

**Os elementos da contratransferência com casos-limite:
identificação projetiva, *holding* analítico, *reverie* e o
trabalho de figurabilidade**

Cristiana Regina Ferreira de Aguiar Pondé¹

Carlos Augusto Peixoto Junior²

¹ Psicanalista. Doutora e mestra em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio), com doutorado sanduíche na Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

² Psicanalista. Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). Mestre em Teoria Psicanalítica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Professor do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio).

1 Introdução

Os casos-limite se apresentam na clínica psicanalítica contemporânea a partir de formas de comunicação primitivas, processos de regressão na transferência com o analista e repetição de relações de objeto com fronteiras pouco diferenciadas. No âmbito da transferência/contratransferência com analisandos muito regredidos, destacam-se alguns elementos que a compõem: ausência de um espaço potencial, comunicação maciça por identificação projetiva, função de *reverie* e trabalho de figurabilidade do analista. Este trabalho, como parte de uma pesquisa maior sobre os primórdios do psiquismo e os casos-limite, e com o intuito de oferecer subsídios para um manejo clínico mais alinhado com os desafios colocados por esses indivíduos, visa discutir os elementos desses primórdios que formam a matéria-prima da transferência/contratransferência na clínica com esses casos.

Compreendem-se os casos-limite como sujeitos que buscam reeditar, na relação transferencial, as primeiras relações com objetos ainda parciais, em uma experiência paradoxal de estar unido e ao mesmo tempo separado. Apesar de esta ser também uma característica de quadros psicóticos, esses casos se diferenciam da psicose, pois a principal falha desta está na fusão regressiva entre imagens de *self* e de objetos. Nos casos-limite, o que predomina não é esse tipo de fusão, mas a intensificação patológica dos processos de cisão. Toda relação de objeto que seja perpassada por extensos processos de cisão e de identificação projetiva implica em uma pobre diferenciação entre o eu e o outro, aspecto que remete às experiências precoces de unidade na dualidade.

A maior falha, nos casos-limite, está na falta de capacidade de sintetizar introjeções positivas e negativas das suas relações com os objetos, sendo que a origem dessa falha deve-se a uma severa intensificação de impulsos agressivos originados de experiências precoces de frustrações severas. Dessa forma, apesar de esses indivíduos manterem intactas as fronteiras do ego e também a sua capacidade para o teste de realidade relacionado a elas, durante o processo analítico, eles tendem a desenvolver uma psicose de transferência, em vez de uma neurose de transferência. Tendo em vista essas formas primitivas de comunicação e relações de objeto que se apresentam na situação analítica com casos-limite, o analista é impelido a lançar mão de recursos internos complexos para o manejo da contratransferência, ferramenta essencial de seu trabalho – mas nem sempre o uso desses recursos mostram-se bem-sucedidos e, especialmente nesses casos, o abandono da terapia é muito frequente, conforme apontam as pesquisas no campo dos casos-limite.

Sendo assim, torna-se imprescindível uma investigação sobre como oferecer no *setting* analítico um ambiente que favoreça os processos de comunicação e de contato com essas partes excindidas desses indivíduos, buscando compreender as possibilidades de transformação psíquica partindo do interjogo de *reveries* do analista e do analisando

PONDÉ, C. F. de A. & PEIXOTO JUNIOR, C. A. Os elementos da contratransferência com casos-limite: identificação projetiva, *holding* analítico, *reverie* e o trabalho de figurabilidade

em um espaço de criação compartilhada no âmbito da transferência/contratransferência. A investigação da identificação projetiva, da noção de *reverie*, da díade continente/contido, do espaço potencial e do trabalho de figurabilidade, elementos que compõem a situação analítica com casos-limite e que ampliam o alcance da contratransferência para dimensões mais primitivas do psiquismo, visa contribuir para a discussão sobre algumas possibilidades de minimizar os impasses vividos nessa clínica.

2 A contratransferência e o campo intersubjetivo da análise

Ao longo da história da Psicanálise, com o acúmulo de experiências clínicas e a introdução de novos conceitos, também o conceito de contratransferência sofreu profundas mudanças. Rocha Barros (2012) aponta que, para Laplanche, o pensamento psicanalítico progride por repetição e ruptura, por circularidade e aprofundamento e, assim, os momentos inovadores são também um retorno à fonte. No âmbito da investigação da contratransferência, o autor nos faz observar esses movimentos de ruptura, aprofundamento e circularidade pelos quais esse conceito passou ao longo dos anos de prática clínica. O pensamento psicanalítico contemporâneo passou a considerar cada vez mais o caráter intersubjetivo da relação analítica, o que levou ao aprofundamento da noção de contratransferência e à posição de destaque que ela passa a ocupar na teoria da técnica.

Em *Recordar, repetir e elaborar* (1914), a ideia de Freud de que o trabalho de lembrar os fatores traumáticos causadores da neurose não mais seria suficiente para a remissão dos sintomas abriu uma nova via de expressão para a abordagem do trauma: a repetição. Nesse trabalho, encontram-se alguns elementos precursores para um novo modelo de técnica psicanalítica. Inicialmente considerada por Freud como um obstáculo ao tratamento, a contratransferência logo foi ganhando *status* como importante ferramenta de trabalho. Até aquele momento da história da Psicanálise, Freud acreditava que a neutralidade era um importante instrumento do trabalho clínico. Essa ideia, representada pela comparação da posição do analista à de um cirurgião durante uma operação, ou até mesmo a ideia da função do analista como espelho para as projeções do paciente, indicava a concepção errônea de que os sentimentos despertados no analista pelo paciente deveriam ser encarados como obstáculos ao andamento do processo analítico. Do analista, esperava-se nada além de um sentimento de neutra empatia benevolente.

Sandor Ferenczi inaugurou o movimento que renovou o campo de pesquisa sobre os problemas e conflitos inerentes à posição do analista e, especialmente, aos desafios despertados no contexto das relações entre transferência e contratransferência. A partir da leitura do seu *Diário clínico* (1932), percebe-se que Ferenczi, como analista e como analisando, pôde experimentar a insuficiência da chamada técnica clássica perante

PONDÉ, C. F. de A. & PEIXOTO JUNIOR, C. A. Os elementos da contratransferência com casos-limite: identificação projetiva, *holding* analítico, *reverie* e o trabalho de figurabilidade

certos tipos de problemas. Nesse diário, o psicanalista húngaro discute as transferências e contratransferências múltiplas que se entrecruzaram em sua prática clínica e em sua relação com seu mestre e analista, S. Freud.

Ao se deparar com pacientes considerados inalisáveis, Ferenczi julgava insuficiente e traumático recusá-los para tratamento em função do apego dogmático a uma determinada teoria ou técnica específica. O psicanalista húngaro entendia que qualquer paciente que solicitasse atendimento deveria ser recebido, cabendo ao analista desenvolver uma maneira de responder às suas dificuldades. Dessa forma, Ferenczi tornou-se o analista a quem todos recorriam como último recurso em casos difíceis. Ao propor novas considerações técnicas, em seu trabalho *A elasticidade da técnica psicanalítica* (1928), Ferenczi passou a considerar a questão do tato psicológico como novo fio condutor para sua clínica. O autor define esse tato como a capacidade de “sentir com”, ou seja, a faculdade de se colocar no mesmo diapasão emocional que o analisando, sentindo com ele todos os seus caprichos, desejos, humores, ainda que se mantendo com firmeza na posição de avaliação ditada pela experiência analítica mais clássica.

Ferenczi inclui na concepção de tato psicológico a pertinência do saber quando e como se comunica algo ao analisando, de que forma essa comunicação deve ser feita, assim como a manutenção de uma atitude de atenção quanto à força da resistência. O psicanalista húngaro aconselha o analista a prestar-se ao papel de “João teimoso”, em determinados momentos, sobre o qual o paciente pode exercitar seus afetos desprazerosos sem resistências. À medida que o analista se apresenta sem resistências e em uma atitude de encorajamento do paciente, logo será recompensado com uma nascente transferência positiva. Esse conjunto de medidas de precaução visa manter um nível de pressão suportável para o paciente, de forma a evitar o abandono do tratamento. Ferenczi discute a noção de elasticidade da técnica analítica como uma atitude analítica de flexibilidade, na qual “a posição do analista deve ser como uma tira elástica ao ceder às tendências do paciente, mas sem abandonar a tração na direção de suas próprias opiniões, enquanto a falta de consistência de uma ou outra dessas posições não estiver plenamente provada” (1928/2011, p. 37).

Dessa forma, Ferenczi tornou-se um dos precursores de uma clínica na qual a valorização das experiências emocionais do analista está no centro do trabalho analítico. A concepção do fenômeno da regressão, a atitude analítica do “sentir com”, o papel do analista de “João Teimoso”, e o cuidado em manter a tensão e o desprazer, inerentes ao processo analítico, em níveis suportáveis para o paciente, compõem aspectos de uma clínica voltada para a confiança e o cuidado. Ferenczi considerava a metapsicologia dos processos psíquicos do analista durante a análise, na qual os seus investimentos dividiam-se entre identificação ou amor objetual analítico, por um lado, e autocontrole ou atividade intelectual, por outro. O autor propunha, no âmbito da contratransferência, um equilíbrio oscilante entre o “sentir com”, a auto-observação e a atividade de julgamento.

PONDÉ, C. F. de A. & PEIXOTO JUNIOR, C. A. Os elementos da contratransferência com casos-limite: identificação projetiva, *holding* analítico, *reverie* e o trabalho de figurabilidade

A noção de contratransferência, ampliada posteriormente por Paula Heimann (1950/1995), foi um divisor de águas na teoria da técnica psicanalítica, levando a compreensão do conceito às suas últimas consequências, no sentido de sua função como ferramenta de investigação do mundo interno do analisando. A partir desse trabalho clássico, a contratransferência passou a abranger todos os sentimentos vividos pelo analista com relação ao paciente. Sua tese central é a de que a resposta emocional do analista a seu paciente, na situação analítica, representa uma das ferramentas mais importantes para o seu trabalho, passando a ser encarada como um instrumento de investigação dirigido ao inconsciente do paciente (1950/1995). A autora propõe a transformação dos sentimentos contratransferenciais em valiosos instrumentos de pesquisa sobre a personalidade do paciente, posicionamento que deriva diretamente da incorporação à Psicanálise do conceito de identificação projetiva, da noção de transferência como situação total (Klein, 1946/1952; B. Joseph, 1985) e da teoria das relações objetais, desdobrando-se posteriormente no conceito de contratransferência como situação total (Ogden, 1982).

A partir dos fundamentos propostos pela noção da transferência como situação total, Paula Heimann parte da premissa básica de que o inconsciente do analista entende o inconsciente de seu paciente e afirma que as respostas emocionais despertadas pelas associações e condutas do paciente chegam mais rapidamente ao analista do que sua compreensão intelectual sobre os conflitos dele. Assim sendo, sua percepção inconsciente do inconsciente do paciente lhe chega antes do que seu raciocínio consciente sobre a situação da análise. Essa comunicação entre inconscientes aparece sob a forma de sentimentos vividos no corpo e na mente do analista, os quais são reconhecidos como sua contratransferência. A contratransferência do analista é concebida, a partir desse referencial, como uma criação do paciente e uma contribuição da personalidade dele, destarte, acolher passa a significar conter os sentimentos contratransferenciais como aspectos do paciente projetados para dentro da mente do analista. A interpretação, nesse contexto, emergiria a partir do autoexame minucioso dos sentimentos vividos na relação analítica.

No entanto, essa ampliação na teoria da contratransferência corria o risco de pecar pelo excesso de unilateralidade, pois o papel do analista ainda parecia estar limitado a acolher, entender e, às vezes, interpretar o que estava se passando exclusivamente no inconsciente do analisando. Tal ampliação torna-se mais complexa a partir da introdução do conceito de campo, utilizado pelo casal Baranger (1969), para compreender a situação analítica. Esse conceito de campo analítico, retirado da Psicologia da Gestalt e da obra de Merleau-Ponty, propunha uma visão descritiva e dinâmica da situação analítica. Nela, a situação analítica tem uma estrutura espacial e temporal que é influenciada por um conjunto de forças e dinâmicas determinadas, tendo suas próprias leis, objetivos gerais e momentâneos. O campo analítico

PONDÉ, C. F. de A. & PEIXOTO JUNIOR, C. A. Os elementos da contratransferência com casos-limite: identificação projetiva, *holding* analítico, *reverie* e o trabalho de figurabilidade

deve ser, então, o objeto específico e imediato de observação do analista, ao lado da observação do analisando e da sua auto-observação, concomitantemente.

A situação analítica é vista como uma situação entre duas pessoas interligadas e envolvidas em um mesmo processo dinâmico. A contratransferência do analista é compreendida, nessa perspectiva, como refletindo, pertencendo à personalidade do paciente. Segundo Levine (2013), a noção mais abrangente da contratransferência, combinada com a perspectiva bioniana de uma dimensão comunicativa da identificação projetiva, além da sua teoria sobre a função alfa e da dinâmica relacional de continente e contido, fez o conceito de contratransferência alcançar o seu sentido mais amplo. Finalmente, a contratransferência emerge como um componente da subjetividade do analisando a caminho de ser transformada e absorvida em uma teoria de um campo verdadeiramente intersubjetivo, tanto para a compreensão do desenvolvimento do psiquismo quanto para a constituição do processo analítico.

Para compreender melhor a natureza da experiência emocional pela qual passa o analista, quando na presença do analisando, e a forma como o impacto emocional opera, bem como investigar o trabalho mental necessário para lidar com esse impacto a favor do processo analítico, Rocha Barros (2012) discute algumas conceituações de Pierre Fédida sobre uma metapsicologia da contratransferência. Essa metapsicologia utiliza como modelo a metapsicologia dos sonhos e do processo de criação artística e vai utilizar os escritos de grandes pintores e escultores, como Cézanne e Giacometti, para descrever o processo de transformação que ocorre na mente entre a observação de uma paisagem natural e a criação da pintura na tela. A partir desse modelo, é possível distinguir o momento de contemplação de uma paisagem do processo de evocação que se estabelece na mente do artista.

Rocha Barros (2012) acredita que a evocação, que no processo criativo põe em movimento a percepção e sensibilidade do artista, no processo analítico, consiste no veículo primordial da identificação projetiva. Essa relação entre a evocação e a identificação projetiva é proposta pelo autor à medida que ambas se referem a um processo que tem a sua origem na percepção a partir de todos os sentidos e leva a emergência de uma forma imagética, tátil, auditiva etc. Há um processo de transformação em imagens, e em outros múltiplos sentidos, inerente a ambos os processos.

Há, nos casos-limite, uma tentativa permanente de comunicar essas experiências emocionais e sensoriais ainda não integradas psicologicamente, mas que se mantêm fixadas na esfera psicobiológica do indivíduo na expectativa de representação e inscrição psíquica. A dinâmica entre transferência e contratransferência torna-se, portanto, o espaço privilegiado para o acesso às comunicações primitivas, bem como à construção de conteúdos psíquicos não representados. Nota-se que a função de continência, elaboração e transformação das comunicações primitivas de sensações e emoções em símbolos, a partir da investigação

PONDÉ, C. F. de A. & PEIXOTO JUNIOR, C. A. Os elementos da contratransferência com casos-limite: identificação projetiva, *holding* analítico, *reverie* e o trabalho de figurabilidade

minuciosa da contratransferência e do campo analítico, torna-se o eixo central do trabalho na clínica dos casos-limite. Para compreender melhor o caminho percorrido para chegar a essa concepção intersubjetiva e transformativa do espaço analítico com casos-limite, discutiremos os elementos dos primórdios do psiquismo que, ao se apresentarem como matéria-prima da situação analítica com esses casos – a saber, a identificação projetiva, a *reverie* materna, o *holding* analítico, o espaço potencial e o trabalho de figurabilidade – favorecerão o contato com as áreas mais primitivas do psiquismo.

3 Da identificação projetiva à *reverie* materna

Iniciaremos a discussão sobre os elementos primordiais que compõem a dinâmica da transferência/contratransferência com sujeitos não neuróticos pelo mecanismo psíquico da cisão, o qual, como parte do processo de identificação projetiva, tem papel central para a compreensão sobre a psicodinâmica dos casos-limite. Tal como os pacientes esquizoides de Fairbairn (1940/1980), esses sujeitos utilizam extensamente esses primitivos mecanismos de defesa, em detrimento de mecanismos de defesa mais complexos, como o recalque. Posteriormente, o conceito de identificação projetiva será discutido como forma de comunicação das áreas primitivas do psiquismo e, a partir da ampliação desse conceito com a introdução da noção de *reverie*, como ferramenta privilegiada para o manejo clínico da transferência e da contratransferência com pacientes regredidos.

Esses processos psíquicos primitivos, inicialmente considerados como mecanismos de defesa, apontam para experiências de unidade dual no contexto da posição esquizoparanoide (Klein, 1946/1991). As relações de objeto que caracterizam essa posição supõem uma incipiente distinção entre o eu e o outro obliterada pelos processos de identificação projetiva e introjetiva. Na perspectiva kleiniana, observa-se uma dialética de atividade e passividade na relação entre sujeito e objeto, em que ambos alternam seus papéis de determinante e determinado no processo de significação das experiências, reciprocamente – os mecanismos que instauram essa reciprocidade entre sujeito e objeto são os mecanismos de cisão, identificação projetiva e introjetiva.

O objeto, envolvido pelas fantasias inconscientes, tem suas origens nas experiências arcaicas corporais. O objeto bom origina-se em instintos de vida que encontram confirmação e desenvolvem sentido de realidade a partir das experiências de satisfação. Esse objeto bom, em torno do qual o ego vai se constituindo, é considerado paradoxalmente como estrutura e estruturante de um endopsiquismo. Essa posição de Klein, apesar de se aproximar de Fairbairn em sua concepção do objeto como desencadeador da estrutura endopsíquica, diferencia-se da posição do psicanalista escocês, na medida em que Fairbairn ofereceu pouca importância ao objeto bom para a constituição de sua estrutura endopsíquica.

PONDÉ, C. F. de A. & PEIXOTO JUNIOR, C. A. Os elementos da contratransferência com casos-limite: identificação projetiva, *holding* analítico, *reverie* e o trabalho de figurabilidade

Ao contrário, a operação central de constituição do sujeito para Fairbairn referia-se à introjeção das experiências de frustração com os objetos externos que falhavam no atendimento às necessidades afetivas e fisiológicas iniciais. Os objetos maus e a relação com estes eram internalizados com o objetivo de controle desses objetos e de preservação das experiências de satisfação. Os objetos maus e as relações com tais objetos eram, então, reprimidos pelo ego central e cindidos em suas representações internas em uma multiplicidade de objetos e suas relações com partes do ego, a saber, os objetos rejeitantes e suas relações com o sabotador interno e os objetos excitantes e suas relações com o ego libidinal. Dessa forma, a operação psíquica de cisão é concebida como a operação fundamental de constituição subjetiva, na visão fairbairniana.

A cisão é descrita por Klein (1946/1991) como um mecanismo de defesa primitivo utilizado pelo ego incipiente no intuito de manter as partes amadas e odiadas do objeto em uma distância ótima. Um ego ainda impotente para lidar com as ansiedades despertadas por sentimentos de ambivalência, por amar e odiar o mesmo objeto, lança mão dos processos de cisão dividindo o objeto em objeto bom e objeto mau. A psicanalista inglesa afirma que a cisão do objeto é, inerentemente, acompanhada por uma cisão correspondente do próprio ego, desse modo, as fantasias relacionadas ao objeto têm sempre correspondentes sobre o próprio *self*, exercendo, assim, influência vital sobre a estrutura do ego (1946/1991).

A concepção de Klein (1946/1985) de uma interdependência do sujeito e do objeto, nos primórdios, sugere que ambos consistem em partes de um todo, ou seja, elementos que compõem um conceito mais geral, o conceito de posição, o qual estabelece, então, as formas das relações de objeto, das ansiedades, das defesas predominantes, bem como dos processos simbólicos que se articulam em diferentes dimensões da experiência psíquica. A noção de posição, articulada ao conceito de identificação projetiva, consiste no aspecto da teoria kleiniana, a partir do qual podemos perceber o valor implícito dado ao papel do ambiente para a constituição subjetiva.

Especialmente, a noção de identificação projetiva permite-nos pensar que por meio da entidade mãe-bebê constitui-se um espaço potencial de transformação da experiência. Nesse espaço, uma realidade pode ser construída, sendo que esta não pertence exclusivamente nem à mãe nem às projeções do bebê, pois é fruto dessa relação de unidade dual. Tal como nos lembra Ogden (2015), a mãe real serve como parceiro-chave no processo psicológico compartilhado que constitui a identificação projetiva. A noção da identificação projetiva nos permite pensar na díade mãe-bebê como uma unidade psicológica básica a partir da qual as experiências provenientes das diferentes fontes, externas ou internas, encontrarão algum significado, de acordo com a habilidade da mãe em processar e metabolizar as projeções do bebê.

PONDÉ, C. F. de A. & PEIXOTO JUNIOR, C. A. Os elementos da contratransferência com casos-limite: identificação projetiva, *holding* analítico, *reverie* e o trabalho de figurabilidade

Dessa forma, Klein elabora o conceito de identificação projetiva como uma ponte que irá estabelecer ligações inexoráveis entre a noção de projeção como mecanismo mental e a identificação como forma primitiva de relação de objeto. Além disso, essa noção atribui à relação com a mãe-como-ambiente um lugar fundamental na constituição subjetiva e na construção de conexões com o mundo, em contraponto a uma concepção exclusivamente pulsional de um psiquismo fechado e solipsista. Consideramos que é no contexto da díade mãe-bebê que a matriz do psiquismo é gerada e, assim, as singularidades e falhas nessa matriz relacional determinarão o funcionamento psíquico e seus possíveis desdobramentos psicopatológicos.

Em um trabalho posterior sobre a identificação, Klein (1955/1991) ilustra o processo de identificação projetiva por meio da obra literária de Julian Green *If I were you*. A história narra a experiência de um herói que recebe o poder demoníaco de deixar seu próprio corpo e tomar posse do corpo e da vida de qualquer um que ele escolhesse. O fenômeno de identificação projetiva é usado para se referir a uma série de fantasias nas quais o projetor sente que partes indesejáveis do seu *self* são cindidas e projetadas em outra pessoa de uma forma poderosamente controladora. Ou seja, ela é um meio de interação pela qual uma pessoa faz uso de outra para experienciar e conter um aspecto rejeitado dela própria. Nessas condições, sentimentos e pensamentos que correspondem à fantasia inconsciente de uma pessoa (o projetor) são engendrados dentro e processados por outra pessoa (o receptor).

Segundo Grotstein (1981), tal como a cisão, a identificação projetiva pode ser uma “defesa benigna”, na qual há o simples desejo de confrontar com alguma experiência que não pode ser tolerada, mas também pode ser uma defesa capaz de negar, destruir, e literalmente obliterar o senso de realidade. Há um episódio, no conto de Green, em que o personagem Fabian, enquanto está envolvido em ocupar e possuir o corpo de outras pessoas, abandona o seu próprio *self*, que fica em estado de coma por três dias. A ilustração desse processo descrito por Klein, por meio do conto de Green, destaca um importante aspecto dele, a saber, o estado de fusão implicado na identificação projetiva que aponta para uma busca por invisibilidade. Ou seja, esse mecanismo de defesa primitivo envolve o desejo infantil de tornar-se invisível, de desaparecer ou de negar sua própria existência. Há sempre no processo de identificação projetiva, em certa medida, um *self* que é negado ou abandonado.

A partir do aprofundamento dos estudos sobre a identificação projetiva, uma nova dimensão de comunicação tornou-se acessível à técnica psicanalítica. H. Rosenfeld (1988) e W. Bion (1967/1994) ressaltaram os aspectos comunicacionais da identificação projetiva e sua concepção como possibilidade de mudança psíquica, a partir de suas clínicas com pacientes psicóticos e *borderlines*. Ambos foram contemporâneos e inauguraram uma nova perspectiva terapêutica na análise com pacientes psicóticos, alterando muito pouco da técnica psicanalítica clássica, mas ampliando principalmente as formas de comunicação

PONDÉ, C. F. de A. & PEIXOTO JUNIOR, C. A. Os elementos da contratransferência com casos-limite: identificação projetiva, *holding* analítico, *reverie* e o trabalho de figurabilidade

com esses pacientes, como também a área onde a transferência poderia ser observada. Rocha Barros (2007), ao comentar as considerações de Meltzer, afirma que tanto Bion quanto Rosenfeld ampliaram os meios de comunicação disponíveis para o paciente em consequência da ampliação do poder de observação do analista.

Pelo viés estritamente clínico, T. Ogden (1982) discute a identificação projetiva como fantasia inconsciente no domínio dos pensamentos e sentimentos, ou seja, na esfera intrapsíquica, mas também como um fenômeno que compõe a realidade externa no contexto de uma relação intrapessoal. De acordo com o psicanalista americano, trata-se de uma fantasia projetiva inconsciente associada com a evocação de sentimentos congruentes em outros (1982). Ogden não considera a identificação projetiva como um conceito metapsicológico, posto que não se refere a crenças abstratas sobre o trabalho da mente, mas a um fenômeno que pode ser sentido e vivido na experiência intersubjetiva de forma concreta. Ou seja, ela se expressa pelos sentidos e causa novas sensações no receptor da comunicação, as quais, na verdade, são sensações provocadas pelo projetor.

Durante o processo de identificação projetiva, na situação de transferência, podem ocorrer duas situações opostas, segundo Ogden (1982). Na primeira, o receptor/analista pode estar disponível para receber o conteúdo projetado. Nesse caso, ele é capaz de conviver com os sentimentos que lhe foram induzidos e manejá-los com seu próprio sistema de personalidade. O receptor/analista pode então manejar esses sentimentos por meio de uma compreensão e integração desses sentimentos e fantasias em representações mais realísticas.

Naqueles casos em que o receptor/analista não possa conviver com esses sentimentos projetados, ele tende a lançar mão de outros mecanismos de defesa, como a negação, projeção, idealização onipotente e a própria identificação projetiva, ou enveredar por atuações tais como a violência, uma atividade sexual ou comportamentos distantes (Ogden, 1982). Dessa forma, o projetor estaria confirmando a sua crença de que esses sentimentos e fantasias são realmente perigosos e intoleráveis, intensificando o ciclo das identificações projetivas. Observa-se, então, que a capacidade do receptor em tolerar e conviver com os conteúdos projetados é o que pode fazer diferença no êxito ou fracasso do processo de identificação projetiva. Para Grotstein (1981), talvez o ponto-chave desse processo, enquanto mecanismo de defesa, seja que a criança ou o paciente precisam experimentar a projeção com a esperança de que esta não transformará o objeto em uma vítima, o que implicaria na criação de um perseguidor.

Wilfred Bion deixou como legado um constructo teórico que, marcado por sua originalidade, ampliou o conceito de identificação projetiva ao identificar os graus normais de identificação projetiva na comunicação não verbal entre o bebê e sua mãe. A função da mãe como receptora das identificações projetivas do bebê, o uso que ela faz do seu próprio

PONDÉ, C. F. de A. & PEIXOTO JUNIOR, C. A. Os elementos da contratransferência com casos-limite: identificação projetiva, *holding* analítico, *reverie* e o trabalho de figurabilidade

psiquismo para a metabolização dessas projeções e a devolução delas sob uma forma tolerável, tudo isso será reunido pelo psicanalista inglês na função de *reverie* materna. Essa função de *reverie*, portanto, refere-se à habilidade materna em ser um recipiente para as projeções do bebê, ao suportar a dor das emergências projetivas e resolvê-las, agindo apropriadamente. Esse modelo projeção-continente-ação pensável constitui as origens da capacidade de pensar sobre a experiência e é normalmente internalizado pela criança.

Segundo o modelo de Bion, os elementos beta são elementos psíquicos que não sofreram a transformação necessária para que se tornassem simbolizados e passíveis ao processo de pensamento. Esses elementos são aqueles que são constantemente evacuados pelo processo de identificação projetiva, por exemplo. Já os elementos alfa resultam do encontro exitoso dos elementos beta com a função alfa no contexto das relações de objeto primitivas. A função alfa pode ser representada pelos cuidados afetivos e fisiológicos da mãe, que inclui na sua maternagem um vínculo de amor e uma capacidade para conter as projeções do bebê, metabolizando-as em sua própria mente para devolvê-las em uma forma tolerável para ele. Essa função alfa é considerada, então, como o primeiro constituinte de qualquer forma de mentalidade (Ferro, 2000). De acordo com esse modelo, compreende-se as patologias mais graves, tal como os casos-limite, como resultado da introjeção de uma díade continente/contido que implicou em falha ou ausência da função alfa.

Bion inaugura, dessa forma, uma visão intersubjetiva do conceito de identificação projetiva ao propor a díade continente/contido, que inicialmente é representada pela matriz relacional mãe/bebê. A introjeção dessa matriz levará a uma representação intrapsíquica que torna viável a existência separada de pensamentos e de um aparelho para pensar esses pensamentos. Destarte, com o termo pensar, Bion designa a relação dinâmica entre o continente (o objeto no qual se projeta) e o contido (aquilo que é projetado). O êxito ou fracasso da capacidade de *reverie* da mãe permite ao bebê introjetar uma dupla continente/contido satisfatória ou fracassada. No entanto, para Bion, o êxito ou fracasso nessa relação depende tanto da forma como a mãe recebe a projeção do bebê (a acolhe ou rechaça) como também da tolerância inata à frustração por parte do bebê (ausência ou presença).

Na clínica, Bion percebeu como muitas vezes alguns pacientes mais intensamente comprometidos necessitavam que o analista suportasse determinados estados emocionais, alocando, no analista, partes não reconhecidas de seu próprio *self*, por meio do mecanismo de identificação projetiva. Nesse momento, a função do analista se assemelha à função de prótese ou de *reverie* materna, tal como na identificação projetiva normal. Ou seja, o analista irá tolerar, conter, metabolizar e transformar as partes cindidas e projetadas pelo paciente, para dentro dele, tal como a mãe, que pode conter as crises e excitações de seu bebê, metabolizá-las e transformá-las em experiências suportáveis.

PONDÉ, C. F. de A. & PEIXOTO JUNIOR, C. A. Os elementos da contratransferência com casos-limite: identificação projetiva, *holding* analítico, *reverie* e o trabalho de figurabilidade

Assim, a partir da construção de uma relação de confiança, esses elementos ainda não simbolizados ou fragilmente representados podem ganhar força e possibilidade de representação, ainda que na mente do analista, em um primeiro momento. No momento apropriado, o analista oferecerá esses elementos, transformados em imagens ou palavras palatáveis para a compreensão emocional do paciente. Gradativamente, o paciente poderá então introjetar essa função de *reverie* e tornar-se autônomo nesse processo de metabolização de suas próprias experiências, tornando dispensável a prótese representada pela figura do analista. Paradoxalmente, esse aspecto de revivescência dos primórdios da vida na relação analítica, que pode ser experienciado como um forte obstáculo ao trabalho analítico, torna-se, a partir da investigação minuciosa da contratransferência, um acesso privilegiado às dimensões não verbais da experiência intersubjetiva.

Considerando o problema técnico da comunicação em níveis primitivos e o uso maciço de mecanismos de defesa arcaicos pelos casos-limite, é por meio do processo de identificação projetiva e das sobreposições entre as *reveries* do paciente e do analista que uma tentativa de contato com as partes excindidas e não simbolizadas do *self* pode se dar. O analista, ao tolerar conviver com aspectos projetados do analisando em sua própria esfera psicobiológica, sem retaliações, consegue se manter no paradoxo de estar unido e ao mesmo tempo suficientemente separado do analisando. Essa fusão/diferenciação, simultaneamente experienciada, permite que o fluxo inconsciente de conteúdos não simbolizados do paciente possa ser absorvido, metabolizado e, possivelmente, transformado em símbolos pela mente-corpo do analista.

4 A relação analítica limite e a noção de espaço potencial

Um dos desafios, na clínica dos casos-limite, é a convocação por parte do analisando para que o analista ocupe um lugar de objeto primário indiferenciado. O paciente, remetido às vicissitudes de suas primeiras relações de objeto, reedita na relação transferencial aspectos que se referem à indiferenciação entre o eu e o não eu, em uma relação em que as fronteiras ainda estão pouco delimitadas. A nosso ver, um dos paradoxos primordiais que interessa ao manejo clínico com os casos-limite refere-se, conforme dito anteriormente, à capacidade do analista em sustentar uma posição de estar unido e, ao mesmo tempo, separado do analisando no contexto clínico. Essa posição implica no desenvolvimento de uma sensibilidade para transitar no eixo fusão-separação, em um movimento que permita se deixar acessar pelo paciente e, ao mesmo tempo, se diferenciar dele para manter íntegra sua capacidade de sentir-pensar. E a partir disto, podemos pensar até em desdobrar a noção de casos-limite em uma ideia de relação analítica limite, em que o importante para a saída dos impasses seria uma

PONDÉ, C. F. de A. & PEIXOTO JUNIOR, C. A. Os elementos da contratransferência com casos-limite: identificação projetiva, *holding* analítico, *reverie* e o trabalho de figurabilidade

compreensão do que se passa na dupla, nessa nova entidade psicológica formada pelas contribuições do analista e do paciente.

A partir das considerações sobre os primórdios, a prática clínica é concebida para as psicopatologias enraizadas nas dimensões precoces da experiência como uma oportunidade de construção de estruturas que não se formaram ou permaneceram instáveis na sua composição devido às falhas do ambiente. Octavio de Souza (2001), ao comentar algumas conceituações clínicas de Winnicott, considera que uma das aquisições a serem alcançadas em análise seria a própria capacidade de ilusão. Nesse sentido, as especificidades da relação analítica com casos difíceis convocam uma atenção especial à construção de um ambiente de disponibilidade receptiva por parte do analista que possa favorecer o processo de cicatrização das falhas básicas e, a partir dela, permitir que uma área da ilusão possa ser alcançada.

De acordo com Winnicott (1951), uma das tarefas mais importantes da mãe, durante os momentos de relacionamento primitivo com seu bebê, refere-se a proporcionar a possibilidade de ilusão e, posteriormente, a progressiva desilusão. Para o psicanalista inglês, a experiência de ilusão só é possível se a mãe foi capaz de se adaptar às necessidades do bebê de forma suficientemente boa, permitindo que ele vivencie a ilusão de que existe uma realidade externa que corresponde exatamente àquilo que ele produz com a sua capacidade de criar.

Winnicott (1967/1971) afirma que, no início, o bebê mama em um seio que é ele mesmo e a mãe dá leite a um bebê que também é parte dela. Essa afirmação nos remete ao momento do surgimento do paradoxo da unidade dual, que surge, idealmente, quando há o intercâmbio entre essas duas áreas da experiência, subjetiva e objetiva, inicialmente separadas, e se baseia na substância da ilusão. O conceito de espaço potencial, na obra de Winnicott, emerge em seguida à superposição dessas duas áreas da experiência, ou seja, consiste exatamente nessa área intermediária entre a realidade subjetivamente concebida e a realidade objetivamente percebida. O espaço potencial é justamente o termo winnicottiano para designar a área intermediária da experiência que reside entre fantasia e realidade. Sendo assim, para Ogden (2015), o espaço potencial tanto une quanto separa o bebê e a mãe, ou seja, a separação que o bebê experimenta entre o eu e o objeto só é possível pela presença de um espaço intermediário e, concomitantemente, com o preenchimento desse espaço potencial com substâncias da ilusão, do brincar e dos símbolos.

Mas até que o psiquismo possa estar propriamente constituído, ou seja, operando com funções simbólicas e tornando-se capaz de estabelecer vínculos com os outros, é necessário que tenha havido experiências bem-sucedidas de unidade dual, a partir de situações adequadas de *holding* e processos exitosos de identificação projetiva. Ogden (2015) afirma que esse processo de transformação envolve mais do que o processamento

PONDÉ, C. F. de A. & PEIXOTO JUNIOR, C. A. Os elementos da contratransferência com casos-limite: identificação projetiva, *holding* analítico, *reverie* e o trabalho de figurabilidade

e a metabolização dos conteúdos projetados, sugerindo que a mãe-bebê de uma exitosa identificação projetiva seja uma entidade maior do que qualquer indivíduo, capaz de gerar uma qualidade de ser que nenhum indivíduo sozinho seria capaz de criar. Do seu ponto de vista, tanto nos primórdios da constituição psíquica quanto no contexto de uma sessão analítica, o fenômeno da identificação projetiva representa o espaço de troca e de comunicação não verbal, no contexto de uma relação paradoxal de unidade dual, de onde emergiria uma terceira entidade: o terceiro analítico, subjetividade da identificação projetiva.

A identificação projetiva representa, dessa forma, o relacionamento entre as esferas intra e intersíquica das subjetividades. Ogden (2003) propõe que esse conceito seja compreendido como uma forma transicional de relação objetal que se situa entre o estágio do objeto subjetivo e a experiência do objeto objetivamente percebido. Nessa perspectiva, o sujeito da identificação projetiva corresponderia ao conceito do terceiro analítico, isto é, a ideia de um espaço comum constituído por algo que não é só o paciente nem só o analista, mas produto da interação entre ambos, criando um sujeito que une interativamente as duas subjetividades. No entanto, em trabalhos posteriores, Ogden (2015) irá considerar a identificação projetiva como uma comunicação direta entre inconscientes que, na ausência da capacidade de simbolização, representa o negativo do espaço potencial.

Compartilhamos do princípio winnicottiano de que a eu-dade só é possível a partir da relação de unidade com o outro, ou seja, para o psicanalista inglês, há um paradoxo interpessoal segundo o qual o eu só pode se constituir separadamente na medida da experiência de unidade com o outro. À afirmação winnicottiana de que não existe tal coisa como o bebê, Ogden acrescenta que também não existe tal coisa como a mãe. Nesse estágio do amadurecimento emocional do bebê, o símbolo ainda não é reivindicado, existem apenas necessidades e a satisfação destas pela mãe, que ainda não é percebida como tal. No período de transição da unidade-dual mãe/bebê para um estado de relação entre mãe e bebê, deve haver um espaço potencial que permita a emergência da substância da ilusão. Destarte, concebemos esse espaço potencial como uma espécie de “amortecedor” para o trauma inerente ao momento de emergência da consciência de estar separado.

Para que essa substância da ilusão tome forma no psiquismo e, mais especificamente, na relação mãe-bebê, é necessário que as experiências de cuidado tenham sido suficientemente boas. A mãe-ambiente, nesse início, precisa ter atendido as necessidades do bebê, adaptando-se ativamente a ele e gerando uma unidade/dual satisfatória na qual a intersubjetividade e a existência das subjetividades separadamente possam se desenvolver sem grandes tensões. Especificamente, nos casos-limite, podemos considerar que falhas do ambiente, nos momentos iniciais da vida, bloquearam a constituição de um espaço potencial, comprometendo o processo de formação da substância da ilusão.

Ogden (2013) apresenta uma perspectiva intersubjetiva da análise que se tornou conhecida e condensada a partir do seu conceito de terceiro analítico, que foi claramente

PONDÉ, C. F. de A. & PEIXOTO JUNIOR, C. A. Os elementos da contratransferência com casos-limite: identificação projetiva, *holding* analítico, *reverie* e o trabalho de figurabilidade

inspirado pela concepção do interjogo de *reveries* e pela noção de superposição das subjetividades do analista e do paciente. Segundo o psicanalista americano, o terceiro analítico intersubjetivo da análise está em tensão dialética com as subjetividades separadas do analista e do paciente. A participação de cada uma dessas subjetividades na criação do terceiro intersubjetivo na análise se dá de forma assimétrica, na medida em que privilegia a investigação do inconsciente do analisando. Nessa medida, para cumprir o propósito de uma análise, ou seja, auxiliar o analisando a fazer uma mudança psicológica no sentido da ampliação do seu psiquismo, é necessário que o analista permita que o seu inconsciente seja usado como receptáculo para o fluxo de conteúdos psíquicos inconscientes do analisando.

Nessas condições, qual o propósito de uma análise no âmbito da regressão e da comunicação por identificação projetiva? Transportando esses elementos de comunicação e de relações de objeto primitivas para a clínica dos casos-limite, diríamos que eles se configuram como uma tentativa de reedição da dupla continente/contido no contexto da análise. O trabalho analítico, no âmbito da regressão transferencial, do *holding* analítico e da relação de confiança, incluindo interpretações adequadas e no momento propício, permite oferecer a experiência de sustentação emocional que poderá ser introjetada pelo paciente, cicatrizando assim o vértice continente da matriz intersubjetiva do paciente. As experiências de identificação projetiva, no contexto da díade analista/analisando, contribuem para a cicatrização das falhas no âmbito do vértice contido, desde que resultem em uma subjetividade criada pela intersubjetividade do analista e do analisando, como o terceiro analítico, e inclua nesta um espaço intermediário e uma capacidade de ilusão. Esses aspectos de revivência da dupla continente e contido, identificação projetiva/*reverie* que compõem a matriz subjetiva, constituem o que denominamos uma “relação analítica limite”.

Consideramos que a emergência de um espaço potencial, no âmbito da relação analítica limite, seja uma conquista a ser alcançada a partir de um longo e minucioso trabalho no âmbito da contratransferência que inclua um determinado grau de permeabilidade psíquica e emocional na dupla. Assim sendo, o manejo de uma análise no âmbito da comunicação por identificação projetiva precisa considerar os aspectos psíquicos que diferenciam os casos-limite dos demais. No sentido de avançar na investigação sobre essas áreas mais primitivas da mente e sobre o manejo clínico a partir de uma relação analítica limite, discutiremos brevemente o trabalho de figurabilidade, desenvolvido por Botella (2014), como mais uma importante ferramenta no sentido da construção desse espaço potencial e que favoreça a integração dos aspectos psíquicos não simbolizados.

5 O trabalho de figurabilidade e a clínica dos casos-limite

Como esperamos ter deixado claro ao longo das seções anteriores, sentimentos, sensações e pensamentos, referidos à dimensão que antecede a delimitação das fronteiras

PONDÉ, C. F. de A. & PEIXOTO JUNIOR, C. A. Os elementos da contratransferência com casos-limite: identificação projetiva, *holding* analítico, *reverie* e o trabalho de figurabilidade

psíquicas, se fazem presentes de forma não simbolizada na situação analítica com casos-limite, desafiando as possibilidades de comunicação, assim como todo o manejo clínico com esses indivíduos. Dado que esses elementos não simbolizados e cindidos nos primórdios da construção do psiquismo continuam a produzir efeitos no sujeito, o que está em jogo nesses casos, mais do que algum tipo de conflito psíquico ou de fantasia inconsciente, é a possibilidade de existir de forma integrada ou de continuar sendo, como diria Winnicott. Esses sujeitos, cujas patologias se enraízam na dimensão do trauma, convocam a disponibilidade emocional do analista ao seu limite, por meio do estabelecimento de uma relação pouco diferenciada com ele, o que traz desafios consideráveis para a técnica psicanalítica clássica.

A investigação sobre uma teoria da técnica voltada para as especificidades clínicas dos casos-limite implica, portanto, na concepção de uma dimensão psíquica de qualidade diferente daquela a ser considerada no âmbito das neuroses. César Botella, autor de numerosos trabalhos sobre os pacientes-limite, denominou o campo psíquico característico desses pacientes como o “país de trás” psíquico, termo consiste em uma metáfora geográfica para nomear uma zona pré-psíquica que faz parte do inconsciente e contém os acontecimentos que não puderam adquirir a condição de representações. Essa noção de zona remete ainda à metáfora de áreas psíquicas, desenvolvidas também por Balint, como a área da falha básica, a área edipiana e a área da criação. A zona pré-psíquica do “país de trás” alinha-se, em sua natureza traumática e pré-verbal, à área da falha básica.

O psicanalista espanhol propõe, a partir de seu trabalho com pacientes-limite, a existência de uma “memória sem recordação”, o que corresponderia ao negativo do trauma, à experiência traumática antes da linguagem e a uma capacidade de inscrição de “impressões mnêmicas” no lugar de memórias representáveis. Inspirado na obra de Bion, especialmente na noção de elementos beta e função alfa, o autor compreende a “memória sem recordação” a partir de elementos que permanecem em estado pré-psíquico à espera de outro elemento que seja capaz de gerar uma transformação em sua natureza, e assim lhe permita atingir algum grau de representação psíquica e de consciência. Botella (2014) classifica essas “memórias sem recordações” como elementos que só podem se manifestar como “um vazio psíquico no tecido das representações”. Na prática analítica, essas memórias sem recordações podem ser encontradas na dimensão sensorial da experiência, nos fenômenos de alucinação psicológica e na forma de *acting-out*. Esse “país de trás” escapa à possibilidade de ser integrado a uma cadeia de representações e, portanto, não pode ser transformado em narrativa e incluído em uma dimensão de historicidade.

Esses elementos do país de trás, por escaparem ao alcance dos processos secundários de pensamento, revelam o limite das palavras para lidar com parte dos processos inconscientes. Dessa forma, esses elementos se apresentam na análise somente em condições bem específicas, tais como no enquadre e nas autoanálises da contratransferência, consideradas

PONDÉ, C. F. de A. & PEIXOTO JUNIOR, C. A. Os elementos da contratransferência com casos-limite: identificação projetiva, *holding* analítico, *reverie* e o trabalho de figurabilidade

indispensáveis, mas não suficientes. O psicanalista espanhol propõe um trabalho por parte do analista no âmbito do “país de trás psíquico” que se assemelha ao trabalho do sonho, mais especificamente ao trabalho de figurabilidade. Freud (1900) define esse trabalho como a transformação do pensamento, a partir do deslocamento e da condensação, que opera em condições de regressão. No sonho há uma transformação do pensamento em palavras para o pensamento em imagens, ocorrendo então um processo de figurabilidade a partir de uma via regressiva. O trabalho de figurabilidade, conceituado por Botella (2014), consiste em um processo que ocorre na mente do analista em um estado regressivo de seu pensamento e lhe permite operar em dupla com seu paciente, um trabalho que poderá chegar à consciência por meio de uma forma figurável.

Assim sendo, compreende-se o importante papel que o trabalho de figurabilidade ocupa na prática clínica com casos-limite e no processo de integração dos elementos psíquicos não simbolizados. Essa clínica será pensada para pacientes, ou setores da mente, nos quais, a partir de traumas precoces, os conteúdos mentais não foram suficientemente organizados, fixados em um sentido, ligados a outras representações e, assim, requisitam uma função analítica que permita acolher esses conteúdos em seus próprios limites psicobiológicos e, desse modo, favorecer os processos de transformação de elementos brutos para elementos suscetíveis ao pensar.

Levine (2012) discute o processo transformacional que move intersubjetivamente esses estados mentais não representados ou fracamente representados em direção a estados mentais representados. Na mesma linha de pesquisa de Botella, ele descreve esses pacientes como aqueles em que o trabalho do analista refere-se mais à pintura em uma tela sem cor. O autor afirma que, diferentemente dos pacientes neuróticos, com os quais Freud comparava o trabalho do analista com o de um escultor, em que o propósito era o de retirar matéria da superfície para encontrar o que a escultura contém e esconde em seu interior; os pacientes não neuróticos convocam o analista ao trabalho de pintar, aplicar substâncias onde não há nada antes, adicionando tinta a uma tela incolor.

Ao nos depararmos com esses quadros clínicos, nos quais os traços de memória inconscientes não deixaram marcas significativas que pudessem ser pensadas, simbolizadas e ligadas a outras representações, ou seja, a tela sem cor, somos convocados a alterar significativamente a natureza do nosso trabalho analítico e de nossas intervenções quando comparadas com pacientes neuróticos. Para alcançar a área da mente que corresponde ao “país de trás” de Botella (2014), aos elementos beta de Bion (1967/1994), ou às inscrições e registros que ainda não foram transformados para alcançar o *status* de representações (Levine, 2012), o analista é desafiado a criar e oferecer formas figuradas a algo que não foi previamente representado. Levine (2012) define a figurabilidade psíquica como a formação de uma imagem que estrutura ou transporta algo implícito ou iminente, mas ainda não

PONDÉ, C. F. de A. & PEIXOTO JUNIOR, C. A. Os elementos da contratransferência com casos-limite: identificação projetiva, *holding* analítico, *reverie* e o trabalho de figurabilidade

representado na mente do paciente ou do analista. Antes das representações simbólicas serem fortalecidas ou criadas, por meio do trabalho de figurabilidade, Levine descreve o processo no qual esse “algo” surge por intermédio de estados eruptivos de turbulência emocional ou dificuldades no pensar e nos processos psíquicos regulatórios.

Esses estados de turbulência, equivalentes às evocações (Rocha Barros, 2012), são os estímulos iniciais que inauguram o processo de absorção por parte do analista de conteúdos não metabolizados e projetados pelo paciente. Essas evocações, que pertencem ao paciente, desafiam as capacidades representacionais do analista. No entanto, a forma dada pelo analista a esses conteúdos projetados deriva de suas próprias escolhas inconscientes. Por isso Levine (2012) afirma que o trabalho de figurabilidade é influenciado pela especificidade ímpar da subjetividade de cada membro da díade e pela singularidade de cada momento da relação analítica.

Levine considera que, em determinados momentos, uma ação individual, que emerge inconscientemente e espontaneamente no interior do analista, diferencia-se de um *acting out*, na medida em que cria ou fortalece a presença de fracas representações potenciais, fazendo-as mais legíveis. “Estas ações não representam apenas atos físicos, mas também ações intuitivas, de ressonância emocional interna, ou seja, sentir ou imaginar o que o paciente pode estar sentindo ou sabendo de forma não clara como efeito da figurabilidade psíquica” (Levine, 2012, p. 613). Levine, ao comentar um exemplo extremo de ação terapêutica, oferecido por Botella, descreve uma sessão analítica com uma criança de quatro anos severamente traumatizada. Durante os momentos finais das sessões, a criança manifestava angústias indeterminadas e nada que o analista fizesse ou dissesse era capaz de ajudá-la. Em uma determinada sessão, o analista reage a essa angústia paralisante da criança imitando os movimentos de um lobo e solta um rugido. Esse ato parece ter gerado um terror seguido de alívio na criança, que imediatamente inicia uma brincadeira de fugir daquele “lobo perigoso”. Esses atos são considerados marcadores externos de um ato de figurabilidade pelo qual a tela sem cor pode adquirir uma forma específica.

O Modelo Transformacional descrito por Levine (2013) deriva dos trabalhos de Bion, Ferro, Green, C. Botella, entre outros, e está alinhado ao paradigma da transformação de Lecours (2007). A hipótese central refere-se à existência de elementos não representados, estados protomentais e um nível de registro que pode ser chamado de pré-psíquico, que corresponde aos elementos beta de Bion (1967/1994), à área da falha básica de Balint (1968/1993) e ao “país de trás” de Botella (2014). Esses elementos protoemocionais e protossensoriais compõem um magma vulcânico em ebulição no sentido da eclosão ou da construção potencialmente criativa. As ferramentas clínicas propostas pelo modelo transformacional visam à criação e/ou expansão dos instrumentos para conter (continente) e transformar esses elementos pré-psíquicos em elementos passíveis de representação.

PONDÉ, C. F. de A. & PEIXOTO JUNIOR, C. A. Os elementos da contratransferência com casos-limite: identificação projetiva, *holding* analítico, *reverie* e o trabalho de figurabilidade

Para executar esse trabalho criativo e transformativo, a principal ferramenta do analista é o seu próprio estado mental, na medida em que para auxiliar o analisando a expandir ou criar um espaço mental que sirva como continente psíquico é necessário primeiro que o analista se ofereça como “mente-colo” para os conteúdos pré-psíquicos do analisando. Essa teoria está centrada no funcionamento da mente do analista como uma parte da díade analítica na criação e/ou fortalecimento dos elementos psíquicos mais do que, ou em adição, à sua descoberta. O trabalho do analista ocorre, então, nessa dimensão de unidade dual na qual a intersubjetividade do analista e do analisando é o lugar crucial do processo analítico.

6 Considerações finais

Compreendemos a constituição subjetiva dos casos-limite como originando/sede falhas ambientais, nos primórdios da vida, geradoras de danos nos processos de introjeção da matriz intersubjetiva. Esses danos na introjeção da díade continente/contido estão na origem dos distúrbios do pensamento e da capacidade de simbolização presentes nesses sujeitos. Esse modelo etiológico deve ser usado não como verdade absoluta ou como comprovação da existência de elementos alfa, função alfa e elementos beta, mas como forma provisória de narrar o funcionamento da vida mental. Sua utilidade deve-se, também, ao fato de levar em consideração a gênese do distúrbio e admitir a existência de graus de possibilidades de distúrbios da função alfa, permitindo a compreensão de diversas psicopatologias, tais como os ataques de pânico, os distúrbios hipocondríacos, as síndromes obsessivas e as patologias fóbicas.

Consideramos que a clínica com os casos-limite nos convoca a ir além das interpretações que buscam revelar material inconsciente, da posição de intérprete neutro daquilo que se passa com o paciente. Essa clínica convoca o analista a uma valorização da qualidade da interação terapêutica e a um intenso trabalho no âmbito da contratransferência. Na análise de estados mentais não representados ou fracamente representados, tal como ocorre nos quadros não neuróticos, torna-se necessário que os elementos da mente (consciente, pré-consciente e inconsciente) sejam primeiro criados por um trabalho que começa dentro da mente do analista. Só então esses elementos criados podem ser oferecidos e inscritos na psique do paciente como parte de um processo e de um relacionamento interativo e intersubjetivo.

O modelo transformacional reflete, portanto, uma evolução da teoria da contratransferência que, tal como discutida anteriormente, foi concebida por Freud inicialmente como uma interferência no trabalho do analista. Ferenczi inaugurou uma atitude de valorização dos sentimentos do analista e de sua espontaneidade para o trabalho analítico.

PONDÉ, C. F. de A. & PEIXOTO JUNIOR, C. A. Os elementos da contratransferência com casos-limite: identificação projetiva, *holding* analítico, *reverie* e o trabalho de figurabilidade

Posteriormente, em seu sentido holístico, concebido pela Escola Inglesa de Psicanálise, começou a ser reconhecida como uma atitude receptiva necessária e valiosa no analista. Com a posição mais radical apresentada por Paula Heimann, a contratransferência passou a refletir e a pertencer à personalidade do analisando. Articulada com a dimensão comunicacional da identificação projetiva proposta por Bion, sua teoria da função alfa e do continente/contido, o conceito de contratransferência ganhou seu sentido mais amplo. Finalmente, emergiu como um componente da subjetividade do analista para tornar-se uma teoria do campo intersubjetivo e uma formulação do desenvolvimento psíquico e do processo analítico.

O conceito de campo terá importante papel na discussão desse modelo clínico, pois permite colocar os aspectos que envolvem a gênese desses distúrbios da função alfa num sistema relacional no interior da análise. Dessa forma, será no campo analítico que, pela primeira vez, acontecimentos mentais eclodirão como num *big-bang* que só pode acontecer a partir do encontro com uma mente que exerça uma função receptiva e transformadora e, assim, favoreça a emergência de uma função alfa. Uma óptica de campo amplia as possibilidades de compreensão dos gradientes de funcionamento mental do analisando a partir de uma atenção ao interjogo entre as *reveries* do analista e do analisando.

Portanto, a situação analítica com os casos-limite se apresenta como uma oportunidade de cicatrização das falhas básicas, desde que se estabeleça uma relação de confiança que favoreça que o analisando se entregue a um processo de regressão. A relação analítica é o espaço privilegiado para que as transformações do funcionamento mental do analisando e do analista ocorram, desde que essa relação se constitua com um grau suficiente de permeabilidade afetiva. No âmbito da regressão, espera-se que o ambiente, representado pelo analista, permita que o paciente se sinta acolhido, aceito e compreendido em uma relação de unidade dual. Essa perspectiva permite ampliar, também, a compreensão e o trabalho com a transferência a partir das escutas desta, que podem perpassar diversos níveis: desde a edípica, pré-edípica, de angústias psicóticas e autísticas-contíguas.

Referências

- Balint, M. (1993). *A falha básica: aspectos terapêuticos da regressão*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1968).
- Baranger, W. (1969). La situación analítica como campo dinámico. In W. Baranger & M. Baranger. *Problemas del Campo Psicoanalítico*. (pp. 129-164). Buenos Aires: Ed. Kargieman.
- Botella, C. (2014). Sobre el trabajo de figurabilidad. *Revista Mentalización*, 2(1), 1-6. Recuperado de <http://revistamentalizacion.com/numerosanteriores.html>.

PONDÉ, C. F. de A. & PEIXOTO JUNIOR, C. A. Os elementos da contratransferência com casos-limite: identificação projetiva, holding analítico, reverie e o trabalho de figurabilidade

- Fairbairn, W. R. (1980). *Estudos Psicanalíticos da Personalidade*. Rio de Janeiro: Ed. Interamericana Ltda. (Trabalho original publicado em 1940).
- Freud, S. (1996). Recordar, repetir e elaborar. In S. Freud. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 12). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1914).
- Ferenczi, S. (2008). *Sin simpatia no hay curación. El diario clínico de 1932* (J. L. Etcheverria, Trad.). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho originalmente publicado em 1932).
- Ferenczi, S. (2011). A elasticidade da técnica psicanalítica. In S. Ferenczi. *Obras Completas. Psicanálise IV*. São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho originalmente publicado em 1928).
- Grotstein, (1981). *Splitting and Projective Identification*. New York: Jason Aronson.
- Heimann, P. (1995). Sobre a contratransferência. *Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre*, 2(1), 171-176.
- Joseph, B. (1985). Transference: The Total Situation. *International Journal of Psycho-analysis*, 66, 447-54.
- Klein, M. (1991). Notas sobre alguns mecanismos esquizóides. In M. Klein. *Inveja e gratidão*. (pp. 17-43). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1946).
- Klein, M. (1991). Sobre a identificação. In M. Klein. *Inveja e gratidão*. (pp. 169-204). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1955).
- Klein, M. (1991). As origens da transferência. In M. Klein. *Inveja e gratidão*. (pp. 70-79). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1952).
- Lecours, S. (2007). Supportive Interventions and Nonsymbolic Mental Functioning. *International Journal of Psychoanalysis*, 88, 895-915.
- Levine, H. B. (2010). Creating Analysts, Creating Analytic Patients. *International Journal of Psychoanalysis*, 91, 1385-1404.
- Levine, H. B. (2012). The Colorless Canvas: Representation, Therapeutic Action and the Creation of Mind. *International Journal of Psychoanalysis*, 93, 607-629.
- Levine, H. B. (2013). Towards a Two-Track Model for Psychoanalysis. Conferência apresentada no Congresso da Sociedade Portuguesa de Psicanálise, Lisboa, maio de 2013. *Revista Portuguesa de Psicanálise*, 34(1), 7-14.
- Ogden, T. (2004). *Projective Identification and Psychotherapeutic Technique*. A Jason Aronson Book. Rowman & Littlefield Publishers, Inc. (Trabalho original publicado em 1982).
- Ogden, T. (2015). *A matriz da mente. Relações objetais e o diálogo psicanalítico* (G. D. G. da Silva, Trad.). Londres: Karnac Books Ltda. (Trabalho original publicado em 1986).
- Ogden, T. (2003). *Os sujeitos da Psicanálise* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Rocha Barros, E. M. (2007). Botella, Ogden, Green, Ferro e Bion. Comentário à entrevista de Cesar Botella. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 2007, 41(1), 33-45.

PONDÉ, C. F. de A. & PEIXOTO JUNIOR, C. A. Os elementos da contratransferência com casos-limite: identificação projetiva, *holding* analítico, *reverie* e o trabalho de figurabilidade

- Rocha Barros, E. M. (2012). Reflexões críticas sobre os processos intersubjetivos: contratransferência, *reverie* e o processo de simbolização. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 46(1), 135-149.
- Rosenfeld, H. (1988). *Impasse e interpretação: fatores terapêuticos e antiterapêuticos no tratamento psicanalítico de pacientes neuróticos, psicóticos e fronteirços* (P. M. Rosas, Trad.). Rio de Janeiro: Imago.
- Souza, O. (2001). Nota sobre algumas diferenças na valorização dos afetos nas teorias psicanalíticas. In B. Bezerra Júnior & C. A. Plastino (Orgs.). *Corpo, afeto, linguagem: a questão do sentido hoje*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos.
- Tustin, F. (1990). *Barreiras autistas em pacientes neuróticos* (M. C. Monteiro, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Winnicott, D. W. (1971). The Location of Cultural Experience. In D. W. Winnicott. *Playing and Reality* (pp. 95-103). Londres: Tavistock. (Texto original publicado em 1967).

PONDÉ, C. F. de A. & PEIXOTO JUNIOR, C. A. Os elementos da contratransferência com casos-limite: identificação projetiva, *holding* analítico, *reverie* e o trabalho de figurabilidade

Resumo

O presente estudo, que é parte de uma investigação mais ampla sobre os primórdios do psiquismo e a clínica dos casos-limite, tem como objetivo investigar os elementos que compõem a transferência/contratransferência com esses casos. Compreendendo os casos-limite como uma subjetividade marcada por traumas precoces derivados de falhas básicas, busca-se investigar os elementos dos primórdios da vida psíquica que ofereçam subsídios para o manejo da transferência/contratransferência e para a construção de ferramentas que permitam minimizar os impasses vividos na clínica com esses casos. À noção de identificação projetiva, em seu viés clínico, juntam-se as noções de *reverie*, de díade continente/contido, do espaço potencial e do trabalho de figurabilidade como elementos que compõem a situação analítica e ampliam o alcance da contratransferência para dimensões mais primitivas do psiquismo.

Palavras-chave: Contratransferência. Casos-limite. Identificação projetiva. *Reverie*. Figurabilidade.

The Elements of Countertransference with Limit Borderline Cases: Projective Identification, Analytical Holding, Reverie and Figurability Work

Abstract

The present study, which is part of a broader investigation on the beginnings of the psyche and the clinic of limit cases, aims to investigate the elements that make up the transfer/countertransference with these cases. Understanding the borderline cases as a subjectivity marked by early traumas derived from basic failures, we seek to investigate the elements of the beginnings of psychic life that offer subsidies for the management of transference/countertransference and for the construction of tools that allow minimizing the impasses experienced in the clinic with these cases. The notion of projective identification, in its clinical bias, is added the notions of *reverie*, continent/contained dyad, potential space and figurability work as elements that compose the analytical relationship and expand the scope of countertransference to more primitive dimensions of the psyche.

Key words: Countertransference. Borderlines. Projective identification. *Reverie*. Figurability.

Les éléments de contretransférence avec des cas limites: l'identification projective, la tenue analytique, la rêverie et le travail de figurabilité

Résumé

La présente étude, qui fait partie d'une enquête plus large sur les débuts de la psyché et la clinique des cas limites, vise à étudier les éléments qui composent le transference/contretransférence avec ces cas. Comprenant les cas limites comme une subjectivité marquée par des traumatismes précoces dérivés d'échecs de base, nous cherchons à étudier les éléments des débuts de la vie psychique qui offrent des subventions pour la gestion

PONDÉ, C. F. de A. & PEIXOTO JUNIOR, C. A. Os elementos da contratransferência com casos-límite: identificação projetiva, *holding* analítico, *reverie* e o trabalho de figurabilidade

de la transfert/de la contre-translation et pour la construction d'outils qui permettent de minimiser les impasses vécues dans la clinique avec ces cas. La notion d'identification projective, dans son biais clinique, s'ajoute les notions de rêverie, de dyade continentale/contenue, d'espace potentiel et de travail de figurabilité comme éléments qui composent la relation analytique et élargissent la portée de la contretransférance aux dimensions plus primitives de la psyché.

Mots-clés: Contretransférance. Cas limites. Identification projective. *Rêverie*. Figurabilité.

Los elementos de contratransferencia con casos límite: identificación proyectiva, tenencia analítica, ensueño y trabajo de figurabilidad

Resumen

El presente estudio, que forma parte de una investigación más amplia sobre los inicios de la psique y la clínica de casos límite, tiene como objetivo investigar los elementos que componen la transferencia/contratransferencia con estos casos. Entendiendo los casos límite como una subjetividad marcada por traumas tempranos, buscamos investigar los elementos de los inicios de la vida psíquica que ofrecen subsidios para el manejo de la transferencia/contratransferencia y para la construcción de herramientas que permitan minimizar los pasos indebidos experimentados en la clínica con estos casos. La noción de identificación proyectiva, la noción de *reverie*, continente/contenido dyad, espacio potencial y figurabilidad funcionan como elementos que componen la relación analítica y amplían el alcance de la contratransferencia a dimensiones más primitivas de la psique.

Palabras clave: Contratransferencia. Casos límite. Identificación proyectiva. *Reverie*. Figurabilidad.