raiva, na qual o objeto (o terapeuta e sua sala) sobrevive à raiva do paciente".

(Winnicott 1968, pág. 156).

A partir deste momento, as falhas ambientais podem ser atribuídas ao outro, o que reforça a minha idéia, que a presença de um outro além de permitir a constituição do real, é condição para constituição do psiquismo humano. Quando se investe a raiva contra um outro, este outro não é uma figura parental ou simbólica, mas é alguém externo ao si-mesmo, é uma *presença*.

O final do processo de regressão recoloca o paciente dentro do processo natural da análise de um neurótico, ele deixa de agonizar e se capacita a ser um sofredor. Nas palavras de Winnicott: *"Se alcançamos êxito, capacitamos o paciente a abandonar a invulnerabilidade e a tornar-se um sofredor".* (idem, pág. 155).

A diferença fundamental é que, enquanto o seu self não podia integrar as falhas ambientais, estas eram vividas como agonias, não podiam ser representadas e desta forma não podiam ser compartilhadas. Diferente do sofrimento que pode ser integrado simbolizado, portanto compartilhado. Compartilhar significa para mim, estar na presença de alguém. O sofrimento a partir de agora vai servir para enriquecer o sujeito e amadurecê-lo através das relações objetais.

A *regressão à dependência* exemplifica a forma como no meu enfoque o analista deve estar na relação com o paciente. No processo de análise que Winnicott desenvolveu o paciente desloca-se por diferentes pontos dos estágios de

amadurecimento tanto durante a análise como um todo, como especificamente durante as sessões. Sucodem no decorrer do processo diferentes relações de objeto, sentidos de self e percepções da realidade; denomino estes pontos como registros. Estas alternâncias requerem do analista o desprendimento e segurança para transitar por estes diferentes registros e responder a eles de maneira adequada.

O que me parece especialmente importante no caso da *regressão à dependência*, é que ela extrapola o enquadre transferencial como o usado na análise de neuróticos, pelo menos da maneira como foi definida por Freud e que ainda predomina. Na *regressão à dependência* o analista deve estar preparado para ir além da transferência, e transitar por estes vários registros, mas simultaneamente ter uma referência de intervenção.

Então como definir estes vários registros numa mesma relação, sem correremos o risco de sermos apenas um arremedo de pessoa, isto é um self esfacelado? Eu reúno estes vários registros na forma da **presença do analista**.

CAPÍTULO III

A presença do Analista na transferência

No decorrer do século passado muitas foram as evoluções ocorridas na clínica e na teoria psicanalítica, iniciando por Freud, passando por Melaine Klein e Winnicott. O conceito de Transferência também sofreu inúmeras alterações, mas continua sendo a base do processo analítico, e um dos fundamentos que caracteriza a psicanálise a distingue de outras modalidades de psicoterapia.

Através da atualização dos conflitos e das experiências que nos afligem, emerge a possibilidade de lidar com os mesmos enquanto uma realidade emocional e não apenas enquanto uma virtualidade ou um registro meramente intelectual. O que é expresso tem caráter de vivido naquele mesmo momento, está além de uma reflexão, não só por se inserir num registro afetivo, mas também por não se restringir ao passado, pois a transferência é uma possibilidade de futuro, de um devir.

Este é um dos registros que pretendo abordar, no desenvolvimento do enfoque sobre a presença do analista em suas várias vertentes. Para tanto usarei como referência as idéias de Winnicott, Little e Safra de forma a fundamentar minha concepção á respeito do assunto.

1. Transferência e contratransferência em Freud.

Desde a constatação da *transferência*, o conceito passou por várias modificações dentro do pensamento freudiano, relatarei alguns momentos que penso serem significativos na sua evolução.

As primeiras referências ao termo aparecem inicialmente no capítulo cinco dos *Estudos sobre a histeria (1895)*, neste momento Freud define a *transferência*, como uma modalidade de relação entre o paciente e o médico, onde uma fantasia de amor trabalha a serviço da resistência, o que ele relacionava com um indício de fracasso da coerção associativa. Freud afirmava também, que a transferência era um fato inevitável nas relações pessoais, e sua manifestação nas relações médico paciente era decorrência disto.

No artigo “*A Dinâmica da Transferência*” de 1912, Freud indica o uso da *transferência* já como um instrumento. Segundo ele a necessidade de amor que não satisfeita na vida cotidiana, leva o indivíduo a uma busca constante de satisfação libidinal, na busca desta satisfação o indivíduo dirige sua libido às fantasias inconscientes, processo que Freud define como introversão ou regressão da libido. Logo a *transferência* seria uma expressão destas fantasias e um instrumento de exploração do inconsciente.

Em “*Recordar, Repetir e Elaborar*” Freud introduz uma mudança substancial no conceito de *transferência*, a idéia de *repetição*. A *transferência* é conseqüência da atualização de um passado esquecido, que o paciente repete compulsivamente.

A contratransferência é definida por Freud como resultado da influência do paciente sobre os sentimentos inconscientes do analista. Ele advertiu que a mesma era um obstáculo a ser removido para o bom desenvolvimento da análise. Para tanto era necessário que o analista fosse também analisado, pois sozinho ninguém pode ir além dos seus pontos cegos.

Este breve histórico ajuda a compreender as mudanças substanciais que foram introduzidas pelos autores que virão a seguir e que embasam meu entendimento sobre o tema.

2. Transferência e contratransferência em Winnicott.

A princípio Winnicott também aborda a transferência da idéia de repetição, no seu artigo (1960, Contratransferência) ele diz: “*Transferência não é só uma questão de relacionamento, ou relações. Ela se refere ao modo como fenômenos altamente subjetivos aparecem repetidamente*”.

O avanço proporcionado por Winnicott no que se refere ao conceito da transferência, tem sua origem na sua teoria do *desenvolvimento emocional primitivo*. A afirmação que não existe um ego a priori (narcisismo primário) e que a estrutura psíquica precisa ser constituída, introduz na clínica psicanalítica inúmeras inovações, com desdobramentos no processo da *transferência*.

A transferência a partir de Winnicott ponto transcende as figuras parentais e a trama edípica, ela também transportará para a relação experiências vividas durante primeira fase do desenvolvimento psíquico.

O processo da *regressão à dependência* é o momento em que essa mudança de enquadre fica mais nítida, mas esta mudança se aplica ao processo analítico de maneira geral. Na relação transferencial podem ser atualizados os vários estágios pelo qual passa o indivíduo durante seu *desenvolvimento emocional primitivo*.

No artigo *Aspectos Clínicos e Metapsicológicos da Regressão no Contexto Analítico* (1954), Winnicott faz uma clara distinção entre três categorias de casos que ocorrem à clínica, e que, de acordo como elaboraram cada estágio do seu desenvolvimento emocional, irão requerer uma abordagem diferenciada. A primeira categoria, em que “*os pacientes funcionam em termos de pessoa inteira, cujas dificuldades localizam-se no reino das relações interpessoais*”, e a técnica do tratamento não difere da psicanálise tradicional desenvolvida por Freud, neste caso, a relação transferencial também segue a abordagem usual.

Na segunda categoria, a personalidade recém alcançou o estágio de integração, da mesma forma que os pacientes da primeira categoria, mas sem assimilar a junção do amor e do ódio, o que ele chama de *estágio do concernimento*. A análise destes casos não difere muito da anterior, mas introduz duas aquisições na relação, o uso do *manejo* e percepção da *sobrevivência do analista* como fator dinâmico essencial.

A terceira categoria tem como foco os estágios iniciais do desenvolvimento emocional, não foi constituído um mundo interno e um estado de integração que levará o indivíduo a se relacionar como pessoa inteira e integrada. Não existe neste ponto constituição de sujeito e objeto, e, portanto, o estabelecimento de uma neurose de transferência como ocorreria nos casos anteriores. Nestes pacientes, a ênfase recai sobre o desenvolvimento emocional primitivo, e a função do analista vai além de ser objeto da relação, e a *interpretação* deixa de ser o principal instrumento de intervenção.

Winnicott introduz o conceito de manejo, assim o analista atua desempenhando as funções de *mãe-ambiente*, o analista possibilita a reparação das falhas ocorridas durante o *desenvolvimento emocional primitivo*. A consequência destas inovações no conceito, é que a transferência não é mais o passado que se reproduz no presente, mas é o presente que se transformou no passado como uma experiência que é vivida como real e presente.

“Enquanto na neurose de transferência o passado vem ao consultório, nesse tipo de trabalho é mais correto dizermos que o presente retorna ao passado, e é o passado. O analista encontra-se assim confrontado com o processo simbólico do paciente na situação em que o processo tinha o seu valor original”.(Winnicott 1955, pág. 396).

Winnicott considera compatível o emprego das técnicas de intervenção usadas na regressão no processo de pacientes que funcionem como pessoas integradas, ou seja, transferência comporta outros registros de relação, que não apenas a modalidade desenvolvida por Freud. Ela pode comportar registros de relação além da relação objetal. Em *Formas Clínicas de Transferência* (1955-6), ao fazer uma diferenciação entre os conceitos de *transferência negativa da análise neurótica* e a raiva objetiva pelas falhas do analista, ele cita textualmente que os dois tipos de transferência podem ocorrer dentro de um mesmo processo.

“Em meu trabalho clínico comprovei, ao menos para mim mesmo, que um tipo de análise não exclui o outro. Encontro-me escorregando de um para o outro e vice-versa,

segundo a tendência do processo inconsciente do paciente. Quando o trabalho da natureza especial ao qual me referi chega a um fim, tem início o trabalho analítico normal à análise da posição depressiva e das defesas neuróticas de um paciente dotado de um ego intacto,...” (Winnicott 1955, pág.398).

O passo definitivo para a distinção, entre como Winnicott propõe o emprego da *transferência* e a abordagem freudiana, foi dado a partir da definição do conceito de “*uso do objeto*”. Este conceito se define pelo modo em que o indivíduo transforma o objeto subjetivo em objeto pertencente à realidade externa, o que se distingue do conceito de *relação de objeto*. A *transferência* não se restringe a repetição de relações objetais e fantasias inconscientes (*relação de objeto*), o espaço clínico se transforma em espaço potencial, onde o analista pode ser usado como objeto transicional e como objeto pertencente a realidade compartilhada (*uso do objeto*).

“Em termos de transferência, isto significa que o analista e o paciente são partes de um processo total mais amplo dentro do contexto analítico, no qual ambos estão sendo ‘criados’ e ‘encontrados’ um pelo outro. É esta mutualidade e reciprocidade que criam um novo dinamismo dialógico, mais importante que a mera relação objetual de transferência”.

(Winnicott, Da pediatria à psicanálise, introdução pág.23).

Safra também comunga com Winnicott a mesma visão da transferência no seu livro “A Pós-Ética na Clínica Contemporânea” quando afirma:

“Winnicott trabalha com uma concepção que lida não com o representado, mas também como o não acontecido. Essa perspectiva enfoca ainda o que não alcançou a representação. Dessa forma, o analista trabalha com o intuito de que o processo psicanalítico possa evoluir o suficiente para que o inédito venha ocorrer...”

(Safra 2004, pág.146).

A transferência assim abordada, não se restringe à repetição do passado como preconiza Freud, ou a experiência do presente indo até o passado resgatar o que não foi alcançado, mas ela é a possibilidade da criação do inédito, ampliando assim as possibilidades do uso da transferência.

Volto novamente a assinalar o que defino como sendo a “*presença do analista*”, e a possibilidade do analista poder suportar todas estas posições diferentes dentro da relação, mudando de registro conforme a necessidade do processo.

B. A Contratransferência.

Assim como no conceito de *transferência* em que Winnicott faz sensíveis avanços, no conceito de contratransferência, ele segue o mesmo caminho. A princípio ele também concorda com a idéia de Freud que a contratransferência diz respeito a identificações reprimidas do analista que necessitam serem analisadas, pois podem perturbar o andamento do processo analítico. Mas Winnicott também afirma que essa idéia se aplica aos casos de análise de neuróticos. Com outros tipos de paciente como o que ele define como *borderlines* ou os que possuem *tendência anti-social*, a idéia da *contratransferência* se transforma de maneira radical.

Nos casos de paciente *borderline*, o tratamento vai requerer o uso da *regressão à dependência*, e isto implica na necessidade do paciente passar por um colapso durante o tratamento, e neste contexto o analista precisará sustentar a função da *mãe suficientemente boa*. O analista, sem perder a referência da realidade externa permanecerá fundido com o paciente enquanto este se encontrar no estado de absoluta dependência, e, o mesmo informará ao analista qual modo de atuar para desempenhar a função que lhe corresponde.

Neste caso, as identificações do analista com o paciente serão o fio condutor do processo, sem esta identificação massiva, ele não teria como perceber as necessidades do paciente neste momento delicado.

Num momento mais adiante dentro do processo de *regressão à dependência*, o ódio suscitado pelo paciente no analista, também deve ser levado em conta como instrumento

de intervenção. Neste processo de tratamento de psicóticos existe uma coincidência brutal de amor e ódio, que é resultado dos fracassos ambientais acontecidos durante a tentativa de dirigir ao objeto seus primeiros impulsos instintivos. É natural que no presente seja atribuído ao analista estes afetos, e por sua vez o analista não deve negar a existência deles em si mesmo. Pois isto seria prejudicial ao processo do paciente de integração de seu ódio, pelo contrário o analista deve ter consciência deles para usá-los objetivamente no momento apropriado. Isto só será possível se o analista conseguir lidar com a sua carga de ódios inconscientes e de suas questões através de sua análise pessoal. Como diz Winnicott no seu artigo O Ódio na Contratransferência.

“Gostaria de acrescentar que em certos estágios de certas análises o ódio do analista é na verdade buscado pelo paciente, e nesses momentos é necessário expressar um ódio que seja objetivo. Quando o paciente está à procura de um ódio legítimo, objetivo, ele deve ter a possibilidade de encontrá-lo, caso contrário não se sentirá capaz de alcançar o amor objetivo”. (Winnicott 1949, pág.283).

No parágrafo acima Winnicott reafirma que o ódio na contratransferência não é só um afeto que tem relação com recalques do inconsciente do analista e opera no sentido de atrapalhar o processo terapêutico, ele é lícito e desejável. Mas ao reforçar este ponto de vista ele novamente amplia esta possibilidade para além das análises com psicóticos.

Esta visão do processo contribui para o enfoque que estou tentando afirmar sobre a *presença do analista*. Através destas colocações fica claro que o analista participa ativamente do processo analítico como pessoa inteira, ele se envolve também através de suas emoções, quer seja como referência para o paciente, quer seja como forma de apreender o que se passa com o mesmo. É claro, sem perder de vista o compromisso ético, que o foco é sempre o paciente.

3. Margareth Little e a contratransferência.

Margareth Little trouxe uma importante contribuição na compreensão e no uso da contratransferência, ela avança consideravelmente em relação a outros autores, na medida em que situa o fenômeno não apenas como mais um instrumento de percepção e intervenção do analista. Ela postula que especialmente nos quadros psicóticos e borderlines, o analista tem que estar por inteiro, isto é na sua personalidade e na sua corporeidade para que se possa estabelecer uma relação de confiança necessária para que a relação aconteça. A contratransferência não é um instrumento do analista pelo contrário, o analista sustenta a relação a partir da contratransferência.

Neste sentido, o primeiro ponto importante destacar na sua abordagem é que não tem sentido separar a transferência e a contratransferência. Little afirmou que os dois fenômenos não poderiam ser vistos independentemente. O segundo ponto é contestar a idéia de que a contratransferência, por ser inconsciente ou por ser reprimida, seria um obstáculo a análise, ou mesmo uma manifestação de patologia da parte do analista. Ela afirma: “*A relação total paciente-analista incluem ambos ‘normal e patológico, consciente e inconsciente, transferência e contratransferência em variadas proporções’.*”(Little 1981, pág.36).(nossa tradução)⁵.

Little, no intuito de defender uma perspectiva não dissociada da relação, em termos de sujeito e objeto, desenvolve a concepção da *resposta total do analista*. Segundo ela o analista está implicado em sua totalidade no processo, ou seja, como pessoa e não apenas como técnico. Como ela diz a seguir no seu livro (Little, 1981, pág.53), “*Todo paciente que vem para análise tem certas necessidades, e para estas seu analista responde de várias maneiras’.*”(nossa tradução).⁶

Estas respostas às quais Little se refere, envolve toda a pessoa do analista, e são todas as reações ou respostas suscitadas pelo comportamento do paciente. São sentimentos de amor e ódio, seus pensamentos, seus sonhos, sua imaginação, ou

⁵ The whole patient-analyst relationship includes both “normal” and pathological, conscious and unconscious, transference and countertransference, in varying proportions.

⁶ Every patient who comes for analysis has certain needs and to these his analyst responds in a variety ways.

seja, sua subjetividade, sem a qual o analista não pode compartilhar a subjetividade do paciente relegando a relação a um registro técnico.

Da maneira como Little aborda a relação, o analista sempre está implicado em sua subjetividade, quanto a isso ele não tem escolha, o que ele pode ou não fazer, é utiliza-la como instrumento. Pois uma interpretação por mais técnica e ascética que possa parecer, carrega inflexões, pausas, e manifestações corporais que não podem ser desvinculadas da mesma.

As expressões de sentimentos do analista podem ajudar o paciente a entender e dar sentido de realidade aos próprios sentimentos, pavimentam o caminho para futuros insights e principalmente torna o analista real aos olhos do paciente.

“Reações ou expressões dos sentimentos do analista, porém, não são substitutos para interpretações embora elas podem em determinadas circunstâncias agir com tais. Elas abrem o caminho para interpretação por tornar o paciente acessível, i.e. por estabelecer contato numa área desconhecida a qual não tem sido até aqui alcançada”.
(Little 1981, pág.59, nossa tradução)⁷.

Na relação analítica o paciente testa exaustivamente os limites do analista, como forma de descobrir o que se passa consigo mesmo, o que é real e o que é suportável, e também se o analista é capaz de responder por impulso. Little afirma que o reconhecimento do analista como pessoa que está presente no setting, também torna o paciente *“acessível para interpretações transferências, e outros tipos de reconhecimento da realidade”*.(idem, pág.63 ,nossa tradução)⁸

O reconhecimento da personalidade do analista e de sua presença como real é o ponto crucial muitas vezes para o paciente reconhecer-se também como real, e se apropriar de suas emoções, sensações, pensamentos etc. e poder receber as significações disto tudo.

⁷ Reactions or expressions of the analyst's feeling, however, are not substitutes for interpretations although they may in certain circumstances act like them. They open the way for interpretation by making the patient accessible, i.e. establishing contact in a fresh area which hitherto not been reached.

⁸ ...accessible to transference interpretations and to other recognitions of reality.

Apesar de Little ter dado especial atenção ao tratamento de pacientes psicóticos ou borderlines, ela reforçou a importância do analista estar presente enquanto pessoa, igualmente no tratamento de neuróticos.

Winnicott no decorrer de sua obra afirma que mesmo um neurótico pode ter tido comprometimento em algum estágio do amadurecimento e por conta disso reter alguns núcleos psicóticos. Este por sinal é um dos indícios que levam ele afirmar, que o paciente transita por diversos estágios de amadurecimento durante o processo e mesmo durante as sessões, e, portanto o analista deve estar atento para responder no registro que está em curso. E que esta resposta envolve mais que interpretação, implica na presença do analista na sua personalidade, quer estejamos lidando com neuróticos, psicóticos ou borderlines.

O conceito de Little (*resposta total do analista*) vem a somar e a esclarecer o ponto de vista que estou defendendo quanto à presença do analista. Ela através de sua experiência como paciente e como analista compreendeu como poucos, a importância do emprego da pessoa do analista como instrumento do tratamento. Ela assinala que é uma falácia pensar que se restringindo a interpretar a transferência, o analista não está se colocando, isto é, expressando pensamentos e afetos ainda que inconscientemente.

Little neste sentido consegue ampliar o que já vinha sendo manifestado por Winnicott, ao explorar o conceito da contratransferência para reivindicá-lo como um dos instrumentos do seu processo analítico. E assumindo de forma definitiva que o analista sempre está colocado na relação, não é possível estar neutro, o que se acrescenta é o uso da sua personalidade como instrumento.

4. A Transferência, a Contratransferência e a Presença do Analista: Discussões.

No decorrer do século passado a psicanálise passou por inúmeros avanços e modificações, e ao meu ver a transferência foi um dos pontos cruciais nestas mudanças. A transferência deixou de ser entendida como uma repetição de fantasias

reprimidas, fosse a serviço da resistência ou do instinto de morte, como teorizou Freud. Para ser também espaço potencial, possibilidade de viver ou de experimentar o que não pode ser vivido, como elucidou Winnicott. E ampliada e atualizada na visão de Safra na citação que se segue:

“A existência do espaço potencial na sessão analítica está condicionada à possibilidade do paciente utilizar-se das identificações cruzadas (projetivas e introjetivas) como instrumento de comunicação, do nível tolerável das ansiedades persecutórias e depressivas. De parte depende de suas ansiedades básicas estarem suficientemente elaboradas para estar disponível a seu paciente, e da capacidade que tem o analista de manter o espaço da sessão livre de intrusões (identificações projetivas sobre o seu paciente, idealização teórica, idealização de procedimentos técnicos etc.). O espaço fornecido necessita ser um campo vibrante com sua presença afetiva atenta, mas aberto, para que nele o paciente possa recriar as experiências necessárias para o seu desenvolvimento psíquico”.

(Safra 1995, pág. 71).

Desta forma o analista é inserido no processo de tratamento de uma outra forma, ele deixa de ser uma tela para identificações projetivas, para participar do tratamento enquanto pessoa, fazendo uso dos seus afetos e impressões como instrumento de intervenção. O conceito de contratransferência desenvolvido por Little segue nesta linha e consegue fundamentar como a presença do analista como pessoa é imprescindível no processo terapêutico. Quer seja de forma indireta através de estar lúcido da contratransferência para utilizá-la, como explica Safra a seguir:

“Através das associações do paciente e da observação de sua contratransferência, o analista poderá captar dissociações, fragmentações, identificações projetivas que o paciente estará utilizando. Isso permite que aspectos importantes do psiquismo do paciente possam ser interpretados e integrados na relação analista-paciente”.

(Safra 1995, pág.51).

Quer seja demonstrando diretamente suas reações ao paciente como forma de reconhecimento da realidade que experimenta o paciente, ou usando as suas sensações para se situar sobre o que se passa com o mesmo. De uma forma ou de outra o analista está cada vez mais presente em sua totalidade e não apenas em um aspecto de sua pessoa, a seu conhecimento e a sua técnica. A transferência e a contratransferência como tentei demonstrar são registros de manifestação da *‘presença do analista’*. Para que o processo analítico possa atingir a profundidade e a abrangência necessária o analista tem que manifestar sua presença como personalidade, pois esta é uma maneira de fornecer condições para constituição da pessoa do paciente.

CAPÍTULO IV

A presença do analista enquanto corporeidade

Neste capítulo vou discutir sobre presença corporal do analista ou a presença do analista na corporeidade, pois considero esta modalidade de presença de suma importância, uma vez que a corporeidade é a primeira forma de interlocução do indivíduo com o mundo e consigo mesmo, logo talvez a primeira maneira de percepção de uma presença.

Quando se fala de corporeidade estou falando de um corpo enquanto sensibilidade, que pode perceber o mundo, e através do corpo pode por analogia ou metáfora interpretá-lo. Winnicott define que a psique se estrutura a partir da elaboração imaginativa dos processos fisiológicos. Como ele diz, *“não há função corporal que não veicule uma idéia”*.(Winnicott 1988, pág.).

Safra afirma que o processo de singularização do ser humano é inaugurado quando ele acorda para sua corporeidade, e que sem a presença de um *Outro*⁹, ele pode experimentar uma agonia impensável.

“O processo de singularização acontece a partir do momento em que o ser humano, por ocasião de seu nascimento, acorda em sua corporeidade. O bebê humano acorda em sua lucidez que sem a presença de um Outro, pode levá-lo à experiência de agonia impensável”.

(Safra 2004, pág. 116).

⁹ Outro com letra maiúscula, não se refere unicamente a uma alteridade, mas ao ser humano como representante da Cultura, da comunidade, de forma geral do universal.

A corporeidade é o primeiro acesso do bebê ao mundo, ou melhor à vida, e no seu primeiro momento de lucidez é percepção de uma presença que determinará se ele está ou não sendo acolhido, ou se viverá uma agonia.

Este registro tão basal também estará presente na situação clínica permeando a relação entre o analista e o paciente, que seja na manifestação da corporeidade do paciente ou do analista, pois nestes momentos está em foco muito mais que uma questão relacional, mas sim a própria experiência de ser. *“O ser humano estende o seu corpo, transfigurado pela elaboração imaginativa, sobre o mundo e desse modo semantiza, organicamente, as suas experiências pessoais e existenciais”.* (Safra 2006, pág.44).

Por este motivo eu quero dissertar sobre a presença do analista na corporeidade, pois meu objetivo não é me deter sobre o fenômeno da corporeidade que já foi explorado amplamente por muitos autores, que recorro frequentemente, como Safra e Winnicott. Estes enfocaram o processo destacando a corporeidade do paciente, eu, de outro modo, pretendo focar a corporeidade do analista em interação com a do paciente. Para isso me apoio a princípio nos autores citados, e nesse momento faço uso das palavras de Safra:

“Evidentemente, o terapeuta necessita ter uma presença corporal sensível, ter o seu psiquismo integrado como o soma para que possa acompanhar e interpretar as manifestações corporais de seu paciente. Uma manipulação deficiente, diz Winnicott, impede que o indivíduo possa desfrutar da experiência do funcionamento corporal da experiência de ser”. (Safra 1995, pág.53).

Nós somos afetados em nossa corporeidade pelo que o paciente faz e vice-versa, o analista está presente psicossomáticamente porque ele sente e não somente escuta, pois quando alguém fala também produz imagens corporais.

“Dessa maneira, podemos compreender os sentimentos dos nossos analisandos através do que nos apresentam, se também os acompanharmos por meio de nossa sensibilidade

corporal. O nosso corpo nos fala por meio de imagens que são evocadas em nossa corporeidade pelo modo como o paciente se apresenta”.
(Safra 2006, pág.47).

A corporeidade do ser humano e do analista se dá numa condição de estar vivo, ter corporeidade ou percebê-la é consequência de estar vivo, obrigatoriamente, mas também se perceber como vivo.

Situo a corporeidade como um registro do o indivíduo que se pode lançar mão para acessar seu sentido de ser, mas a corporeidade está muito além disto, ela é o meio pelo qual o indivíduo pode acessar a percepção de si mesmo como um ser vivo e real. Enquanto uma faceta, ela diz de si mesma e também do todo. Safra define particularmente esta relação na frase a seguir: *“Não se deve pensar no self como organização mental, ou como uma representação de si mesmo, mas como o indivíduo organiza-se no tempo, no espaço, no gesto, a partir de sua corporeidade. O self se dá no corpo, o self é corpo”.*(Safra 1999, pág.135).

Mas foi nos escritos de Little (1981)¹⁰, que encontrei referência mais explícita a presença do analista na corporeidade, quando ela argumenta que o analista tem que estar implicado em sua totalidade, ou seja, em sua personalidade. Implicação significa em sentir “com”, “por”, e “sobre” o paciente. Isto é importante, pois segundo ela este envolvimento tem o mesmo efeito que uma ação interpretativa, mas para que isso possa ser comunicado ao paciente é necessário responder a partir de sua corporeidade.

Nos parágrafos anteriores esbocei algumas idéias sobre o que entendo por corporeidade, usando o pensamento de outros autores. Em primeiro lugar, no meu entender, e acredito dos autores citados, a corporeidade não suporta a divisão ou dicotomia com a mente ou com a psique. A corporeidade como destaca Winnicott é a base para a constituição do psiquismo e ao mesmo tempo não se destaca dele. Em segundo lugar, por consequência disto, a corporeidade não pode ser vista como um componente do processo analítico, como algo que pode ou não ser focado de acordo com a linha de trabalho do analista, ou da relevância em relação ao tema tratado no

¹⁰ Páginas 58 e 59

momento. A corporeidade é indissociável do psiquismo e, portanto do processo analítico.

Logo afirmo que existe uma interação constante entre a corporeidade dos envolvidos no processo, a questão é se está ou não atento para isto. Para os efeitos do que acontece com o paciente e flui para o analista e vice-versa, o analista está presente na corporeidade do paciente e assim como está vivendo a sua própria, o cerne da discussão é decidir empregá-la e de que maneira.

No capítulo seis desta dissertação irei discorrer mais detalhadamente sobre este fluxo, e de que maneira pude experimentar uma consciência da minha corporeidade num outro processo que não o terapêutico.

Tenho praticado artes marciais desde a minha infância, e após alguns anos passando por diferentes modalidades me tornei um praticante de aikidô. O que quero destacar é que o aikidô não é uma arte marcial que se utiliza apenas da técnica e da força física, para o praticante progredir é requisitada uma mudança frente à sua consciência corporal, e à sensibilidade do que está ao seu redor. Sem uma mudança substancial que permita a ele manter uma relação com o próprio corpo e com o corpo do oponente transcendendo a interação mecânica, ele não conseguirá desenvolver e apreender o princípio do aikidô.

Exemplificando, durante a realização dos movimentos é necessário manter o corpo sempre relaxado, mas não largado, eu diria próximo ao tônus que permita-nos apenas manter o corpo ereto e em movimento. Isto é muito difícil, pois inicialmente o aluno não tem noção de quanto está tenso, e mesmo quando consegue alguns avanços, ao tocar o corpo do oponente a tendência é retesar os músculos.

Sem alcançar este relaxamento a técnica parece estar dissociada do corpo, os movimentos aparentam ser pensados e não vividos. Com o passar do tempo e com dedicação é possível chegar a este estado onde os movimentos do corpo fluem espontaneamente, você entrega seu corpo ao movimento, e ele segue sozinho sem ser dirigido mentalmente.

Neste momento é possível experimentar algumas sensações interessantes, de início se percebe que se ao ser atacado você não se preocupa em defender-se e apenas entregar seu corpo ao movimento que se insinua, se centrar em

mover o seu próprio corpo e não o corpo do oponente, é possível ter um controle total dos movimentos do atacante sem desprender nenhum esforço, de maneira que o corpo do outro se torna uma extensão do seu.

Outra constatação interessante é que a partir deste estado é possível antecipar os movimentos de ataque do oponente de forma intuitiva, o corpo responde, ou melhor, se harmoniza com os movimentos alheios, no mesmo tempo e espaço. Sem passar por um lapso que ocorre quando percebemos uma ação, raciocinamos sobre o que fazer e ordenamos ao sistema motor o que fazer. Isto traz como consequência uma percepção sobre a intenção do corpo alheio que transcende o seu uso restrito a arte marcial, é uma capacidade que se incorpora à percepção de tudo que está ao seu redor, desde que se consiga manter no estado de relaxamento que relatei.

O aikidô é uma arte marcial que foi concebida para desenvolvimento espiritual, e o que quero ressaltar é exatamente isso, como o corpo pode ser canal de acesso e desenvolvimento do espiritual, ou seja, de algo que transcende os seus limites imediatos. E também com isso visio reafirmar que corpo e espírito, assim como corpo e psique, não podem ser dissociados, uma vez que se está presente em corpo, também se está presente em psique e espírito, e assim por diante.

Essa experiência que o aikidô me proporcionou, de integração entre estas instâncias me faz acreditar que na situação clínica o mesmo fenômeno também está presente. E gostaria de reforçar esta crença fazendo uso do pensamento de Stein no sentido de fazer o percurso inverso, isto é, do espírito para o corpo e reafirmar sua impossibilidade de dissociação.

No capítulo em que dissertarei sobre a presença espiritual do analista, exporei mais detalhadamente sobre a visão do aikidô acerca da manifestação indissociável entre corpo, psique e espírito, e de como o espiritual pode se manifestar na atuação clínica, e mesmo no cotidiano. Neste ponto, porém, quero ressaltar que a minha compreensão da corporeidade vai além do que descreve Winnicott, na medida em que ele associa o corpo a psique, enquanto eu, assim como Stein, penso que o corpo também está associado ao espírito, ou seja, que a corporeidade é instrumento da manifestação do espírito e vice-versa. *“Mas o corpo não deve sua espiritualidade ao fato de que é o*

fundamento da vida espiritual, sim ao que é expressão e instrumento do espírito”.(Stein 1933, pág. 66, nossa tradução)¹¹.

Este enfoque vai em sentido contrário ao proposto por Winnicott, que coloca o corpo como origem do psiquismo, quando ele diz que não há uma função corporal que não veicule uma idéia, mas reforça o que eu quero demonstrar acerca da corporeidade como uma faceta da manifestação do ser humano, e que traz consigo obrigatoriamente as outras facetas que formam a sua unidade.

*“Por outra parte temos de prestar cuidadosa atenção aos fatos que nos obrigam a falar da **unidade de natureza** no homem. Trata-se de uma unidade que abarca o corpo material e a alma espiritual. O que nos sai ao encontro na experiência é **este homem**: o corpo que comparece ante nossos sentidos da noticia do espiritual que vive nele”. (Stein 1933, pág. 671, nossa tradução)¹².*

Enquanto uma unidade, ao se estar presente em corpo também se está presente em espírito, ao se estar presente em alma se está presente em corpo, obviamente isto é válido tanto para o paciente como para o analista.

O fato de Stein ressaltar a dominância do espiritual na unidade de natureza abre duas vertentes que são importantes na tese que defendo, que a corporeidade se remete também ao espírito, mas enquanto subordinada a ele, está sujeita à influência do próprio espírito ou de um espírito alheio, como pretendo detalhar mais à frente.

Em capítulos posteriores tanto falarei sobre a presença espiritual do analista, como da presença do analista em sua personalidade, que nas duas manifestações sempre implicam na presença total do analista. Isto é, não só enquanto especialista da psique, enquanto técnico.

¹¹ *Pero el cuerpo no debe su espiritualidad al hecho de que es fundamento de la vida espiritual, sino al que es expresión e instrumento del espíritu.*

¹² *Por otra parte, hemos de prestar cuidadosa atención a los hechos que nos obligan a hablar de **unidad de naturaleza** en el hombre. Se trata de una unidad que abarca el cuerpo material y el alma espiritual. Lo que nos sale al encuentro en la experiencia es **este hombre**: el cuerpo que comparece ante nuestros sentidos da noticia de lo espiritual que vive en él.*

Caso Íris

Íris estava em análise há pouco mais de quatro meses, recorreu a mim após romper uma relação de namoro que a estava deixando angustiada e depressiva. Meses antes teve que se licenciar do trabalho devido a uma crise de fibromialgia, e na adolescência teve úlcera estomacal.

Seu histórico inclui, assédio sexual quando criança, separação dos pais, separação do marido, relações afetivas conflituosas por acreditar que os homens a vêem apenas como um corpo (um objeto) e uma ex-terapeuta que a expulsou do consultório por discordar de sua opção religiosa (Kardecismo).

Devido a isso nos primeiros meses a relação terapêutica, ou a minha atuação sempre esteve sob suspeita, ainda que eu tivesse sido recomendado por uma amiga íntima e ela tenha tido boas referências a meu respeito. Isso era perfeitamente natural pela relação que ela havia tido com homens, e pelo fato da ex-terapeuta a ter rejeitado. Desta maneira era comum que Íris me questionasse frequentemente, sobre minha religiosidade, sobre minhas intenções para com ela (se eu me sentia atraído). Além de interpretar a transferência que acontecia eu não me negava a responder seus questionamentos.

A relação foi se estreitando com o correr do tempo, até chegarmos ao fato que pretendo relatar. Durante a sessão que relato tratávamos de como ela lida com as pessoas que a importunam, em especial no trabalho. Ela torce para que a pessoa arrume algo melhor e mude de setor, assim deixando-a em paz. Questionei-a, porque ela não torcia para pessoa se dar mal, que isso parecia ser uma dificuldade em ela lidar com a própria raiva. Seguindo nesta mesma linha mais à frente, ela se referiu ao pai, de como ele é uma pessoa cruel e irascível, mas que tinha pena dele. Voltei a indagar a assinalar que ela não conseguia expressar a raiva que sentia do pai pelo mal ao qual ele a infringia.

Neste momento ela sofreu uma forte crise de fibromialgia, começou a gemer e a se retesar sobre o divã, seu estado de desespero me deixou compadecido e preocupado. Levantei-me ajudei-a a sentar-se e sentei ao seu lado, este ocorrido apesar de extremo não é surpreendente, diria que é até coerente com todo o seu histórico. De

seu corpo ser alvo da volúpia dos homens, ser lugar de aprisionamento do ódio que ela não consegue expressar.

O inusitado foi que no mesmo momento que ela começou a sentir dor eu senti uma forte pontada na parte esquerda do meu tórax, logo abaixo das costelas. Durante os cuidados que eu lhe prestei indaguei de onde irradiava a dor que ela sentia, e ela indicou este exato local. Não relatei a ela minha sensação, apenas prestei-lhe assistência até que a dor passou e ela pode ir embora.

Este fato já ocorreu outras vezes comigo, em especial com pacientes que tinham uma queixa similar, ou seja, que manifestavam suas angústias através de um sofrimento corporal.

Entendo isso como algo que transcende a uma identificação com o paciente, o exemplo citado é bem claro a este respeito, pois o assunto não abordava nada ligado ao corpo ou a fibromialgia da paciente.

Esta experiência é que me leva a situar a corporeidade além do psíquico, além do entendimento que Winnicott propõe, apesar de eu ter essa perspectiva como um grande avanço na relação analítica. Mas a minha vivência da corporeidade através do aikidô e o acesso à espiritualidade que ocorre concomitantemente, me levam a crer que é possível apreender o que se passa no corpo do outro pelo registro espiritual, não somente pelo psíquico como é usualmente aceito no âmbito da clínica. Mais uma vez recorro a Stein para compreender este fenômeno, e fundamentá-lo numa perspectiva espiritual. *“Vimos mais acima que a figura do corpo humano não é uma qualidade meramente coisificada, senão que está cheia de significados e que nela nos fala o modo de ser espiritual do homem”*. (Stein 1933, pág. 690, nossa tradução)¹³.

Stein na sua explanação da pessoa humana divide o ser em corpo, alma e espírito, na citação acima ela faz referência a estas três vertentes, ao falar de um corpo cheio de significados ela faz referência indireta à alma, e nos fala de como estas vertentes estão em comunhão. Se pessoa humana contempla estas manifestações em

¹³ “Hemos visto más arriba que la figura del cuerpo humano no es una cualidad meramente cósica, sino que está llena de significado y que en ella nos habla el modo de ser espiritual del hombre

comunhão, o analista e a relação terapêutica idem. O que reforça o que eu venho afirmando no decorrer desta dissertação, ser presença é estar aberto para todos estes registros simultaneamente, em si e no outro.

CAPÍTULO V

A presença do Analista como representante do Outro

Como já abordei anteriormente o analista pode transitar por vários registros dentro do processo analítico e mesmo durante uma única sessão. A relação que ele sustenta em cada um destes registros, eu denominei como *presença*. Um destes registros, o qual pretendo discorrer neste momento é o que diz respeito a sua inserção da comunidade na relação analítica. Tanto o analista quanto o paciente estão inseridos num contexto amplo de caráter cultural, religioso, social, étnico, econômico e comunitário. Ambos são singularidades destes conjuntos de determinantes.

Situar o ser humano como alguém enraizado e interdependente do seu contexto comunitário é uma necessidade cada vez mais premente nos tempos atuais, visto que a invasão das ideologias, do cientificismo e usando da comunicação instantânea (rádio, tv internet), nos alienam cada vez mais das nossas origens, das crenças e valores que nos constituíram. Se são incoerentes ou defasados em relação à “modernidade”, essas crenças e valores fazem parte do nosso ser, e não podemos achar uma saída verdadeira e criativa para as questões e os conflitos que a vida nos proporciona sem perdê-los de vista. “*O Ethos humano acontece nessa interdependência profunda entre os homens, a terra e as coisas*” (Safra 2004, pág. 29).

O trabalho clínico vai muito mais além do que fantasias inconscientes e projeções de sentimentos que se assentam sobre dinâmicas individuais, mas também tem que incluir representações que são forjadas sofrendo influências de um contexto coletivo. O analista, ou a alteridade ao qual se dirige o paciente tem uma origem, uma religião, uma idade, um estado civil que também fazem parte da imagem que vai construir o meu ‘ideal de eu’, dentro de uma perspectiva ortodoxa.

Temos que nos posicionar determinadamente contra a retaliação e a dissociação em que somos submetidos pela ciência e inclusive pela psicanálise, que

dividiu o ser humano em partes ou instâncias psíquicas, para melhor serem compreendidas e tratadas. Este meu ponto de vista encontra sua melhor expressão nas palavras de Safra, contidas em seu livro a *Pó-ética na clínica contemporânea*, no qual se ocupa deste tema:

“Na atualidade, em decorrência da intensa, fragmentação do ethos promovida pelo processo de globalização e hegemonia da técnica, o tipo de sofrimento que encontramos na clínica não é só uma perturbação decorrente de uma dinâmica psíquica, mas de situações que reclamam a necessidade da constituição do si mesmo e da constituição do psíquico e o re-estabelecimento da ética na situação analítica”.
(Safra 2004, pág.34).

Quando estamos na relação analítica, não estamos operando o encontro de dois inconscientes, mas sim com a interação de duas pessoas totais e inteiras em todas as suas vertentes ou registros. Tratar o indivíduo a partir da perspectiva isolacionista, só reforça a realidade (objetificante) que Safra nomeia como hiper-realidade, um conhecimento que tenta abranger o outro (o ser) de uma maneira restritiva e totalitária. Se no seu contexto pessoal o sujeito não alcançou uma expressão saudável e plena do seu ser, isto aconteceu decerto por ele ter sido submetido por uma gama de desejos e projeções, a ponto de não ser visto como um indivíduo singular, mas como objeto.

Seria um erro duplo agora submetê-lo a uma outra visão restritiva, que contemple um aspecto parcial de sua realidade, mesmo sendo esta lente uma tentativa de compreensão psicológica do indivíduo, pois da mesma forma estaria ocorrendo uma redução dele a um objeto.

Na época em que Freud desenvolveu a teoria psicanalítica, a sexualidade era uma questão central e urgente, o lugar que ela ocupava na vida cotidiana reduzia e ocultava as possibilidades de ser. O desejo sexual tratado daquela forma obscurecia a própria capacidade de desejar do ser humano. A sexualidade era a questão do momento, a fronteira a ser superada e a partir deste foco ergueu-se a visão de homem da Psicanálise. É a partir do desejo sexual, que a dinâmica psíquica pode ser decifrada e a relação do sujeito com seu mundo foi estabelecida.

A partir de então houve muitos outros avanços no pensamento psicanalítico até chegarmos a Winnicott, que coloca a dinâmica do desejo como uma das facetas da constituição do ser, o outro aparece não só como objeto de desejo, mas viabiliza o estabelecimento de si mesmo.

Assim como as preciosas contribuições de Winnicott serviram para o avanço da Psicanálise, ao incorporar nela questões de sua época, esta também precisa sofrer novas aquisições para dar conta dos males que acontecem nos tempos atuais. Olhar para a pessoa que chega a nossa clínica por uma perspectiva contemporânea, além do respeito ético ao ser a quem nos dirigimos, é também prestar um tributo a esses grandes pensadores, que trouxeram importantes contribuições ao conhecimento exatamente por estarem atentos aos males de sua época.

Caso Helena:

Helena é uma mulher de 26 anos, formada em duas faculdades, com mestrado e atualmente cursa doutorado. É casada há poucos meses, não tem filhos. Trabalha em uma grande empresa como produtora de atividades. Procurou a psicoterapia num momento de desespero ocupada por medos, angústias e obsessões. Ela e o médico que a encaminhou diagnosticaram seu estado como crise de pânico, fato que não levei em conta por me parecer de senso comum e desprovido de operacionalidade terapêutica.

A primeira de suas aflições é um quadro hipocondríaco, que a fez passar por baterias de exames com medo que tivesse algo grave, que a mataria subitamente. Quando não é isso, passa por medos ocasionais de contrair doenças contagiosas de efeito devastador.

A segunda de suas aflições é um medo avassalador que a qualquer momento pode vir a se matar, ou matar alguém próximo a ela, mesmo sem relatar idéias ou desejos de se matar, teme ser assaltada por algum ímpeto incontrolável.

Na sessão que desejo expor o tema era exatamente sobre sua finitude, conta uma história de um filme (Peixe Grande) onde o protagonista ao focar no olho de

vidro de uma bruxa vislumbra à própria morte, e como consequência se apropria de sua vida e deste momento em diante a goza de maneira plena.

Estávamos falando da dificuldade de Helena de colocar fim nas coisas, de fazer opções, pois ela se acha capaz de fazer muitas coisas e bem, como inclusive já pôde experimentar, mas não consegue achar o que realmente quer fazer ou quem realmente é num universo de tantas referências.

Na sessão em que relato ela narrou um episódio de uma reunião em que participou no trabalho onde vislumbrou a possibilidade de desempenhar um trabalho criativo, e após constatar que isso não era requerido, depois de várias recusas de suas sugestões sentiu-se sufocada e precisou sair da reunião de imediato, sofrendo um ataque de claustrofobia.

Vale ressaltar sua relação com a mãe uma renomada intelectual que avalia criticamente quase todas as ações de Helena, sempre empregando como critério valores ideológicos e socioeconômicos. Por exemplo, que alguns de seus atos são irresponsáveis, não por ela mesma ou pelo comprometimento dos que estão ao seu redor, mas por ela estar desperdiçando oportunidades, que pessoas de outra condição econômica não tem, e pela sua falta de responsabilidade social.

Helena também é uma pessoa que leva muito em conta a imagem que ela desfruta junto ao seu grupo de relações de amizade.

Existe evidentemente no seu caso problemas de identidade decorrente de sua relação com a mãe, que ela renega e busca incessantemente, mas a maneira como esta relação é permeada por valores e parâmetros que se relacionam ao contexto mais amplo é fato a ser destacado.

O comunitário e o universal aqui ao invés de fornecerem elementos para sua singularidade, para sua identidade, instalam o caos. O Outro não é apresentado como possibilidade de transcendência, mas como uma experiência sem fim, uma agorafobia, onde ao invés de ser o lugar de encontro com suas questões fundamentais é mais um lugar onde elas se dispersam.

Winnicott foca sua obra na constituição do ser, e por consequência coloca a aniquilação do mesmo como a raiz das grandes agonias humanas, Freud na construção do sujeito desejante e nos conflitos neuróticos relacionados ao mesmo.

Assim como eles que estabeleceram sua clínica e suas teorias enxergando os males de seu tempo, a psicanálise atual deve seguir este exemplo, e estar atento para um dos males contemporâneos, o ‘dezenraizamento’¹⁴.

A globalização, a internet, a miscigenação das visões de mundo orientais e ocidentais lançaram-nos num mundo sem fronteiras, sem raízes, sem comunidade. Somos agora cidadãos do mundo, mas também de lugar nenhum. Nós brasileiros que em sua grande maioria descendemos de imigrantes, podemos observar como a identidade dos nossos ancestrais era diretamente ligada a sua terra natal. Mesmo aqueles que passaram a maior parte da vida no Brasil, ou que vieram ainda bebês, mantinham de forma muito arraigada sua ligação com os costumes, valores e o lugar da onde vieram, não só do país, mas especificamente do lugar onde residiram. Isso os dotava ao mesmo tempo um sentimento de pertencimento a uma comunidade e também de uma singularidade.

No caso de Helena a profusão de informações que ajudam a criar o caos o desenraizamento acontece através da internet. Ao primeiro sinal de qualquer alteração do seu estado físico, seja uma coceira ou um espirro ela corre para o computador em busca de doenças que contenham estes sintomas, numa tentativa de organizar e entender o que passa com ela, mas que na abundância de possibilidades só aumenta sua angústia.

As principais religiões ocidentais que poderiam servir de resposta a essas aflições (em especial a católica) perdem sua força como referencial de valores, em que as grandes ideologias (socialismo, comunismo, anarquismo, fascismo) se diluem e perdem a sua atualidade, localizar-se no mundo torna-se cada vez mais difícil, e também forjar a identidade, e a singularidade idem.

Helena costuma freqüentar a igreja diariamente durante os intervalos do almoço, mas não relata encontrar aí esperança ou consolo.

Suas aflições se expressam além das pulsões e dos desejos, como abordou Freud, como também do acolhimento e da integração, como acrescentou Winnicott. Sua dinâmica edípica (família), está inserida em uma comunidade, que é fundamental e inalienável na construção do seu eu, mas pela sua história de vida foi integrada de maneira alienadora.

¹⁴ O dezenraizamento é uma categoria usada por Safra a partir de uma denominação originária de Nicolai Fyodorov, que aponta para perda da conexão com os elementos primordiais do humano. Eles se manifestam em três registros: ético, estético e étnico.

No sentido inverso dos acontecimentos acima, Safra destaca a noção de *Sobornost* e explica como o fato do ser humano ser a singularização de muitos é condição fundamental para uma constituição de uma pessoa saudável e provida de sentido:

“Compreender o ser humano como singularização da vida de muitos implica em dizer que cada ser humano é a singularização da vida de seus ancestrais e é o pressentimento daqueles que virão. Isso não equivale a afirmar somente a existência da influência cultural, mas sim que o sentido de si é um fenômeno ontológico comunitário...”

(Safra 2004, pág.43).

Ao destacar a abordagem ontológica comunitária na constituição do indivíduo, isso obrigatoriamente se desdobra também na relação terapêutica. A busca do sentido se si tem que levar em consideração a *Sobornost*, paciente e analista estão colocados na relação como singularidades conjugadas a partir de uma comunidade na qual se inserem. É inegável que na relação estão presentes duas subjetividades, mas estão presentes também duas singularidades, sendo assim, isto nos remete ao contexto da qual estas singularidades emergem.

*“Em nossa maneira habitual de pensar o ser é constituído antes da comunidade. **Sobornost** assinala-nos que o ser é comunidade! Em algumas escolas de Psicanálise há referência à importância do outro na constituição da subjetividade. A partir do conceito de *Sobornost*, o conceito de outro tem sua especificidade. O Outro é **Sobornost!**”*

(Safra 2004, pág.43).

A partir disso afirmo que o analista está na relação com outro, como alteridade ou subjetividade, mas também como Outro, isto é, singularização de um fenômeno que inclui sua Cultura, enquanto passado, presente e futuro.

Se o analista está além da neutralidade como já foi abordado anteriormente, se ele está presente como um outro enquanto subjetividade, ele também está presente como representante do Outro enquanto *Sobornost*.

Isto significa que a relação além de sofrer influência de todas estas vertentes da formação do analista que “transbordam” sua subjetividade, deve também ser explicitada na relação. Não como proposta de um ideal de eu, mas como possibilidade de singularidade, não como produto, mas sim como processo. Ao colocar este assunto em pauta me recordo da referência que faz Winnicott ao ‘brincar’, onde a possibilidade de experimentar diversas alternativas de ‘ser’, e testemunhar várias experiências é o que nos encaminha para própria subjetividade.

Assim estaremos possibilitando o acesso do paciente ao seu Outro, as suas influências, culturais, geracionais, grupais e étnicas. Influências que determinam sua subjetividade sua linguagem e que se acham muitas vezes dissociadas do seu “eu”, assim como outras experiências emocionais.

“Transferencialmente falando, na clínica em Sobornost, o analista está presente frente ao seu analisando não só como um outro subjetivo, mas como Outro: como seus ancestrais, como os descendentes, como a humanidade, como representante da cultura, como aquele que sustenta a criatividade, como o incognoscível. O analista, assim posicionado, é o devir do si mesmo do paciente e o Outro simultaneamente”.
(Safra 2004, pág.50).

A forma do analista operar neste registro, isto é enquanto Outro é ser presença, enquanto manifesta sua singularidade não sendo somente analista, mas sendo pessoa, expressando também suas influências.

Vou me reportar novamente ao caso Helena para ilustrar isso. Durante os primeiros meses do processo de Helena, ela se recusava a deitar-se no divã, apesar dela saber que o seu mal era sobretudo psíquico e não físico ela não falava de outra coisa durante as sessões que não fosse seus possíveis sintomas somáticos. Neste tempo não era possível qualquer tipo de intervenção no âmbito da transferência, pois além dela não se entregar sem restrições aos cuidados de alguém, também tinha noção do que seria uma intervenção neste registro. Mesmo expressando verbalmente sua confiança em mim.

O tratamento mudou o seu curso quando pude expor minha visão sobre o seu curso de doutorado e de como era algo secundário na sua vida e também demonstrei

meu desconhecimento sobre quem era sua mãe no meio intelectual, o que ela não acreditava ser possível. O prestígio de sua mãe presentificava um mundo do qual ela não conseguia se distanciar. Logo que pode ver que minhas expectativas a respeito dela não eram da mesma ordem do que ela imaginava, que as pessoas com as quais se relacionavam poderiam ter dela. A partir deste momento ela se permitiu entregar-se aos meus “cuidados”, inclusive fazendo uso do divã, passado algum tempo sem expectativa quanto se o seu doutorado era uma determinação parental ou se um desejo próprio, começou a criar um texto a respeito da sua visão sobre sua doença.

O que a noção de *Sobornost* vem inovar a clínica psicanalítica, não se refere a um sociologismo da psique, uma tentativa de mostrar como influências culturais e sociais vem engendrar problemas individuais, mas sim a possibilidade do inverso. Por sermos singularizações de influências sócio-culturais, podemos equacioná-las ou experimentá-las de forma única e criativa, da mesma forma como pretendemos para superar nossas determinações parentais.

A concepção de singularização como abordada por Safra, encontra um ponto comum com a concepção de criatividade que Winnicott aborda.

A *criatividade* para Winnicott diz respeito ao indivíduo que se relaciona com a realidade externa sem estar submisso a ela, é a condição originária de criar o mundo que já existe anterior a ele mesmo. O mundo ou a realidade já esta presente, mas ela só existe partir do que o bebê pode apreendê-la, o campo cultural lhe antecede, mas não a determina. Ao mesmo tempo em que sem um ambiente que acolha a sua criatividade, ele não terá sustentação. Como bem expressa Safra: “*A pessoa é fundamentalmente criativa e nela a comunhão e a alteridade não se contradizem, mas coexistem. Um ser humano deixado a si mesmo, sem o Outro, não alcança sua ‘pessoalidade’*”.(Safra, 2004, p.59).

Esta visão também encontra paralelo em Winnicott, quando ele relaciona a criatividade na sua expressão artística, ele diz em “*O Brincar e a Realidade*” (W10, 1967c p.138) que, “*em nenhum campo cultural é possível ser original, exceto numa base de tradição*”. O ato criativo seja artístico ou cotidiano, tem como matéria prima a cultura a comunidade em que estamos inseridos, ou seja, *Sobornost*.

A existência do Outro enquanto referência do ser possibilita ao indivíduo o acesso a um universo simbólico que constitui o seu meio-ambiente imediato, mas também que lá está colocado como possibilidade de lidar com as grandes questões humanas. Questões que transcendem o âmbito das suas relações parentais e familiares, que apontam a possibilidade de existir de uma maneira diferente do que é proposto no seu ambiente imediato.

A dinâmica familiar põe em curso a alteridade, o eu e o outro, apresenta as possibilidades de representações contidas naquele universo mais imediato. O Outro apresenta a possibilidade de existir um mais além, viabiliza ao ser humano sua condição de ser em transformação de eterno criador de si mesmo.

A relação com o Outro tanto permite através do gesto originário criar o seu próprio self e por conseqüência o que está para além do si mesmo, cria também o que ele não é, o ser humano que está naquele momento em relação com o bebê, é muito mais que uma figura parental, é muito mais que uma relação afetiva, é a presença do mundo que vai lhe constituir. Nós podemos dizer que nascemos de humanos, mas, sobretudo nós só nascemos entre humanos, ou melhor, na presença da humanidade. Fenômeno que Safra define como Outro.

Se na constituição do indivíduo enquanto humano toda humanidade está implicada, na relação terapêutica este registro também está presente, a relação transcende as fronteiras do consultório. E se o *setting* é singular para cada paciente como afirma Winnicott, ele também é universal, pois além da relação de alteridade, está presente também *Sobornost*. Enquanto a relação de alteridade possibilita a repetição dos atos, a repetição das relações pessoais existentes na vida do indivíduo, a relação como o Outro situa essas relações em um registro mais abrangente. Portanto o gesto criativo, que deve ser buscado também no Outro, no analista enquanto representante do Outro, um dos registros a que me refiro como *presença do analista*. Safra se refere a esse registro como *comunidade de destino*.

“Na clínica, ao acompanharmos um analisando estamos, ao mesmo tempo, ontologicamente, frente a uma família, a gerações, a comunidade, a humanidade! Respondemos em nosso ofício, como ser singular, mas pertencentes a uma família, a

uma comunidade, a humanidade. A fundação da situação transferencial ocorre em comunidade de destino”.(Safra 2004, pág. 69).

Ao afirmar isto Safra coloca que a *transferência* não se refere só à relação de alteridade, ela está colocada além da atualização das figuras parentais, ou de relações pessoais. A *transferência* se remete ao analista enquanto representante do Outro, de Sobornost, logo o analista também tem que estar presente neste registro. No livro “A Pó-Ética na Clínica Contemporânea” Safra reafirma, “*Às vezes somos posicionados como figura do passado, outras como representante do futuro. O trabalho clínico demanda o reconhecimento desses diferentes níveis de experiência, pois a intervenção precisa ser realizada em diferentes momentos do processo segundo o lugar onde o analista foi colocado*”.

(Safra 2004, pág. 69).

Estar presente ou posicionado nos diversos níveis de experiência ou registros como tenho me referido é mais do que uma evolução da técnica, é um compromisso ético da função que desempenhamos.

Já que não é possível destacar o indivíduo da comunidade em que vive, também não é possível tratar sua singularidade como algo que mesmo sendo único, também se refere a questões universais do destino humano. Todos nós buscamos amor, reconhecimento, ou seja, um lugar no mundo, ou um significado para nossa existência.

Um significado que no princípio da vida é buscado no amor do outro, enquanto construção do ‘eu’, mas no decorrer da mesma é buscado no Outro, como meio de prover sentido maior, o significado da existência, nossa existência. A questão da origem de cada um de nós, como nascemos, qual a nossa posição dentro das gerações da própria família, qual a identidade que a família carrega em relação à comunidade, quais os mitos familiares, quais os tabus, os segredos. São questões que estão colocadas no sentido da própria existência e que estão além de relações edípicas, portando o analista tem que estar presente como alteridade, mas também como presença de uma comunidade. Safra define esta presença como um viver com o paciente em “*comunidade de destino*”, onde são compartilhadas as grandes questões do destino humano.

No caso de Helena além da busca das respostas para suas questões familiares, que se desdobram na sua relação conjugal e vocacional, também estão permeadas questões sobre o seu lugar no mundo e seu sentido de existir. Constantemente ela se refere a uma saída possível para sua situação, que seria viajar para outro lado do mundo, em uma cidade que já esteve, desempenhar uma função simples como já havia feito anteriormente, e assim poder se sentir plena sem interferências. Desta forma não adianta apenas interpretar suas aflições como resultado de questões familiares, eu estaria isolando e a alienando. Quando levo em conta estas questões estou me colocando em comunidade de destino com ela, estou presente, sou presença.

Através dos avanços proporcionados por Safra da sua concepção da relação analítica, eu tento sustentar o meu ponto de vista, do que eu denomino a “presença do analista. O conceito de *Sobornost*, e o modo pelo qual o singular e o universal se tangenciam na relação analista-paciente exigem um outro registro a ser incorporado na relação, a *presença do analista*” como Outro. “*A singularização do ser humano assenta-se na questão originária que o constitui. Esse acontecimento necessita ocorrer em Sobornost, ou seja, em presença de um Outro*”. (Safra 2004, pág. 114).

Safra reitera que a primeira possibilidade de intervenção do analista é *estar com*, estar presente e compartilhando da sua condição humana com o paciente, isto permite ao paciente perceber-se frente a um outro, e também frente ao mundo, ou nas palavras de Safra frente ao Outro. O que Safra chama de “*estar com*” eu denomino de “*presença do analista*”.

Estar presente como um outro amplia as possibilidades do vir-a-ser do indivíduo, pois as suas possibilidades vão muito além dos modelos ou ideais imediatos, sejam figuras parentais ou o próprio analista. A sua frente se descortina os horizontes do universal, do indefinido, como Safra expõe a seguir:

“Nessa perspectiva cai por terra toda concepção que busca definir a situação clínica a partir de procedimentos técnicos. A técnica assim compreendida joga o paciente em direção ao conceituável, roubando-lhe o indizível e os mistérios de seu ser. Este é o homem-coisa e não mais ser, não mais presença”. (Safra 2004, pág.27).

CAPÍTULO VI

A Presença Espiritual do Analista

Após alguns anos de prática clínica uma questão permanecia sem resposta, questão que já havia surgido nos meus tempos de estudante. Lembro-me durante uma aula de psicopatologia em que o professor relatava alguns casos que ele havia testemunhado nos seus anos de psiquiatria hospitalar. Ele dizia que alguns pacientes, em especial os afro-brasileiros muitas vezes exibiam um quadro tipicamente esquizofrênico delirante, e que após um tratamento através da umbanda ou candomblé, quando era feito um realinhamento do seu “santo de cabeça”, a pessoa saía do quadro esquizofrênico como por mágica.

Este relato a princípio me deixou intrigado, mas por força da idoneidade notória do professor em questão não pude ignorar o caso, mesmo porque anos depois ouvi de um conhecido um relato parecido. Uma moça que havia se envolvido com um pai de santo sofrera um surto psicótico após romper com o relacionamento, depois de anos internada um parente foi alertada por um outro médium, que ela estava sob efeito de um feitiço. Este médium se propôs a desfazer o feitiço, e após ter feito isso, a paciente teve uma melhora significativa, embora não chegasse a remissão total dos sintomas, pois já havia quase uma década que estava internada em um hospital psiquiátrico.

A questão que me referi anteriormente è a seguinte: qual o limite entre o psíquico e o espiritual, qual a interferência do analista ou do terapeuta nestes campos? Como é possível discriminar a ocorrência de um ou outro no âmbito da clínica. Sei que intervenção espiritual não é o objetivo na prática de um analista, mas não há como ignorar a existência deste registro e ao menos levá-lo em consideração.

O estudo do pensamento de Winnicott abriu muitas perspectivas no que diz respeito a minha prática clínica, sem dúvida foi uma das maiores aquisições que fiz na minha vida no sentido de entender a psique humana. Nos capítulos anteriores pude fazer um relato sobre a influência que Winnicott trouxe na maneira que eu adotei para estabelecer minha clínica.

Mas além da perspectiva clínica, Winnicott desvelou uma outra possibilidade de encarar a espiritualidade e o divino muito diferente das correntes psicanalíticas que o precederam. A espiritualidade não era apenas uma reatividade a pulsões não satisfeitas ou sublimadas, era uma abertura para o vir a ser, para o que não estava definido nem nomeado.

Freud que coloca a religiosidade como uma sublimação de pulsões ou instintos, Winnicott tem uma visão diferente do fenômeno, para ele a religiosidade, que ele denomina como experiência cultural pertence a uma terceira área da realidade (espaço potencial), é uma experiência que não pode ser interpretada, mas somente aceita como tal.

Em pelo menos três momentos de sua obra, Freud relaciona a religião à sublimação, em “O futuro de uma ilusão” (1927), ele a coloca como fundamento do desenvolvimento cultural de maneira geral:

“A sublimação do instinto constitui um aspecto particularmente evidente do desenvolvimento cultural; é ela que torna possível às atividades psíquicas superiores, científicas, artísticas ou ideológicas, o desempenho de um papel tão importante na vida civilizada”. (Freud 1927, pág.34).

Em “Totem e Tabu” (1913), ele explica a origem do fenômeno religioso não somente a partir da sublimação instintual, mas também como forma de suportar a culpa morte do pai: *“A religião totêmica surgiu do sentimento filial de culpa, num esforço para mitigar esse sentimento e apaziguar o pai por uma obediência a ele que fora adiada. Todas as religiões posteriores são vistas como tentativas de solucionar o mesmo problema”. (Freud 1913, pág.103).*

E finalmente em “*Moisés e o Monoteísmo*” (1939), ele articula de forma definitiva a questão da sublimação das pulsões e a organização totêmica como fundamento do fenômeno religioso:

“Aqui é o lugar, contudo, para uma interpelação, a fim de evitar um mal-entendido. Ainda que possa parecer que a renúncia instintual e a ética nela fundada não façam parte do conteúdo essencial da religião, geneticamente, contudo, elas estão bastante intimamente vinculadas à religião. O totemismo, a forma mais primitiva de religião que identificamos, traz consigo, como constituintes indispensáveis de seu sistema, uma série de ordens e proibições que não possuem outra significação, naturalmente, que a de renúncias instintuais:”.

(Freud 1939, pág.76).

Winnicott no seu texto “A localização da experiência cultural” (1967), critica abertamente a perspectiva freudiana:

“Freud, em sua topografia da mente, não encontrou lugar para a experiência das coisas culturais. Deu um novo valor à realidade psíquica interna e disso proveio um novo valor para coisas que são reais e verdadeiramente externas. Freud utilizou a palavra ‘sublimação’ para apontar o caminho a um lugar em que a experiência cultural é significativa, mas talvez não tenha chegado a ponto de nos dizer em que lugar, na mente, se acha a experiência cultural”.

(Winnicott 1967, pág.133).

Neste mesmo texto ele explicita a localização da experiência cultural e como ela se constitui:

“O lugar em que a experiência cultural se localiza está no espaço potencial existente entre o indivíduo e o meio ambiente (originalmente, o objeto). O mesmo se pode dizer do brincar. A experiência criativa começa como o viver criativo, manifestado primeiramente na brincadeira”. (idem, pág.139).

“Tentei chamar a atenção para a importância, tanto na teoria quanto na prática, de uma terceira área, a brincadeira, que se expande no viver criativo e em toda a vida cultural do homem. Essa terceira área foi contrastada com a realidade psíquica interna, ou pessoal, e com o mundo real em que o indivíduo vive, que pode ser objetivamente percebido. Localizei essa importante área de experiência no espaço potencial existente entre o indivíduo e o meio ambiente, aquilo que, no início, tanto une quanto separa o bebê e a mãe,...”.
(idem, pág. 142).

Quero agora propor uma nova possibilidade de enfoque da relação analítica que, não se sustenta diretamente através da teoria analítica, apesar de ao meu ver por princípio estar relacionada à mesma.

Nestes anos de estudo do pensamento de Winnicott pude encontrar uma ponte para algumas questões que penso permearem a clínica, apesar de não serem abordadas diretamente pela psicanálise. É o que chamo de registro espiritual, a possibilidade de formas de interação ou trocas que transcendem o registro psíquico.

Esta abordagem permite enxergar a relação analítica de um outro prisma, dando seguimento ao pensamento de Winnicott, acrescenta-se à visão de Safra que se dedica a explorar esta abertura propiciada por Winnicott, através de seus estudos sobre a relação do humano com o divino. Safra neste processo de ampliação e transformação tem se utilizado do estudo da vida e do pensamento de vários santos e teólogos e desvendar os registros ontológicos do ser humano sejam psíquicos, sejam espirituais. *“A espiritualidade, em meu modo de ver, é o fenômeno que se origina pela possibilidade de a pessoa pôr a si mesma e a sua existência em consonância com a sua concepção do absoluto ou do divino”.*(Safra, 2006, pág.116).

Desta forma é possível ver como a busca da transcendência e do contato com o Divino tem um estreito paralelo com o trabalho desenvolvido na relação analítica. Da mesma maneira com que se busca a transcendência o ser Divino, o paciente busca a superação de seus limites, busca a transcendência de seu sofrimento pelo encontro do outro e do amor. *“Compreendo espiritualidade como a possibilidade que uma pessoa*

alcança de sintonizar o seu gesto, o seu cotidiano, em direção aos elementos que constituem a sua utopia pessoal, descortinando o sentido último de sua existência”.
(Safra 2006, pág.131).

No capítulo X do livro “*Hermêutica na situação Clínica*” (2006), Safra expõe, o que eu me referi acima, a respeito do uso de filósofos como Edith Stein, de teólogos como Santa Tereza D’Avíla, e de psicanalistas como Winnicott, no sentido de ampliar a compreensão do indivíduo em seus vários registros. Mostrando que é possível empreender uma clínica, ainda mais abrangente que a proposta por Winnicott, uma compreensão da pessoa que acolha corpo, alma e espírito. Se em Winnicott, ao alcançar o gesto está a plenitude da vida saudável do indivíduo, para Safra o gesto é o que permite o indivíduo se colocar “em direção à”.

“Winnicott nos diz que as situações de vida podem, eventualmente, ser subordinadas à criatividade e ao gesto da pessoa. Enfim, é possível não se posicionar, mas dar direção àquilo que se é. Quando alguém se direciona ao que é, quando se coloca em direção a algo, em direção a Têlos, a alma dessa pessoa se torna” espírito “, a alma terá um movimento que acontece a partir de si”.
(Safra 2006, pág. 166).

O aikidô e o fluxo de energia espiritual.

O encontro como o pensamento de Safra e de outros que eu vim a conhecer através dele, deram fundamentação a questões e experiências que já me moviam havia muito tempo, fruto de experiências de vida ocorridas fora do contexto clínico e acadêmico. Gostaria de relatar uma das mais significativas e que foi definitiva na busca desta fundamentação.

Durante alguns anos de minha vida anteriores ao encontro dos autores que citei acima, me dediquei a estudos e práticas de caráter espiritual, uma vez que isto sempre me foi uma característica marcante. E dentre estas experiências gostaria de destacar o aikidô como um encontro fundamental e revelador. Através dele pude concatenar e

experimentar alguns princípios em que acreditava, mas que até aquele momento não havia podido comprovar.

Um destes princípios era a interação energética que sempre acreditei existir entre todos os corpos vivos na face do planeta, o fluxo de energia, os campos magnéticos, a possibilidade de interação destes campos magnéticos. Uma abordagem que explica em parte o que eu pensava naquele momento me foi dada pela leitura do livro de Fritjon Capra, *O Tao da Física*, fazia uso da física quântica para explicar estes campos magnéticos. Mas através do aikidô pude comprovar por mim mesmo muitos daqueles princípios.

O aikidô é uma arte marcial japonesa concebida no século passado por Morihei Ueshiba, desde sua juventude o fundador do aikidô sempre se dedicou às artes marciais, tendo praticado e se graduado em Kendô (arte da espada) e aikijujitsu (antiga arte marcial japonesa ensinada aos oficiais dos exércitos).

A concepção do aikidô não buscava um aperfeiçoamento técnico, isto é desenvolver uma modalidade de melhor eficiência, ou que buscasse uma supremacia sobre as outras artes marciais. A intenção era buscar uma prática que possibilitasse o aperfeiçoamento espiritual através das artes marciais, é ser um com o universo em completo autocontrole. *“O segredo do aikidô é harmonizar nos mesmos com o movimento do universo e trazer-nos de acordo com o universo em si. Aquele que captou o segredo do aikidô tem o universo nele mesmo e pode dizer, ‘Eu sou o universo’”.* (Ueshiba 1985, pág.177, nossa tradução).¹⁵

No Japão toda modalidade que se destina a um aperfeiçoamento espiritual recebe a denominação de Budô, isso se aplica a várias práticas milenares como, a cerimônia do chá, a arte dos arranjos florais (Ikebana), a caligrafia (Shodo), a pintura (Sumiê), etc...Nestas práticas o foco recai sobre o estado de espírito que se alcança durante a mesma, em detrimento do desenvolvimento da habilidade. Assim sendo a eficiência e o virtuosismo é resultado de um equilíbrio e de uma entrega espiritual, ao invés de uma de técnica apurada.

¹⁵ The secret of Aikidô is to harmonize ourselves with the movement of the universe and bring ourselves into accord with the universe itself. He who has gained the secret of Aikido has the universe in himself and can say, “I am the universe.”

A palavra AIKIDÔ é a junção de três ideogramas que significam: AI, harmonia; KI, energia; DÔ, caminho. O nome já trás implícito muito do objetivo da prática do aikidô, que se desdobram na sua técnica, nos seus movimentos, na sua estética e principalmente na relação com o oponente. Estes aspectos detalharei mais à frente, pois estão ligados entre si e ao tema que eu gostaria de detalhar no momento, o KI, aos quais se vinculam por princípio e por condição obrigatória para que o Ki se manifeste. Nas palavras do Grão-mestre e herdeiro do fundador Kishomaru Ueshiba: “*O coração do aikidô como um caminho espiritual é o Ki, uma manifestação mundana que também está ligada ao coração de cada ser humano esperando para ser realizada e atualizada*”. (Ueshiba 1984, pg.20, nossa tradução)¹⁶.

O Ki é uma concepção originária das antigas escolas chinesas, e sintetiza as forças da natureza e os princípios de manifestação divina que penetra em todas as coisas unindo o Céu e a Terra. Pode se manifestar como força vital e como força divina, seguindo os princípios do Yin e Yang, isto é, podem se manifestar através de uma expressão masculina ou feminina, ativa ou passiva. Mestre Ueshiba preconiza que através do Ki podemos unir mente e corpo e atingir a harmonia com todas as coisas do universo.

“Em virtude do sutil trabalho do ki nós harmonizamos mente e corpo e a relação entre o individual e o universo. Quando sutil trabalho do ki é doentio, o mundo cai em confusão e o universo em caos. A harmonia do conjunto ki-mente-corpo com a atividade do universo é crucial para a ordem e a paz no mundo”.
(Ueshiba 1984, pág.24, nossa tradução)¹⁷.

Em seu livro “*The Spirit of Aikidô*”, Kishomaru Ueshiba tenta buscar uma explicação do Ki dentro dos moldes da ciência ocidental. Para isso ele faz uso do conceito de *ritmo biológico* desenvolvido pelo biólogo Karl Von Frish. De acordo com esta teoria no processo de evolução da vida dos organismos eles foram influenciados por

¹⁶ At the heart of aikidô as a spiritual way is ki, the world-forming energy which also lies at the core of each human being, waiting to be realized and actualized.

¹⁷ By virtue of the subtle working of ki we harmonize mind and body the relationship between the individual and the universe. When the subtle working of ki is unhealthy, the world falls into confusion and the universe into chaos. The harmonizing of united ki-mind-body with the activity of the universe is critical for order and peace in the world.

vários ciclos de mudanças, e estes sincronizaram suas vidas com estas mudanças, sendo assim ritmos biológicos foram implantados e guardados como informação genética. *“Como uma corajosa hipótese, eu ousaria dizer que o que Mestre Ueshiba descreveu como a unidade do ki universal e ki individual tem um paralelo com a idéia de ritmo cosmológico sendo um com o ritmo biológico”.*(Ueshiba 1984, pág.30, nossa tradução)¹⁸.

Mas na minha concepção, após anos de prática, o Ki está mais relacionado a uma energia, que é absorvida do Universo e irradiada a partir de cada indivíduo, o paralelo com o ritmo do universo é uma ilustração importante, pois nos relaciona sempre com algo maior, algo que vai além do nosso contato mecânico, ou da percepção através dos sentidos. Portanto não é possível uma definição única ou uma sensação predominante do que é o Ki, isto varia de pessoa para pessoa, e de acordo com a situação e o propósito em que ele é aplicado. Os depoimentos a seguir ilustram este fato:

“Nós podemos ouvir os praticantes dizer que: ‘É uma sensação de algum tipo de energia vindo para fora da mente e do corpo em harmonia’. Ou ‘ É uma estranha força vital que aparece inesperadamente às vezes de uma desconhecida fonte’. Ou É uma percepção de ritmo e respiração casadas experienciadas na prática do aikidô...”. (Ueshiba 1984, pág.25, nossa tradução)¹⁹.

O Mestre Ueshiba sempre faz uso do termo respiração como meio de estimular a circulação do Ki pelo corpo, mas quando ele usa o termo respiração ele se refere ao ar, mas também ao ki. Da mesma forma como o ar entra por toda nossa pele além dos pulmões, a energia também é absorvida por toda a extensão do nosso corpo, logo quando respiramos, estamos inalando ar e fluindo Ki.

¹⁸ As a bold hypothesis, i wold venture to say that what Máster Ueshiba described as the unity of universal ki and individual ki parallels the idea of cosmological rhythm being one with biological rhytym.

¹⁹ We may hear students say that “It is a feeling of some kind of energy coming forth from mind and body in harmony”. Or “It is a strange, vital power which appears unexpectedly at times from an unkown sourde”.Or “ It’s a sense of perfect timming and matched breathing experienced in practicing aikidô.”

“O sutil trabalho do ki é a fonte materna que causa delicadas mudanças na respiração. Ela também é fonte da arte marcial como amor. Quando se unifica mente e corpo em virtude do ki e manifesta ai-ki (harmonia do ki), delicadas mudanças ocorrem no poder da respiração (breath-power) ocorrem espontaneamente e o ‘waza’ (técnica dos movimentos) fluem livremente. As mudanças na respiração conectam com o ki do universo, interagindo e interpenetrando toda a vida. E ao mesmo tempo o delicado poder da respiração entra por todos os cantos do corpo”.

(Ueshiba 1984, pág.24, nossa tradução)²⁰.

O Ki pode se manifestar em cada pessoa de variadas formas segundo o temperamento, aspirações, atributos físicos e experiência. Os praticantes relatam diferentes sensações, ainda que todas elas carregam o sentido corporal, através de uma abordagem intelectual seja filosófica, histórica ou religiosa não é possível o desenvolvimento do Ki, mas o inverso é possível. O desenvolvimento do mesmo pode estimular uma busca espiritual e filosófica, já que fatalmente estimula uma apreensão diferente da realidade imediata. Mas como o objetivo do aikidô é unificar o espírito, a mente e o corpo em si mesmos e com o universo, o ideal é que todos estes registros estejam sendo empregados.

“A essência do aikidô, a unidade do ki-mente-corpo, é para ser empregada pela totalidade da pessoa. Se nós o apreendemos como uma realidade espiritual, nós podemos nos tornar doutrinários e cair na abstração. Se nós o enxergamos como uma abordagem de técnica e destreza física, então nós ficamos satisfeitos como uma simples demonstração de movimentos motores. A essência encerra ambos o físico e o espiritual, e finalmente nos devemos emprega-lo como o budô unificando ki-mente-corpo de um filosófico e religioso ponto de vista”.

(Ueshiba 1984, pág.36, nossa tradução)²¹.

²⁰ The subtle working of ki is the maternal source that affects delicate changes in breath. It is also the source of martial art as love. When one unifies mind and body by virtue of ki and manifests ai-ki [harmony of ki], delicate changes in breath-power occur spontaneously and *waza* [proper technique] flows freely. The changes in breath, connected with the ki of universe, interacts and interpenetrates with all of life. At the same time the delicate breath-power enters into all corners of one's body.

²¹ The essence of aikidô, the unity of ki-mind-body, is to be realized by the whole person. If we grasp it merely as a spiritual reality, we may become doctrinaire and fall into abstraction. If we see it only as a matter of technique and physical prowess, then we

O Ki é uma energia corporal e espiritual ao mesmo tempo, o fundador sempre que refere se ao uso da energia no aikidô, ele emprega o termo ki-mente-corpo, de maneira que a manifestação do Ki não pode acontecer separada, neste ponto existe um paralelo com o termo psico-soma empregado por Winnicott, onde na própria grafia já está implícito o sentido do conceito. Sentir o fluxo do ki é uma conquista tanto quanto alcançar a integração do psico-soma, ambos assinalam uma plenitude através da integração dos seus elementos.

O sentido de totalidade e integração que está implícita no Ki, não diferencia forma e conteúdo, técnica e energia. É interessante notar que é possível perceber se o praticante está empregando o Ki somente observando seus movimentos, e distingui-los quando são movimentos construídos e aperfeiçoados somente levando em conta apuro técnico e a eficiência. Pois quando o praticante emprega o ki seus movimentos parecem mais naturais e harmoniosos, mais belos para ser mais exato, pois ao empregar o ki, o indivíduo está em harmonia com si-mesmo e com o universo, logo seus movimentos também são harmoniosos e por conseqüência belos. O fato de os movimentos serem belos por conseqüência de estar em harmonia com si mesmo e com o universo não os torna menos eficientes, muito pelo contrário. A grande vantagem do aikidô é que por empregar energia, e ter sua técnica construída em torno deste princípio, ele permite que qualquer praticante independente de tamanho, idade, sexo, executem os movimentos com a máxima eficiência, pois não está em jogo força física, peso, agilidade etc...

A energia de que discorro, nessa concepção não é originária de um reservatório de cada indivíduo, ela está em todo lugar à nossa volta e nós somos apenas condutores e receptores, ela flui através de todo ser ou ente que vive no universo, e o praticante através dos movimentos só faz recebê-la e direcioná-la segundo alguns princípios, que discorrerei a seguir.

Para que a energia flua através do corpo é necessário que o mesmo esteja relaxado, ereto e receptivo, mas um corpo relaxado não se consegue sem um estado emocional igualmente relaxado, e é aí que reside o maior limite a ser superado na prática

become satisfied with a simplistic explanation of motor movements. The essence encompasses both the spiritual and physical, and ultimately we must realize it as a budô unifying ki-mind-body from a philosophical and religious point of view.

do aikidô. Como reza os princípios do Zen, tradição filosófica do qual o aikidô faz parte, é necessário estar vazio, vazio de emoções, vazio de intenções, isto é totalmente receptivo. Quando o oponente investe contra você é imprescindível não se envolver com a emoção que o domina e em deixar se envolver pelas suas próprias. Se o praticante consegue atingir este estado, o Ki fluirá através do seu corpo e o conduzirá com a velocidade e o movimento apropriado para desvencilhar do ataque.

Segundo o fundador este estado é o objetivo último do aikidô, pois uma vez que possibilitamos que o Ki flua através de nós cria-se um campo de energia harmoniosa ao nosso redor em que a possibilidade de deflagração de um conflito se torna remota, pois aquele que entra em seu campo de energia é envolvido por esta energia harmoniosa e fica dissuadido de seus intuitos agressivos.

“Eu sou calmo de qualquer modo e sempre que eu sou atacado. Eu não me apego a vida ou a morte. Eu deixo tudo como está para Deus. Estar à parte do apego a vida e a morte e ter em mente que se deve deixar tudo para Ele, não só quando você está sendo atacado, mas também em todos os dias de sua vida”. (pág.179 Aikidô by kisshommaru Ueshiba, nossa tradução)²².

O meu objetivo ao utilizar as concepções decorrentes do aikidô, é que elas me permitiram alcançar a experimentação de um princípio que antes só permanecia no terreno da crença filosófica e espiritual, que nós emitimos e recebemos energia e que ela pode interagir e influenciar mutuamente. E a relação analítica não é exceção a esta interação, pelo contrário o estado que tentamos alcançar durante as sessões corresponde em princípio ao mesmo estado que o praticante de aikidô tenta sustentar: relaxamento, sensibilidade e percepção da emoção alheia, não se deixar possuir pela mesma ou pelas suas.

É surpreendente notar que após alguns anos de prática intensa, a percepção do estado de espírito alheio se torna nítido como um toque corporal, custa um pouco para se entender e assimilar isto como real, e não como uma projeção das próprias

²² I am calm however and whenever I am attacked. I have no attachment to life or death. I leave everything as it is to God. Be apart from attachment to life and death and have a mind which leaves everything to Him, not only when you are being attacked but also in your daily lives.

emoções. Mas situações de vida e a própria prática dentro do tatame vão permitindo o refinamento destas percepções.

Toda esta explanação fazendo uso da minha experiência com o aikidô é mais uma forma de fundamentar a minha idéia da “*presença do analista*”, para mim foi uma percepção muito nítida a existência deste tipo de interação, que não tem nada de sobre natural ou místico. A interação existente é energética e eu poderia basear meus argumentos em conceitos de física quântica, para torná-los mais “científicos”. Onde a noção de matéria e energia já esta superada, que todos os corpos existentes no universo são constituídos de matéria e energia.

Logo o analista ou terapeuta imbuído e aberto para as trocas psíquicas ou emocionais também está inserido num outro registro, que eu classifico como espiritual e a extensão de sua terapêutica também é abrangida por este registro. Isso acontece com frequência durante a minha atividade clínica, quando durante uma sessão surge uma percepção a respeito de algum afeto ou intenção dirigido a mim. Muitas vezes durante o relato do paciente sobre algum fato ou sonho, relato que não tem aparente relação comigo ou que expressa claramente um viés transferencial, me surpreendo com um pensamento do tipo: - Isso é para mim, a pessoa esta dizendo isso para mim, ou está dirigindo este afeto para mim. Via de regra isto corresponde ao que esta sendo vivido pelo paciente, de inicio duvidei desta percepção, me questionando se não estava projetando concepções próprias.

Mas a falta de nexos aparente entre o que estava sendo relatado pelo paciente e a sensação que me contagiava, era o que a princípio me tranquilizava quanto ao receio de estar projetando algo. Outro indício que servia como referência, foi que mesmo antes de passar por este processo na prática clínica, eu havia passado por uma experiência semelhante quando fazia meus progressos no aikidô. Quando também era como se invadido por percepções de afetos que se dirigiam a mim e custava a acreditar, foi a partir do momento em que comecei a prestar mais atenção e procurar de alguma forma obter algo indício concreto, que pude me certificar que a minha percepção era correta.

Este processo classifico como espiritual, e não somente como psicológico, pois demanda entre outras coisas fé, acreditar em algo que transcende as

explicações plausíveis que a ciência ou a psicologia oferecem. E só a partir desta fé, ou seja, acreditar sem ter provas de início é que esta percepção veio a se consolidar.

O conceito de contágio de Stein e a interação espiritual.

Neste ponto quero acrescentar um outra perspectiva no que diz respeito às possibilidades de interação ou comunicação que pode ocorrer entre dois indivíduos, especificamente entre analista e paciente. No tópico anterior a partir de um ponto de vista da cultura (filosofia) oriental, tentei embasar a existência da interação entre duas pessoas além da possibilidade psíquica. Mas nesta parte vou usar a perspectiva da filosofia ocidental para justificar minha idéia, para tanto farei uso do conceito de “contágio”, que foi empregado por Edith Stein (1922) no seu livro *Psicologia e scienze dello spirito*.

Neste livro Stein discorre sobre as motivações espirituais e sua transmissão seja entre indivíduos, ou entre comunidade em indivíduo. Para ela, o ser humano enquanto sujeito de si está em contato com o mundo que o acolhe por meio do espírito. A vitalidade da vida espiritual é alimentada pelo impulso vindo da motivação e da força vital pertencente a cada indivíduo.

Stein discorre sobre as motivações e as influencias causadas entre os indivíduos, de que maneira o estado de espírito de um indivíduo é afetado pelo outro. Ela define esta influência como o contágio, para que o mesmo aconteça é necessário por parte do indivíduo contagiado um estado receptivo. Este estado tem uma determinação muito maior no acontecimento do contágio, que o interesse comum por um objeto específico. Ela afirma literalmente: “*A presença sensível constitui um componente relevante para a condição de contágio*” (Stein 1922, pág. 199). A presença sensível é uma condição para ser contagiado. E o contágio acontece a partir das sensações presentes no contato, como o olhar, o ritmo do discurso, o som da voz. Stein esclarece que apesar da presença sensível ser importante, essa não é uma condição *sine qua non* para o estabelecimento do contágio, o indivíduo pode ser arrastado para um outro estado que não o dele próprio naquele momento.

A respeito de como a presença sensível se estabelece Stein faz questão de destacar, que este não um estado reflexo ou complexo perceptivo, porque existe um lapso entre o que se apresenta objetivamente aos sentidos e o que é captado pelo espírito.

“Aqui devemos apenas sublinhar que também os dados da visão e da audição podem assumir o caráter específico de estímulo, esses podem não entrar na subjetividade sem que o sujeito si abra acerca deles, se pode verificar uma transformação nos campos em questão, sem que haja uma explicação transcendente, sem uma função espiritual”.
(Stein 1922, pág. 203, nossa tradução).²³

O fato dele não ser captado não faz dele um ato puramente reflexo, pois o reflexo é somente uma resposta automática a um estímulo, que é diferente da idéia de reação que tem um componente psíquico implicado. Sendo assim é possível um indivíduo responder a um estímulo ou percepção não como um reflexo, ou seja, ser influenciado por um comportamento de um outro sem que este seja de natureza espiritual, mas uma influência psíquica. Estas categorias que Stein estabelece para deixar mais claro o que ela entende por contágio, está além do reflexo e da reação, mas não passa necessariamente pela compreensão do que está sendo experimentado, como ilustra Stein a seguir:

“Se estamos capturados pela depressão, sem saber de que maneira chegamos ai, e talvez apenas em seguida atribuímos este estado de animo ao nosso ambiente, que constitui o foco do contágio, temos o caso de um contágio livre da compreensão. O estar preso a um estado psíquico outro é uma forma posterior de reação a uma impressão recebida, Tal estado não é realizado como um fazer implícito na imitação, mas toma posse do sujeito sensível e se transmite de um indivíduo a outro”.
(Stein 1922, pág.208, nossa tradução)²⁴.

²³ Qui dobbiamo soltanto sottolineare. Che anche i dati della vista e dell'udito possono assumere il carattere specifico di stimolo; essi possono non entrare nella soggettività senza che il soggetto si apra verso di che vi sia una spiegazione transcendente, senza una funzione spirituale.

²⁴ Se siamo preda della depressione, senza sapere in che modo ci siamo arrivati, e magari soltanto in seguito attribuiamo quello stato d'animo al nostro ambiente. Che costituiva il focolaio del contagio, abbiamo il caso di un contagio libero dalla comprensione.

Apesar de ser possível uma influência mútua de caráter psíquico entre indivíduos sem estar em jogo uma função espiritual. Uma verdadeira comunhão entre indivíduos numa tomada de posição que leva em conta uma compreensão e uma cooperação genuína, não é possível sem estar presente uma função espiritual.

O contágio como definido por Stein esta além de uma transmissão ocorrida por estímulo e reação, não é meramente um movimento causal, pois a imitação ou assimilação do comportamento de um outro indivíduo não deriva o afluxo de seu vigor.

“Vemos deste modo que, através do contágio, o curso do acontecimento causal no indivíduo pode ser modificado. Neste modo, porém não origina nenhuma conexão unitária do processo psíquico análogo a conexão causal de natureza material. Par que uma tal conexão possa crescer, tanto de recarregar de força vital uma multiplicidade de indivíduos, é necessária uma entrega recíproca dos indivíduos; isto é necessita abrir-se um para o outro, superando assim a receptividade a impressão indispensável para o contágio, que é de natureza espiritual. Chegamos assim a conclusão segundo a qual é possível uma influência recíproca entre indivíduos psíquicos, um comportamento de grupo e uma cooperação, que lhe pode unir, do ponto de vista de uma consideração externa, em uma objetividade sem perder, todavia, o seu caráter singular. O mais genuína realidade psíquica supraindividual e só em virtude das funções espirituais”.
(idem, pág.210, nossa tradução).²⁵

L'essere afferrati da uno stato psichico altrui è un'ulteriore forma dei reazione a un'impressione ricevuta. Tale stato non è compiuto to sensible e si trasmette da un individuo a um altro.

²⁵ *“Vediamo così che, attraverso il contagio, il corso dell'accadimento causale nell'individuo può essere modificato. In questo modo, pero, non sorge alcuna connessione unitária Del processo psichico análoga allá conessione causale dela natu ra materiale. Perché una tale connessione possa accrescerci, tanto da rifornire di forza vitale una molteplicità di individui, è necessaria una dedizione recíproca degli individui; bisogna cioe aprirsi uno verso l'altro, superando così la ricettività alle impressioni indispensabile per il contágio, che è di natura spirituale.*

Giungiamo così allá conclusione secondo cui è possibile un'influenza recíproca tra individui psichici, im comportamento di gruppo e una cooperazione, che li può unire, dal punto di vista di una considerazione esterna, in una oggettività, senza perdere comunque il loro carattere monadico. Lê più genuine realtà psichiche sovraindividuali possono però derivare solamente dagli individui spirituali e solo in virtù di funzioni spirituali.”

O caráter espiritual do contágio se caracteriza pelo registro em que ocorre num primeiro ponto de vista, e isto Stein aborda amplamente nos parágrafos anteriores no sentido de explicitar que o contágio não é uma resposta a um reflexo. Isto é um acontecimento que se dá num registro mecânico sem participação do indivíduo, e que ele está além de um registro psíquico de reação e resposta, pois ele transcende a um estímulo material, ou seja, sensível. O caráter espiritual do contágio acontece pela disposição do indivíduo a ser contagiado, pois o contagiado acresce com seu vigor a motivação originada do indivíduo que o contagiou.

Neste ponto é oportuno fazer um paralelo com o princípio do Aikidô, quando se aplica uma técnica de defesa é necessário haver receptividade por parte daquele que vai aplicar a técnica, mas também é necessário que o atacante esteja investindo sua energia. Ou seja, ao atacar ele investe sua energia, e só assim é possível que se estabeleça um fluxo de energia que será direcionado por aquele que é alvo do ataque.

Apesar do contato se estabelecer na dimensão de campos de energia, um campo não se sobrepõe ao outro. O contato também é de natureza espiritual, como no enfoque proposto por Stein, pois não está envolvido só contato material ou sensível, mas também intenção de ambos e a receptividade deles.

No que diz respeito à relação analítica o processo é similar, existe uma interação de campos de energia, mas esta segue a mesma dinâmica exposta por Stein, e também pelo Aikidô. É necessário haver uma receptividade e um investimento de ambas as partes, diferentemente do Aikidô na relação analítica este fluxo de energia que eu chamo de espiritual não é direcionável, mas é qualificável. O Aikidô me permitiu sentir como ocorre este fluxo de energia, mas no que se refere ao processo analítico o paralelo mais próximo se faz com a descrição de Stein, pois ambos reagem e reverberam este contágio de energia de forma autônoma.

Stein em seu livro *Estructura de la persona humana (1933)*, expõe mais detidamente o que ela entende por espiritual e suas características, isto vem a ser esclarecedor, pois vai de encontro à visão de mundo que sustenta o aikidô e a abordagem

que proponho discutir na relação analítica. O que no aikidô eu entendo por fluxo de energia, o ki, que tem natureza ao mesmo tempo corporal e espiritual, e que Stein expressou como contágio, fica mais claro quando ela expõe uma das potências do espírito, a falta de fixação.

“A falta de fixação implica algo mais que a ausência de vínculos espaciais. Certamente, também esta ausência de vínculos espaciais vai no caso do espírito mais além que em corpos animados, que já estão desvinculados do espaço no sentido que podem abandonar o lugar que ocupa e dirigir-se a qualquer ponto do espaço”.

(Stein 1933, pág. 674, nossa tradução)²⁶.

No meu entendimento na situação clínica acontece uma mútua influência que transcende o psíquico, que Stein define como tendo relação com a alma, neste registro realmente existe uma influência e esta já foi discutida nos capítulos anteriores. Fiz isso com o objetivo de discernir estas influências que se dão no registro psíquico do que acontece no registro espiritual (*contágio*). Stein reforça esta perspectiva de uma influência no âmbito espiritual em mais uma passagem do seu livro, *A estructura de la persona humana* (1933), ao diferenciar os potenciais do espírito e da alma.

“Um ser espacial ligado a um corpo (como é o caso da alma humana) tem por tanto, indiretamente, uma certa vinculação espacial. Mas já dissemos acima que pode abandonar espiritualmente o lugar que está corporalmente, ou bem se dirigir a outro lugar sem abandonar o que ocupa ‘realmente’, de maneira que pode estar simultaneamente em diversos lugares”.

(Stein 1933, pág674, nossa tradução)²⁷.

²⁶ *La falta de fijación implica algo más que la ausencia de vínculos espaciales. Ciertamente, también esta ausencia de vínculos espaciales va en caso del espíritu más allá que en cuerpos animados, que ya están desvinculados del espacio en sentido de que pueden abandonar el lugar que ocupan y dirigirse [21] a cualquier punto del espacio.*

²⁷ *Un ser espiritual ligado a un cuerpo (como es el caso del alma humana) tiene por tanto, indirectamente, una cierta vinculación espacial. Pero ya dijimos más arriba que puede abandonar espiritualmente o lugar que está corporalmente, o bien dirigir-se a otro lugar sin abandonar el que ocupa “realmente”, de manera que puede esta simultáneamente en diversos lugares.*

Quando emprego esta concepção de Stein para justificar meu ponto de vista não pretendo caracterizar a relação analítica dentro de um contexto religioso ou supranatural, pretendo explorar todos os registros que estão implicados numa relação humana, em especial na relação analítica. Relação que no decorrer do século passado, pelo contexto em que evolui a psicanálise sempre pendeu para uma abordagem intelectual. A minha compreensão de espiritual tenta superar isto, e faço uso novamente de Stein para esclarecer este ponto de vista: *“Sempre que as pessoas vivem em entendimento recíproco, existe um mesmo contexto vital espiritual. Já que este contexto não se limita meramente a uma compreensão intelectual”*.(idem, pág 696, nossa tradução)²⁸.

O fluir espiritual, seja em um entendimento de energia como colocado através do aikidô, seja na concepção de Stein de um contágio motivacional, abre a possibilidade para um fluir entre os indivíduos e principalmente em relação a eles mesmos. Uma transcendência física/espacial e temporal, o que significa estar aberto para um devir.

Atentar para o registro espiritual e sobre a presença espiritual do analista é muito importante para evitar equívocos, da mesma forma que existem diferentes registros psíquicos dentro de uma mesma sessão ou dentro de um processo analítico, e que não estar sintonizado com essas mudanças de registros leva a intervenções muitas vezes nocivas. Safra quando se refere indiretamente a este ponto quando se refere ao surgimento do sagrado dentro do processo, sagrado no sentido da apreensão do divino, do absoluto.

“Inúmeras vezes as narrativas de pacientes na clínica nos falam de encontros dessa ordem. São relatos muito importantes para quem os faz e é muito complicado se esses encontros sagrados relatados forem destituídos de seu valor por uma intervenção desajeitada do analista”.(Safra 2006, pág119).

²⁸ Siempre que las personas viven en entendimiento recíproco, existe un *mismo* contexto no se limita meramente a una comprensión intelectual.

Caso Glória

Glória é uma mulher na faixa de quarenta anos, divorciada, formação superior, e que já passou por três processos de análise antes de chegar a mim há um ano e meio atrás. Naquele momento ela passava por um processo de separação amigável de uma relação que teve alguns anos após seu divórcio. O processo naquele momento se focou na dificuldade da separação, nas implicações do seu casamento nesta relação e nas influências parentais nos seus vínculos atuais.

Estas influências no que se referem à identidade constituída já haviam sido abordadas extensamente nos processos anteriores, mas ainda restava um aspecto bem primevo da sua relação com a mãe que ocupou quase que todo o primeiro ano de tratamento.

Aparentemente a sua procura por mim se deu também pelo fato dela procurar um analista homem, seria uma maneira dela superar resquícios de suas relações anteriores, mas a confiança que se estabeleceu em relação a mim, permitiu um outro rumo na relação. Glória passou por um processo de desmame muito abrupto, pois durante sua amamentação a mãe havia ficado grávida e em função disso a qualidade do leite estava ficando comprometida. Isso gerou uma marca profunda na sua relação com a mãe e com o mundo, no decorrer desta primeira etapa do processo, essas questões vieram à tona, sua marca de rejeição e o sentimento de não possuir um lugar na família. Nesta primeira etapa até para a surpresa de Glória acabei desempenhando um papel de mãe na medida que ela se sentiu acolhida e pode resgatar o seu lugar no mundo e no seio da família. Mas este relato serve apenas para dar uma noção geral do andamento da relação, pois no momento que pretendo relatar creio que este registro não é mais o fio condutor do processo, uma vez que esta questão foi superada e que outras questões que a trouxera.

O fator importante que eu quero destacar é que em função deste processo anterior Glória desenvolveu uma profunda confiança em mim, não só na minha capacidade enquanto analista, mas enquanto pessoa. Desde os primeiros contatos ela relatou que eu lhe transmitia paz de espírito, que parecia ser uma pessoa que amava o ser humano, acredito que essas afirmações não traziam outro sentido, ou significado latente

tanto que não o interpretei, e também pelo fato dela já haver passado por outros processos anteriormente e, portanto, saber a dimensão do que estava acontecendo.

Esta primeira impressão já aponta para o que eu gostaria de destacar, que mais do que uma identificação era a percepção de um registro que transcendia o psíquico, que ela nomeou como o amor e a paz de espírito. Esta uma faceta da transferência que transbordava a mera repetição de um passado. Mas dizia a respeito de uma abertura para um horizonte da experiência para além do psíquico, ou seja, o movimento do espírito.

Num episódio ocorrido recentemente Glória sofreu um colapso, mais especificamente um desmaio quando estava em sua casa, antes de ir para o trabalho, na sessão seguinte ela veio e me relatou, aparentemente não se estabeleceu nenhuma causa psíquica que motivasse o ocorrido. Mas uma fala dela foi muito significativa para o que eu quero demonstrar:

- Vim falar para você que é só quem eu tenho para contar, só de te ver eu já me sinto melhor, a sua figura já é terapêutica.

Naquele momento seu movimento transcendia a questão transferencial no meu modo de ver, uma vez que, tanto do ponto de vista afetivo quanto relacional Glória se encontrava no momento mais promissor de seus últimos anos. Tanto pelo fato dela ter superado vários entraves a relacionamentos e pessoais e amorosos e estar se colocando de uma outra forma nos mesmos. Tanto quanto por termos conversado em sessões anteriores sobre qual seria o sentido do prosseguimento da relação analítica, uma vez que estas questões do passado estavam sendo elaboradas.

Portanto penso que o acolhimento que ela buscava naquele momento era espiritual, naquela semana ela comemorava seu aniversário e segundo eu entendo uma vez superadas várias questões psíquicas estava se abrindo em devir. Na visão de espiritual que Safra (2006, *pág.167*) propõe, quando diz que: *“espiritualidade é alma em trânsito, em direção a”*.

Outro dado interessante para o caso é que Glória é uma pessoa muito espiritualizada, quando frente a questões críticas de sua vida sempre se dirige a Deus como seu interlocutor, como procurando um diálogo, uma resposta a suas indagações.

Ao final da sessão que relato, tomei a iniciativa de dar-lhe um abraço, comportamento que não é comum de minha parte para com os pacientes, mas me senti impelido a fazê-lo e já havia decidido anteriormente pelo ato. Meu intuito não era propiciar um acolhimento, ou um apoio, mas estar presente com ela frente ao que se abria em sua vida, estar presente em seu devir, eu não estava como suporte a uma figura do passado, nem como defini estar presente na regressão ou na transferência.

Nos capítulos em que me referi a estes registros coloquei como condição, que o analista estivesse como pessoa, fosse em sua corporeidade, em sua história pessoal, seus sentimentos e sensações. A presença espiritual demanda algo mais, demanda estar aberto para um devir, o do paciente e o seu próprio naquele momento. Como Stein colocou, é necessário para que ocorra o contágio, ou seja, uma relação espiritual, que as partes envolvidas estejam abertas para a irradiação, assim como no aikidô o fluxo de energia só é possível se aquele que recebe a investida está relaxado e aberto para o outro.

A psicanálise no decorrer do seu desenvolvimento seguindo os paradigmas da ciência positivista sempre procurou deportar a espiritualidade da relação analítica, se curvando a divisão que o conhecimento ocidental impõe entre ciência e religião, a alma pertence à psicologia e é objeto da ciência, então que a religião se encarregue do espírito. O paciente não pode ser segmentado da mesma forma como a medicina procede, ele é um todo podemos até não conseguir apreender este todo, mas temos que saber que ele existe e cabe a relação definir o que é importante de ser abordado.

O termo presença que uso para intervir em cada registro que abordei também segue esta concepção, quando estou presente de uma determinada maneira é uma parte do meu todo que se manifesta, mas o restante não se isola, ele também está presente, presente em corpo, alma e espírito.

Considerações Finais

O ser humano desde que se tem notícia é uma espécie em constante mutação, no decorrer dos milênios o homem se transformou e as tentativas de apreensão e compreensão do mesmo correm o risco de compartimentá-lo ou pegar a parte pelo todo.

Mais recentemente a ciência pós-moderna se encarregou desta tarefa, explicar e entender o existir humano e estabeleceu com seus métodos a hegemonia sobre o assunto, desta forma o que não se encaixa nos seus requisitos ficou alijado da compreensão sobre o existir humano. Faço menção especificamente a espiritualidade, como um saber que não tem estatuto de verdade, mas de crença, logo seu emprego como instrumento de tratamento é classificado como superstição ou misticismo.

Quando recebemos uma pessoa na clínica ela chega inteira, não plena em todas as suas potencialidades, mas com todas elas, chega em corpo e alma, razão e emoção, cultura e religião, psique e espírito.

A psicanálise trouxe no seu despontar um grande avanço no sentido do entendimento do ser humano, uma visão que para o seu tempo foi transgressora e inovadora, mas que por força de sua necessidade de reconhecimento acabou se curvando ao status quo do cientificismo.

Outros autores que se seguiram a Freud, trouxeram importantes avanços na compreensão do psiquismo humano em especial Winnicott que conseguiu transgredir alguns paradigmas freudianos, estabeleceu uma teoria mais ampla e uma clínica mais flexível e individualizada, seja da perspectiva do paciente ou do analista. Libertando o indivíduo de determinações instintuais, e caracterizando-o como um ser que se forja em sua relação com o ambiente, foi possível superar alguns modelos cientificistas e ampliar o olhar sobre o existir humano. Permitindo que o corpo, a cultura e a religião viessem a ter fundamento no ser, e só como consequência de determinantes biológicos.

Os avanços feitos por Winnicott que propiciaram o desvelamento de outras facetas do existir humano, pavimentou o caminho para que pudessemos avançar

no desvelamento de outras facetas e como lidar com a complexidade e o infindável mistério que é o existir humano.

Quando me debrucei sobre a manifestação do fenômeno espiritual na clínica, tinha por intuito seguir na direção de trabalhar estas questões, para abrir o leque dos fenômenos que a clínica pode suportar. O tema, *a presença espiritual do analista*, visa acolher estes fenômenos sem cair no misticismo, dando conta de outras facetas do indivíduo. Mas por acontecer no campo clínico, ela pressupõe uma relação mais ampla que a existente dentro da clínica tradicional, uma relação que supera dicotomias de paciente/analista, sujeito/objeto, realidade/fantasia.

Esta modalidade de constituição da relação analítica eu denominei como *presença*, uma vez que, a *presença* integra vários registros fundantes no existir humano, concluo que ela se insere numa dimensão ontológica.

A *presença* integra nos seus registros as variadas maneiras do indivíduo estar em relação consigo mesmo e com o seu mundo, sendo assim a relação analítica visa acolher o indivíduo na sua totalidade, seja o analista ou o analisando sem excluir as principais facetas do existir.

Para permitir isso, o analista tem que estar presente por inteiro e não somente como técnico ou representante de um conhecimento científico, pois, desta maneira ele permitirá e incentivará o acesso do paciente aos seus vários registros, acolhe-las e suportá-las.

Isso só será possível se o analista estiver presente como pessoa, pois esse acolhimento é um ato de doação, de doação de si mesmo a priori, pois a relação que estou propondo vai além de uma terapêutica da psique, ela vai em busca do *ser* em suas várias manifestações. E é condição de acesso ao ser a doação. Winnicott revela isto ao conceber conceitos como: *a mãe suficientemente boa, ou a identificação materna primária*, mas é nas palavras de Safra (2006), que isso se expressa mais claramente, “*Como assinalei anteriormente o ser aparece ao homem como doação*”.(pág.105)

Talvez não somente neste sentido, mas minha visão é que a presença tem como característica principal a doação, ou o amor, amor no sentido espiritual e não no sentido de Eros, como algumas escolas de psicanálise empregam. O amor resultado de

identificações e que na relação analítica é acessado no âmbito da transferência freudiana. O amor que me refiro é um amor que acontece na vertente espiritual.

Em vários pontos desta dissertação, em especial quando relatava casos clínicos, exemplifiquei manifestações pessoais de minha parte, fosse no âmbito da transferência ou da regressão a dependência, fosse através de fatos da minha vida, de opiniões a respeito do cotidiano.

A posição de Little sobre a transferência e contratransferência, e o conceito de reposta total do analista, desmistificam conceitos ortodoxos, e demonstram como é possível o analista usar de sua personalidade como instrumento de assimilação do que está sendo dito, sentido e comunicado pelo paciente. E de como é possível romper as barreiras de sujeito e objeto, real e imaginário como verdades absolutas. Isso pode se dar pelo uso do analista das percepções e sentimentos que o paciente despertam nele e que servem de parâmetro para o que está acontecendo com o paciente. Como pode acontecer pela expressão por parte do analista destes mesmos afetos, que permitem ao paciente ir de encontro aos seus próprios afetos, desta forma pavimentando o caminho para futuros insights.

A personalidade como entendo, não acontece somente na dimensão dos afetos, mas também da presença da comunidade ou da cultura através da pessoa do analista, nas duas vias de manifestação, seja pela compreensão do analista de que as questões do paciente transpassam os determinantes exclusivamente familiares, seja pela expressão por parte do analista de como o universal se singulariza na sua pessoa. Esta dinâmica foi melhor explicada no capítulo que trata da presença do analista enquanto *Outro*.

A importância de abordar a questão da personalidade e da singularidade do analista e do paciente não se atém somente a ampliar a troca de experiências, troca que visaria uma melhor compreensão da dinâmica do paciente e da relação. A intenção é demonstrar que existem várias possibilidades de comunhão entre os envolvidos, e principalmente que ela que ela acontece todo o tempo, o ponto principal é acolher estas manifestações, este acolhimento é o que eu chamo de *presença*. Cada modalidade de presença que é abordada não intenciona dissecar mais um aspecto da relação, mas

ampliar e amplificar as outras, numa espiral até chegar ao que eu denomino *presença espiritual do analista*, que abrange todas elas.

Outro ponto importante a destacar dentre as modalidades de presença é a presença do analista na corporeidade, a princípio a corporeidade por se situar na origem da constituição do psiquismo aparentaria estar muito distante da questão espiritual. Este é um equívoco que pretendo esclarecer.

Winnicott deu um grande passo na compreensão do indivíduo ao situar a corporeidade como fundamento do psiquismo, quando enfocou a *elaboração imaginativa*. Ele situou o corpo como meio de interação com mundo e como lugar do *si-mesmo*, a ponto do funcionamento corporal servir ao *eu* como analogia ao funcionamento mental. (nas palavras de Winnicott, não há uma função corporal que não seja ligada a uma idéia).

Este enfoque ainda pode ser ampliado, na medida em que o corpo além de expressar o si-mesmo, pode servir como meio de comunicação que vai além de servir como representação do psiquismo, ele nos afeta diretamente. E no modo como entendo a relação, isto é como *presença*, este afetar acontece nas duas direções, o paciente quando fala produz imagens corporais que afetam o analista e vice versa.

A minha experiência enquanto praticante de aikidô reforçou-me esta impressão, pois através do treinamento fui capacitado a perceber os afetos e motivações daquele que se direciona a mim através do meu corpo. Não é uma leitura do corpo do outro, que leva a inferir o que se passa com ele, é a percepção no meu próprio corpo, que diz do estado puro que o outro se encontra, sem passar por dedução racional. Este fenômeno não é exclusivo do aikidô, ele acontece em situações do cotidiano sem muitas vezes nos darmos conta, ou pode passar como simples intuição. Para que este fenômeno seja percebido com clareza, tanto na clínica como na vida cotidiana é necessário atingir um determinado estado de relaxamento, corporal e espiritual. O que os praticantes de disciplinas ligadas ao zen chamam de “estar presente”, ou seja, estar aberto ao que está acontecendo ao seu redor sem dirigir a sua consciência ou fazer juízo sobre isso, o que no aikidô nomeamos “estar vazio de intenção”. E este estado não é só um estado corporal é um estado espiritual, é nesse ponto que faço a ligação do corpo com o espírito, ligação que é condição para a percepção da corporeidade própria ou alheia.

Apreender a corporeidade é um fenômeno não psíquico, mas sobre tudo espiritual. A *presença espiritual do analista* de desdobra na corporeidade.

Recorro reiteradamente a Stein, que afirma: “*Mas o corpo não deve sua espiritualidade ao fato de que é o fundamento da vida espiritual, sim ao que é expressão e instrumento do espírito*” (Stein 1933, pág.66).

Stein serve como fundamento a um outro ponto importante, *o contágio*; a respeito disto ela afirma que é possível existir uma comunicação entre duas pessoas, em que o estado de espírito de uma pode causar uma influência sobre a outra. Associando esta noção com a noção anterior que o corpo é fundamento do espírito, se estabelece uma convergência de concepções entre o que aprendi com o aikidô e o que ela afirma.

De início, em relação a primeira noção, que corpo e espírito não só não estão separados como se dispõem um através do outro a ser meio de expressão, e que o corpo está a serviço do espírito, e é espírito. Em segundo lugar que é possível ocorrer uma influência mútua entre duas pessoas sem que haja mediação corporal, e que portanto, o espírito de uma pessoa pode afetar o de outra e por decorrência o seu corpo. Pelo lado de Stein isto é possível também por ela afirmar que o espírito não possui fixação espacial, o aikidô corrobora com essa noção através da noção de *ki*. O *ki* como já foi dito antes é uma energia que permeia o corpo e o espírito, que pode fluir de um corpo para outro e afetar o estado de espírito da outra pessoa. Para que este fenômeno seja possível, tanto para o fluxo de *ki*, como para o contágio, é necessário um estado de abertura entre os envolvidos, abertura no sentido de disponibilidade, de ausência de intenção como já disse anteriormente, ou o *estar vazio* para que o corpo seja um canal para a passagem do *ki*, como é a visão do aikidô. Por essa concepção quando estamos realizando um movimento com outra pessoa não é o nosso *ki* que se sobrepõe ao da outra pessoa, é o *ki* da pessoa mesma e do universo que realiza a ação e para isso o praticante precisa estar vazio para que este *ki* possa fluir.

Idealmente é esta atitude que proponho para a relação clínica, estar vazio, estar aberto para o que o paciente traz nos seus vários registros, sem tentar reduzi-los a abordagens psicológicas ou filosóficas, deixando que a corporeidade flua, que a transferência flua, e que assim a espiritualidade aconteça por si mesma e não como uma abordagem terapêutica.

Desta forma se elimina a dicotomia entre sujeito e objeto, entre paciente e analista, entre o que cuida e o que é cuidado. Quem cuida não é o analista, mas a sua presença, que por ser eminentemente espiritual, está para além dele, quando falamos do devir do paciente, da procura de um significado para o passado e um sentido para o futuro, não se pode perder de vista o devir da relação que está para além do analista. Para que a relação possa ser um gesto criativo, não só do paciente, mas também do analista e para que a relação seja acontecimento espiritual entre analista e analisando.

Referências Bibliográficas

- FREUD, S. “Estudos sobre a Histeria” (1985). In Obras completas, vol.4, Trad. Coord. Jayme Salomão. Rio de Janeiro, Imago, 1976.
- _____ “Fragmentos da Análise de um Caso de Histeria” (1905). In Obras Completas, vol.7, Trad. Coord. Jayme Salomão. Rio de Janeiro, Imago, 1976.
- _____ “A Dinâmica da Transferência” (1912). In Obras completas, vol.12, Trad. Coord. Jayme Salomão. Rio de Janeiro, Imago, 1976.
- _____ “Totem e Tabu” (1913). In Obras completas, vol.13, Trad. Coord. Jayme Salomão. Rio de Janeiro, Imago, 1976.
- _____ “Recordar, Repetir, e Elaborar” (1914). In Obras completas, vol.12 Trad. Coord. Jayme Salomão. Rio de Janeiro, Imago, 1976.
- _____ “Além do Princípio do Prazer (1920). In Obras Completas, vol 18, Trad. Coord. Jayme Salomão. Rio de Janeiro, Imago, 1976.
- _____ “O Futuro de uma Ilusão” (1927). In Obras Completas, vol 21, Trad. Coord. Jayme Salomão. Rio de Janeiro, Imago, 1976.
- _____ “Moisés e o Monoteísmo” (1939). In Obras Completas, vol 23, Trad. Coord. Jayme Salomão. Rio de Janeiro, Imago, 1976.
- Heidegger, M. (1934) “Porque ficamos na província?” Revista de Cultura. Vozes. Ano 71, Vol. LXXI, maio 1977, n.4.
- LITTLE, M. “Transference neurosis & transference psychosis.” (1981) .New Jersey, Jason Aronson, 1993.
- SAFRA, Gilberto. “Momentos Mutativos em Psicanálise” (1995).São Paulo, Ed. Casa do Psicólogo.
- _____ “A face estética do self – teoria e clínica” (1999). São Paulo, Unimarco.
- _____ “A Pó-ética na clínica contemporânea” (2004).São Paulo, Idéias e Letras.
- _____ “Hermenêutica na situação clínica” (2006).São Paulo, Edições Sobornost.
- STEIN, Edith “Estructura de la persona Humana” (1933).Obras completas IV. Escritos antropológicos y pedagógicos. Editorial Monte Carmelo. Madrid 2003.
- _____ “Psicología e scienze dello spirito” (1922).Roma, Città Nuova Editrice.

- UESHIBA, Kisshômaru “The Spirit of Aikidô” (1984). Trad.Taitetsu Unno.New York, Kodansha Internacional.
- _____ “Aikido by Kisshomaru Ueshiba” (1985). Tóquio, Hozansha Publications.
- WINNICOTT, D. W. “O ódio na contratransferência” (1947). In Da Pediatria a Psicanálise –Textos Seleccionados. Trad.Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago Editora, 2000.
- _____ “Formas Clínicas de Transferência” (1955). In Da Pediatria a Psicanálise – Textos Seleccionados. Trad.Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago Editora, 2000.
- _____ “Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão dentro do setting psicanalítico”(1954). In Da Pediatria a Psicanálise – Textos Seleccionados. Trad.Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago Editora, 2000.
- _____ “Classificação: existe uma contribuição psicanalítica à classificação psiquiátrica?”(1959-1964) In:Ambiente e Processos de Maturação.Trad. Irineo. Constantino S.Ortiz. Porto Alegre: Editora Artes Médicas, 1983.
- _____ “A capacidade de estar só” (1958) In “Ambiente e Processos de Maturação”. Trad. Irineo Constantino S. Ortiz Porto Alegre: Editora Artes Médicas, 1983.
- _____ “Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro” (1960). In: “Ambiente e Processos de Maturação”.Trad.Irineo Constantino S.Ortiz. Porto Alegre: Editora Artes Médicas, 1983.
- _____ "A integração do ego no desenvolvimento da criança” (1962). In: “Ambiente e Processos de Maturação”.Trad.Irineo Constantino S. Ortiz. Porto Alegre: Editora Artes Médicas, 1983.
- _____ “O conceito de regressão clínica comparado com o de organização defensiva” (1967). In: “Explorações Psicanalíticas”. Trad. José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Editora Artes Médicas, 1994.
- _____ “A localização da experiência cultural” (1971) In: “O Brincar e a Realidade”. Trad.José Octávio de Aguiar Abreu e Vanede Nobre. Rio de Janeiro: Imago Editora.
- _____ “O conceito de regressão clinica comparada com o de organização defensiva”

(1967) In: “Explorações Psicanalíticas” Trad. José Octávio de Aguiar Abreu.

Porto Alegre: Editora Artes Médicas.

_____ “Natureza humana” (1988) Trad. Davi Litman Bogomoletz . Rio de Janeiro:

Imago Editora.