



**Gisele Milman Cervo**

**Sensorialidade no percurso da subjetivação  
e na clínica psicanalítica**

**Dissertação de Mestrado**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia (Psicologia Clínica) da PUC-Rio.

Orientadora: Profa. Silvia Maria Abu-Jamra Zornig

Rio de Janeiro  
Fevereiro de 2021



**Gisele Milman Cervo**

**Sensorialidade no percurso da subjetivação  
e na clínica psicanalítica**

Dissertação apresentada como requisito parcial  
para obtenção do grau de Mestre pelo Programa  
de Pós-Graduação em Psicologia (Psicologia  
Clínica) da PUC-Rio. Aprovada pela Comissão  
Examinadora abaixo.

**Profa. Silvia Maria Abu-Jamra Zornig**

Orientadora

Departamento de Psicologia – PUC-Rio

**Prof. Alberto Leonel Konicheckis**

Université Paris Descartes – Paris V

**Profa. Sara Kislanov**

Departamento de Psicologia – PUC-Rio

Rio de Janeiro, 24 de fevereiro de 2021.

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial do trabalho sem autorização da universidade, da autora e da orientadora.

## **Gisele Milman Cervo**

Mestranda em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). Possui graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2010). Especialista em Saúde de Família e Comunidade pelo programa de Residência Multiprofissional do Grupo Hospitalar Conceição (2012). Especialista em Psicoterapia da Infância e Adolescência pelo CEAPIA (2015). Atua na área de psicologia clínica e psicanálise de crianças, adolescentes e adultos. Psicóloga do Grupo Hospitalar Conceição desde 2014. Membro do Laboratório de Pesquisa Constituição Psíquica e Clínica Psicanalítica (LabPsi) desde 2019.

## **Ficha Catalográfica**

Cervo, Gisele Milman

Sensorialidade no percurso da subjetivação e na clínica psicanalítica / Gisele Milman Cervo; orientadora: Silvia Maria Abu-Jamra Zornig. – 2021.

120 f.; 30 cm

Dissertação (mestrado)–Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Psicologia, 2021.

Inclui bibliografia

1. Psicologia - Teses. 2. Sensorialidade. 3. Ritmo. 4. Subjetivação. 5. Clínica psicanalítica. 6. Arcaico. I. Zornig, Silvia Maria Abu-Jamra. II. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Departamento de Psicologia. III. Título.

CDD: 150

## Agradecimentos

À minha família, pelo apoio e amor incondicional. Ao meu pai, por seus braços, que tanto me sustentaram e aconchegam. À minha mãe, por seu olhar e escuta, espelho e eco vitais. À minha irmã, pelos colos trocados, pela cumplicidade em tantos percursos. Vocês são o meu ritmo de segurança.

Ao Rada, companheiro de vida, que sabe ser céu para acompanhar meus voos, e chão para quando preciso aterrissar.

Aos meus amigos, pelas conversas e risadas que dão o colorido da vida.

À minha orientadora Silvia Zornig, por iluminar novos caminhos teóricos, pela parceria encontrada e pelo apoio à minha liberdade criativa.

Ao mestre Victor Guerra, que com sua presença acolhedora e poética transformou o significado da psicanálise em minha vida. Por ter sido passarinho e ponte para meu encontro com outro mestre, Alberto Konicheckis.

Ao Alberto Konicheckis, pelas trocas calorosas e afetivas, por ter dado “sentido aos sentidos” e ter sido um grande interlocutor nessa travessia do mestrado.

Aos colegas do grupo de pesquisa, pelos cafés e pelas amizades encontradas, que permitiram atravessar o mestrado de forma mais tranquila.

Ao CEAPIA, meu berço psicanalítico, pelos tantos encontros que fundaram minha identidade profissional e por me apresentar o universo da clínica com bebês.

Ao Grupo Hospitalar Conceição, que me fez entender o que é saúde universal, trabalho em equipe e por ter viabilizado minha licença para seguir aprofundando meus estudos e crescendo profissionalmente.

Aos pacientes, por me fazerem psicóloga em cada sessão e me ensinarem tanto sobre a vida.

À PUC-Rio, pelos auxílios concedidos, que viabilizaram a concretização desta pesquisa.

O presente trabalho foi realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de financiamento 001.

## Resumo

Cervo, Gisele Milman; Zornig, Silvia Maria Abu-Jamra. **Sensorialidade no percurso da subjetivação e na clínica psicanalítica**. Rio de Janeiro, 2021. 120p. Dissertação de Mestrado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia (Psicologia Clínica), Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

A presente dissertação propõe-se a realizar um estudo teórico, a partir do referencial psicanalítico, sobre a sensorialidade no processo de subjetivação e na clínica. Dialogaremos com a noção de sensorialidade desenvolvida por Alberto Konicheckis, que a compreende como a multiplicidade de experiências psíquicas que decorrem dos órgãos dos sentidos. Trata-se de um conceito complexo e ambíguo, que está situado em uma zona de entrecruzamento entre o dentro e o fora, o eu e o outro, o íntimo e o compartilhado, já que o sensorial é despertado pelo encontro do corpo do bebê com os objetos externos. Compreendemos que a sensorialidade tem primazia na primeira infância e que a constituição psíquica parte de processos sensório-perceptuais e rítmicos coconstruídos entre o bebê e seus cuidadores de referência. Este nível de registro da experiência segue presente ao longo de todo o percurso de subjetivação, sendo dinâmico, mutável e passível de instabilidades. Desse modo, a pesquisa também buscou contemplar os diferentes arranjos sensoriais que permeiam a trajetória do sujeito, com seus riscos desorganizadores e suas potencialidades de ampliação subjetiva. Além dos reagenciamentos que acompanham o viver, ainda destacamos descontinuidades provocadas por intrusões violentas da realidade externa, que podem quebrar o ritmo de vida do sujeito e que interpelam ao sensorial. Considerando que a sensorialidade é um elemento fundante do sentimento pessoal e que segue tendo um papel vital para a continuidade do ser, apontamos a relevância de a clínica psicanalítica atual alargar o trabalho com o sensorial e de dar a devida atenção à dimensão arcaica e infralinguageira na relação analítica.

## Palavras-chave

Sensorialidade; ritmo; subjetivação; clínica psicanalítica; arcaico.

## Abstract

Cervo, Gisele Milman; Zornig, Silvia Maria Abu-Jamra (Advisor). **Sensoriality in the course of subjectification and in psychoanalytic clinic.** Rio de Janeiro, 2021. 120p. Dissertação de Mestrado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia (Psicologia Clínica), Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

This research aims to carry out a theoretical study, regarding the psychoanalytic framework, about sensoriality in the subjectivation process and in clinical practice. We will discuss the sensoriality concept developed by Alberto Konicheckis, who understands it as the multiple psychic experiences that arise from the sense organs. It is a complex and ambiguous definition, located in an intersection zone between the inside and outside, the self and the other, the intimate and the shared, since the sensory is awakened by the contact between baby's body and external objects. We understand that sensoriality has the primacy in early childhood and that psychic constitution starts from sensory-perceptual and rhythmic processes co-built between the baby and its reference caregivers. Such experience record level remains throughout the entire subjectivation course, and is dynamic, changeable, and liable to instabilities. Thus, this research also addresses several sensory arrangements that permeate the subject's life, considering their disorganizing risks and their potential for subjective enlargement. In addition to the transformations inherent in living, we also highlight the discontinuities caused by invasions of external reality, which may break the rhythm of life and challenge the sensorial. Whereas sensoriality is a founding element of personal feeling and continues to play a vital function in the continuity of being, we pointed out the relevance of current psychoanalytic clinical practice in expanding the work on the sensory and paying attention to the archaic dimension of the analytical relation.

## Keywords

Sensoriality; rhythm; subjectivation process; psychoanalytic clinic; archaic.

## Sumário

1 Introdução .....	10
2 Sensorialidade nos primórdios da subjetivação .....	16
2.1 Desenvolvimento emocional primitivo em Winnicott .....	17
2.2 Autossensualidade e a construção de uma pele psíquica .....	21
2.3 O duplo transicional no processo identitário .....	25
2.4 A composição de um ritmo conjunto a partir dos encontros sensoriais: identidade rítmica e identidade sensorial .....	29
2.5 Figuração das primeiras experiências: movimento e simbolização primária .....	36
2.5.1 Fragmento de observação de bebê à luz da simbolização primária .....	39
3 O percurso da subjetivação: (re)arranjos sensoriais e (im)possibilidades de continuar a ser .....	44
3.1 Descontinuidades provocadas por processos intrínsecos ao sujeito .....	49
3.2 Descontinuidades provocadas por intrusões violentas da realidade externa .....	56
3.2.1 Abalo na relação identidade-alteridade .....	56
3.2.2 Possibilidades de reencontrar uma continuidade do ser .....	60
4 Sensorialidade na clínica: abertura para outros registros no trabalho analítico .....	68
4.1 Cocorporeidade da dupla e transferência corporal .....	68
4.1.1 A parte que chora .....	73
4.1.2 Presas em um não-tempo .....	74
4.2 Por uma clínica pluriassociativa .....	76
4.2.1 Passinhos de bebê .....	83

4.3 O uso do objeto (analista) no processo de simbolização e o meio maleável .....	86
4.3.1 Caio e os dispositivos mediadores .....	91
4.4 Ritmo: base de sustentação para os processos analíticos .....	95
5 Considerações finais .....	102
6 Referências .....	113

# 1

## Introdução

*Porque se a gente fala a partir de ser criança, a gente faz comunhão:  
de um orvalho e sua aranha, de uma tarde e suas garças, de um  
pássaro e sua árvore. Então eu trago das minhas raízes crianceiras a  
visão comungueira e oblíqua das coisas.*

Manoel de Barros

A presente pesquisa tem como finalidade realizar um estudo teórico, a partir da teoria psicanalítica, sobre a sensorialidade no processo de subjetivação e na clínica. A sensorialidade está na base dos processos fundadores de um sentimento de ser e foi explanada por diferentes psicanalistas, ainda que poucos tenham procurado uma definição mais aprofundada sobre o termo. A noção de sensorialidade convive com outras, como as de sensualidade, sensações, sensório-motricidade, e muitas vezes não é possível distinguir com clareza os matizes de cada termo. Para esta dissertação, nos deteremos na definição de sensorialidade proposta pelo psicanalista Alberto Konicheckis (2018a), que a compreende como “o conjunto das experiências psíquicas que se desenvolvem em torno dos órgãos dos sentidos. [...] como complemento da percepção, sua face afetiva” (p. 78).

A sensorialidade relaciona-se a como o sujeito capta e se apropria das sensações que marcam o seu corpo. Tais sensações podem ser decorrentes de processos internos e dos encontros entre o corpo com os objetos externos. Trata-se de um conceito complexo e ambíguo, pois a sensorialidade está situada em uma zona de entrecruzamento entre o dentro e o fora, o eu e o outro, o íntimo e o compartilhado. Ela tem primazia na primeira infância, mas segue presente ao longo da vida, de modo que é importante estarmos atentos às manifestações sensoriais no transcorrer da subjetivação e na clínica psicanalítica. Tomamos esse fio condutor nos capítulos da dissertação, partindo da importância da sensorialidade para a constituição psíquica do bebê e seguindo com os processos sensoriais que permeiam a sessão analítica.

O encontro com o bebê nos remete a questões universais, que dizem respeito à nossa origem: a como começamos a nos perceber, a habitar nosso corpo e a construir um sentimento pessoal. A nossa pré-história deixa marcas indeléveis,

mas não é possível acessá-la com lembranças pensáveis, havendo sempre algo que nos escapa. Tais lacunas, ao mesmo tempo que nunca serão totalmente preenchidas, também propiciam uma abertura para o trabalho imaginativo e investigativo. Muitos psicanalistas aceitaram o desafio de tecer hipóteses e de sonhar sobre o que ancora o sentimento de existir e sobre o que nos humaniza.

O fascinante deste campo é que o conhecimento não se produz dissociado dos afetos. Além da pesquisa sobre os primórdios organizar-se a partir de observações e de atendimentos de bebês e de dialogar com outras áreas – como a pediatria, a psicologia do desenvolvimento e a neurologia –, ela ainda deve contar com a sensibilidade e a criatividade do pesquisador. Este precisa ter uma “visão crianceira”, como poetizou Manoel de Barros, para comungar com o universo infantil. Assim como a criança precisa se deixar afetar pelo mundo para entrar em contato com os outros e consigo, o pesquisador também precisa ser afetado pelas sutilezas dos movimentos, dos ritmos, dos gestos do bebê para delinear suas reflexões acerca da constituição psíquica. Dessa forma, esse campo de pesquisa está em estreita conexão com o que diz respeito ao ínfimo, pois é necessário aprender a enxergar o que transcende o pragmatismo, a objetividade e a racionalidade. Se a sensorialidade guia o primeiro tempo psíquico do sujeito, também é através desse contato com o seu sensorial e o do bebê que o pesquisador pode avançar na construção de conhecimentos.

O mesmo se aplica à pesquisa e ao trabalho na clínica. A construção da teoria e da técnica psicanalítica parte do que é vivido no vínculo analista-analisando, do que é transferido e associado nesta relação. Quando está com o paciente, o clínico empresta sua atenção, sua escuta e também sua corporeidade para receber o que vem do outro. Assim como o trabalho com bebês, para atender também é necessário ver além e aquém do que está instituído, aceito e pensado. Trata-se de uma artesanaria, sempre talhada a quatro mãos, que pede por múltiplas costuras e vai se compondo em um mosaico de tempos e de estratos psíquicos. É por isso que o clínico não pode escutar o analisando preso ao tempo cronológico e precisa entrar em contato com diferentes registros do infantil que têm morada no adulto. Como Albert Ciccone (2012) aponta, há uma *parte bebê do eu* que segue presente e atual, independente da idade do sujeito. Esses aspectos ligados a um infantil arcaico emergem na clínica e o fazem via corpo, já que o corporal ancora

o primeiro sentimento de existir e é portador da história embrionária e atemporal que constitui o sujeito.

Ao mesmo tempo que o trabalho com bebês e a clínica psicanalítica são apaixonantes por sua riqueza, é preciso dispor de muitas ferramentas teóricas e afetivas para fazer frente à complexidade desses campos. Dessa forma, é importante combinar a prática clínica, os espaços de análise pessoal e de supervisão com o aprofundamento de estudos sobre tais áreas. É nesse sentido que a presente dissertação ganha relevância, visto que, ao estudar sobre a sensorialidade, pretendemos dar visibilidade a fenômenos cruciais para a constituição psíquica e para a relação analítica, mas que, por sua sutileza e dificuldade de apreensão, muitas vezes passam despercebidos ou são relegados a segundo plano. Assim como o biólogo necessita de um microscópio para observar células e moléculas, o psicanalista precisa ter esse olhar afeito aos detalhes, para capturar as nuances dos gestos, respirações, silêncios e movimentos do sujeito. Há que conjugar sensibilidade, curiosidade e um incansável trabalho investigativo.

Além da sua relevância conceitual e clínica, o estudo da sensorialidade também parte do meu interesse particular pelo assunto, devido à minha trajetória profissional. Eu já estava formada há dez anos quando iniciei o mestrado e tinha tido diversas experiências de trabalho, atendendo em consultório particular, em um ambulatório de uma instituição privada de crianças e adolescentes (CEAPIA) e em uma Clínica de Família do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa pluralidade de espaços fez com que eu tivesse a oportunidade de estar em contato com muitos pacientes, desde bebês até idosos. Foram muitas histórias que me marcaram na pele e era através do que trespassava o meu corpo que eu carregava vários pacientes comigo.

Comecei a ter a necessidade e o desejo de dedicar mais tempo e de abrir mais espaço psíquico para acomodar essas sensações que me acompanhavam ainda sem elaboração. A dissertação, mais do que um trabalho intelectual, envolveu muitos níveis de simbolização, com a digestão e a transmutação de experiências clínicas que tinham sido muito sentidas, mas até então pouco assimiladas. Creio que foi minha própria sensorialidade, através do impacto vivido nos encontros com os pacientes, que me fez chegar a este tema de pesquisa, como uma tentativa de dar sentido aos sentidos.

Esperamos que o leitor também possa experimentar uma construção de sentidos com a leitura da dissertação. No primeiro capítulo, discorreremos sobre os primórdios da subjetivação. Partiremos das ideias dos psicanalistas Donald Winnicott, Esther Bick, Didier Anzieu e Frances Tustin, pela relevância das suas contribuições e por todos darem destaque à função estruturante dos elementos sensoriais nas primeiras experiências com o outro e consigo. Antes de perceber a alteridade do objeto, o bebê vive o laço com o outro pelas sensações despertadas no seu corpo, e seria a partir de uma continuidade a dois, regida pelo domínio sensorial, que ele gradualmente desenvolve uma *continuidade de ser* (Winnicott, 1960/1983) como indivíduo separado e uma “*pele psíquica*” (Bick, 1968/1988; Anzieu, 1988).

O seguimento do primeiro capítulo apresenta as contribuições de psicanalistas contemporâneos que dialogam com a obra destes autores clássicos e que seguem atualizando os estudos sobre a clínica dos primórdios. Entram em cena diversas noções, como: duplo transicional e homossexualidade primária em duplo (Jung & Roussillon, 2013), identidade rítmica (Guerra, 2014, 2018), continente rítmico e correntes de retorno (Haag, 1991/2018, 1997), identidade sensorial (Konicheckis, 2000, 2018a, 2019), processos de simbolização primária (Roussillon, 2013a, 2013b, 2019a), dentre outras. A sensorialidade, o ritmo, o movimento e a alternância entre os eixos narcísico e intersubjetivo estão bem contemplados nas teorizações mais recentes sobre o processo de subjetivação. O fechamento do capítulo ocorre através de um fragmento de observação de bebê que ilustra alguns dos conceitos explanados nesta primeira parte da escrita.

No segundo capítulo, pretendemos estudar como a sensorialidade e o ritmo acompanham o percurso da subjetivação, nas continuidades e discontinuidades que o compõem. Recorreremos a autores como Laplanche (2001/2015), Konicheckis (2018a) e Ciccone (2012) para trabalhar a ideia de que a identidade carrega marcas das primeiras relações, muitas delas inconscientes e enigmáticas, e nela convivem aspectos arcaicos e maduros, bem como diferentes processos de transcrição das experiências. Além das marcas passadas, o sentimento pessoal também é permeável às novas vivências do sujeito, podendo ser abalado pelo que chamamos de *descontinuidades provocadas por processos intrínsecos ao sujeito* e

pelo que denominamos de *descontinuidades provocadas por intrusões violentas da realidade externa*.

O primeiro tipo de descontinuidade diz respeito a mudanças inerentes ao viver, que impõem alterações corporais e rearranjos sensoriais ao sujeito. Ainda que tais descontinuidades possam ser de ordens variadas, dedicaremos especial atenção aos processos da adolescência, do envelhecimento e do adoecimento, pela intensidade com que estes podem irromper e por exigirem um trabalho de reapropriação subjetiva do sujeito. A segunda categoria de descontinuidade concerne a quebras radicais de relação, como no caso de situações extremas de guerras ou de cerceamento da liberdade, em que há uma violência intensa vinda do exterior, que rompe o laço social e provoca uma ruptura na continuidade de ser do sujeito. Para melhor refletir sobre tal descontinuidade, traremos dois testemunhos, um de Luis Liscano, preso político uruguaio, e o outro de Primo Levi, judeu italiano sobrevivente do Holocausto. Levantaremos algumas hipóteses para pensar a função do ritmo e da sensorialidade quando há essas interrupções extremadas na continuidade do ser.

No terceiro capítulo, refletiremos sobre como a sensorialidade permeia a clínica psicanalítica (com crianças, adolescentes e adultos) e sobre como o analista precisa estar sensível à ritmicidade da dupla e aos diferentes registros de comunicação dos pacientes para aprimorar seu trabalho. Esse realce dado à sensorialidade e ao ritmo provoca-nos a alargar nossas reflexões acerca da transferência e da associação livre, conceitos estruturantes da psicanálise. Convidamos o leitor a pensar a transferência para além do que se transfere em relação às imagens parentais edípicas, e o trabalho de associação como mais abrangente do que a associação livre verbal que desvela conteúdos reprimidos. Para tanto, dialogaremos com as noções de cocorporeidade da dupla (Coelho Junior, 2010), de transferência corporal (Fontes, 2002) e de associatividade polimorfa (Roussillon, 2009).

Tal revisão conceitual não exclui a importância das verbalizações em sessão ou da dimensão edípica para a organização psíquica, mas acrescenta uma visão complementar a estas, que dá relevo ao corpo e ao aspecto arcaico do psiquismo. Nesta proposta, o lugar do analista e do *setting* também são postos em questão, de modo que convocamos o que Roussillon (2019b) denominou de “meio

maleável” para refletir sobre a qualidade da presença do clínico e do uso que o paciente faz deste para amplificar suas potencialidades simbolizantes. O capítulo ainda conta com cinco fragmentos clínicos, que procuram ilustrar e dar materialidade aos conceitos explanados. Essa é a parte da escrita que melhor congrega minhas experiências prévias enquanto psicóloga clínica e o arcabouço teórico estudado.

## 2

### Sensorialidade nos primórdios da subjetivação

Ao longo da história da psicanálise, diversos autores buscaram formular teorias para explicar como ocorrem os primórdios da construção de um senso de eu. Para iniciar, recorreremos a Freud, não só por ter sido o primeiro, mas porque, dentre suas inúmeras contribuições, ele propôs duas ideias que podem nos ajudar como ponto de partida. No texto “O ego e o id” (1923/1996), Freud frisa que o “ego é, primeiro e acima de tudo, um ego corporal; não é simplesmente uma entidade de superfície, mas é, ele próprio, a projeção de uma superfície” (p. 39). A experiência de ter um eu, ser alguém, parte das sensações corporais. E é do corpo que deriva o psiquismo, podendo ser encarado como uma projeção mental dessa superfície corporal. Assim, pode-se pensar em um ego que integra soma e psiquismo.

Em complemento a essa ideia, queremos trazer a noção proposta em “Sobre o narcisismo: uma introdução” (Freud, 1914/1996), de que o ego não existe desde o começo. Nesse escrito, Freud indica que é preciso que o sujeito seja investido pelo outro, que haja a marca do desejo do objeto no seu corpo para que uma nova ação psíquica possa advir e o ego possa se desenvolver. É a partir do amor que recebe dos pais, do narcisismo parental, que o bebê poderá ir gradualmente reunindo suas pulsões parciais desordenadas para começar a constituir o seu narcisismo, a formar um eu.

Os escritos apontam para duas dimensões essenciais da constituição psíquica: a dimensão corporal e a dimensão relacional, que estão intimamente interligadas. Neste capítulo, manteremos como fio condutor os aspectos corporais e relacionais dos primórdios, e dialogaremos com autores que aprofundaram essas ideias freudianas e que iluminaram o conhecimento psicanalítico sobre a primeira infância. Diante de diversos caminhos teóricos possíveis, optamos por partir da teoria do psicanalista Donald Winnicott sobre o desenvolvimento emocional primitivo, e construir interlocuções com o pensamento de Ester Bick, Didier Anzieu, Frances Tustin, até chegar a investigações psicanalíticas mais atuais, que

englobam as noções de sensorialidade, de ritmo, de movimento, de objeto em duplo e de simbolização primária.

## 2.1

### **Desenvolvimento emocional primitivo em Winnicott: construindo uma continuidade de ser**

Winnicott frisou ao longo de sua obra a importância das primeiras relações para que o eu do bebê possa advir e desenvolveu a noção de *continuidade do ser*<sup>1</sup> em diferentes escritos (1952/2000b, 1960/1983, 1967/1975b, 1988). O autor (1988) compreende que inicialmente seria mais apropriado falar de *ser*, ao invés de *eu sou*, porque primeiro o bebê *é* junto com outros seres humanos. Haveria um período anterior às relações de objeto, em que o bebê ainda não adquiriu uma unidade corporal e psíquica. Nesse primeiro tempo, a teoria winnicottiana entende que o bebê vivencia que ele e a mãe<sup>2</sup> são um só, sendo esta compreendida enquanto seu primeiro ambiente. A unidade é então vivida como uma estrutura *ambiente-indivíduo*, com o bebê e a mãe formando um par corporal (Winnicott, 1952/2000b).

O psicanalista (1952/2000b) defende que o centro de gravidade do ser não tem sua origem no lactente, ele nasce nessa estrutura maior ambiente-indivíduo, isto é, no cuidado suficientemente bom que a mãe dedica ao filho, a partir do seu estado de preocupação materna primária. É através dessa provisão ambiental especialmente adaptada, com o objeto materno tendo função de espelho para seu bebê, que este pode se desenvolver desde o seu cerne. Winnicott sugere que normalmente o bebê vê a si mesmo quando olha para o rosto materno, “em outros termos, a mãe está olhando para o bebê e aquilo com que ela se parece se acha relacionado com o que ela vê ali” (1967/1975b, p. 154). O autor ressalta, nesse trecho, o papel da mãe de refletir o bebê e fazer com que ele se sinta visto e existindo. Dessa forma, o germe do que o bebê poderá se tornar existe nele em

<sup>1</sup> No original: “*continuity of being*”. Este termo já foi traduzido para o português como “continuidade do ser”, “continuidade da existência”, “continuar a ser”.

<sup>2</sup> Cabe destacar que muitas vezes usaremos o termo “mãe” para falar do principal cuidador do bebê porque esta foi a nomenclatura empregada nas teorias de diversos autores, mas entendemos que a função de cuidado não será realizada necessariamente, ou apenas, pela mãe biológica, mas sim por alguém que ocupa uma função cuidadora. Por essa razão, Didier Anzieu (1988) propõe que se pense em termos de “círculo maternante” para abarcar os primeiros cuidados que o bebê recebe dos seus cuidadores, ampliando a noção das primeiras relações para além da mãe biológica.

estado latente, mas, para que este germe se desenvolva, é necessário que o meio permita seu florescer.

Winnicott (1960/1983) acredita na existência de um *self* central, ou verdadeiro *self*, que pode ser considerado “como o potencial herdado que experimenta a continuidade da existência, adquirindo à sua maneira e em seu passo uma realidade psíquica pessoal e um esquema corporal pessoal”<sup>3</sup> (p. 46). Quando o bebê é bem cuidado, o potencial herdado pode se transformar na continuidade do ser, o que é associado à capacidade de o bebê adquirir uma existência própria. Winnicott (1960/1983) entende que “a continuidade de ser que é a base da força do ego” (p. 51). Assim, quanto mais o bebê experimenta um *holding* ambiental e é apoiado nas suas potencialidades de ser, mais desenvolverá uma coesão egoica.

O termo *holding*, usualmente mais associado ao sustentar físico do lactente, refere-se também à provisão ambiental total que antecede a ideia de “viver com”. O *holding* está situado na fase de dependência absoluta, quando o bebê está imerso no processo primário, sendo regido pelo narcisismo primário e a identificação primária (Winnicott, 1969/1975c). Estes são estados precoces do lactente, em que ele ainda não consegue perceber o cuidado materno ou os objetos como externos a si. Então, a identificação primária estaria na origem da identificação projetiva e da identificação introjetiva, que já pressupõem alguma noção de interior e exterior.

Como este é o período em que o bebê depende ao máximo dos cuidados que recebe, a provisão ambiental precisa ser continuada, previsível e consistente, no sentido de que se espera que a mãe seja empática e que satisfaça as necessidades fisiológicas do filho. O aspecto fisiológico ganha destaque, já que soma e psique ainda não se diferenciaram. O autor frisa que o *holding* “leva em conta a sensibilidade cutânea do lactente – tato, temperatura, sensibilidade auditiva, sensibilidade visual, sensibilidade à queda (ação da gravidade) e a falta de conhecimento do lactente da existência de qualquer coisa que não seja ele mesmo” (Winnicott, 1960/1983, p. 48).

---

<sup>3</sup> Preferimos a tradução do livro de Jan Abram (2000), chamado “A linguagem de Winnicott”. Neste livro, a frase foi traduzida da seguinte maneira: “como o potencial herdado que experimenta a continuidade do ser, adquirindo a seu próprio modo e ritmo uma realidade psíquica e um esquema corporal particulares” (p. 242).

Alguns autores contemporâneos (Stern, 1992; Golse, 2004; Jung & Roussillon, 2013) revisitam a noção de que o bebê não conheceria a existência de nada que não seja ele mesmo, alertando que há momentos de intersubjetividade primária e percepção dos estados subjetivos dos objetos desde o princípio da vida, mas aprofundaremos esse ponto mais adiante. Nesse momento, deteremo-nos na importância que Winnicott (1960/1983) dá ao *sensorial* nos primórdios, ainda que tal termo apareça muito pouco nos seus textos.

Para o autor, um cuidado adaptado às necessidades do bebê está atento a tudo o que se passa no âmbito das suas sensações corporais, e podemos depreender que um cuidado empático e suficientemente bom é aquele que concerne a um encontro sensível entre o corpo da mãe e todo o aparelho das sensações do bebê. O *holding* se refere, então, a como a mãe toca o seu filho; como fala com ele, em que tom, como emprega a melodia da voz; como o olha e o reflete com seu olhar; como o segura no colo: se de forma próxima, acolhedora e a transmitir segurança, ou se de forma solta, como se ele pudesse cair a qualquer momento.

É através desse manejo, baseado no contato corporal e nos cuidados físicos, que a mãe poderá demonstrar seu amor ao seu filho. Isso porque o cuidado que dá contorno ao bebê e evita suas sensações desprazerosas propicia-lhe a experiência de continuação do estado pré-natal e da sua vitalidade. Nesse caso, o objeto materno consegue fornecer um suporte silencioso ao ego do bebê, e passa, pouco a pouco, a dar forma à sensação de amorfia que caracteriza o início da vida (Winnicott, 1960/1983).

O ego começa, então, a transição de um estado não integrado para um estado integrado. Porém, como essa integração ainda é incipiente, o bebê precisa receber cuidados suficientemente bons que neutralizem ansiedades ligadas a sentimentos de perda de contato entre psique e soma ou de desintegração. Se esse período transcorre bem, o bebê vai ligando suas experiências motoras e sensoriais e, com isso, consegue alcançar um “estado unitário” (Winnicott, 1960/1983), chegando à personalização. Desse modo, o bebê passa a ter uma existência psicossomática, com a psique habitando o soma. A ideia do psicossoma (Winnicott, 1949/2000a), em que psiquismo e soma coexistem em um

entrecruzamento, supera o dualismo corpo/mente, e faz pensar no ego como um amálgama do corpo e da psique.

Winnicott (1960/1983) propõe que à medida que vai se personalizando, o bebê pode passar de uma relação com um objeto subjetivamente concebido (apercepção), para um relacionamento com um objeto objetivamente percebido (percepção). Essa transição só é possível graças à área da ilusão, que diz respeito a uma área intermediária da experiência, que se situa entre a realidade interna e a externa, não correspondendo especificamente a nenhuma das duas.

Quando o bebê ainda é muito pequeno, ele pode sentir o aumento da tensão que gera desprazer, e concebe a ideia de que algo pode atender suas necessidades. Nesse momento, a mãe que está devidamente adaptada, se apresenta e dá ao bebê a ilusão de que há uma realidade externa que corresponde ao que ele concebeu. Temos, então, a sobreposição entre o que a criança cria e o que a mãe supre, pois esta aparece no justo momento em que o bebê está pronto para criá-la. Esse objeto que aparece para o bebê não é compreendido inicialmente como externo a ele, fazendo parte de uma experiência subjetiva (Winnicott, 1953/1975a).

A área intermediária está situada “entre a criatividade primária e a percepção objetiva baseada no teste da realidade. Os fenômenos transicionais representam os primeiros estádios do uso da ilusão” (Winnicott, 1953/1975a, p. 27). O bebê percebe e vê o outro, mas ainda não compreende o objeto como alteridade ou como externalidade que foge ao seu controle. O paradoxo reside no fato de que a área da ilusão, ao mesmo tempo que separa a realidade interna da externa, também as mantêm interligadas. É através de uma desadaptação gradual da mãe, com a introdução de uma desilusão progressiva, que o bebê pode começar a tolerar o encontro com a mãe como alguém separado de si e chegar à personalização.

Assim, a partir da dinâmica relacional com seu primeiro ambiente, que depende do envolvimento emocional da mãe, com a introdução gradual da desilusão, o bebê vai se apropriando do seu corpo e inscrevendo o sentimento de *self* no interior de si. Quando o bebê passa a reunir as partes do seu corpo, Winnicott (1960/1983) entende que passa “a existir o que se poderia chamar de *membrana limitante*, que até certo ponto (normalmente) é *equacionada com a*

*superfície da pele*” (p. 45, grifo nosso), o que permite ao bebê formar um esquema corporal, com um interior e um exterior. Podemos pensar que, com o estabelecimento de um dentro e um fora, também se estabelece uma realidade psíquica pessoal, situada no interior do ser e que pode conter seus conteúdos corporais e suas agonias impensáveis, sem que o bebê se liquefaça ou exploda. Dessa maneira, os fluxos de entrada e de saída podem ser mais bem regulados.

## 2.2

### **Autossensualidade e a construção de uma pele psíquica**

A noção de pele explanada por Winnicott (1960/1983) como membrana limitante será mais profundamente conceituada por Esther Bick (1968/1988), que discorre sobre a primeira pele, e por Didier Anzieu (1988), que desenvolve o conceito de *Eu-pele*. Há uma correspondência entre o conceito de Bick (1968/1988) e o de Anzieu (1988), pois os dois pensam a pele como substrato orgânico que alicerça algumas funções da organização psíquica. Eles perceberam que a pele, além de ser o órgão que reveste e protege o corpo, formando um envelope que contém os conteúdos corporais, é um canal privilegiado para as trocas relacionais – seja pelas sensações (táteis, térmicas, de dor), seja pelos processos fantasmáticos que abriga. Ainda que Bick tenha feito suas considerações na década de 1960, e Anzieu em 1974, o autor referiu só ter entrado em contato com esta conceituação após publicar seu artigo, de modo que o mesmo fenômeno foi observado e descrito em separado pelos dois pesquisadores (Anzieu, 1988).

Bick (1968/1988) propõe que a função primária da pele seria a da união mais precoce de partes da personalidade ainda não diferenciadas. Inicialmente, o bebê vive um estado de não integração, em que não sente que suas partes estão ligadas entre si e precisa de um objeto continente para transmitir a sensação de estar reunido. A autora diz que o objeto ótimo seria o mamilo na boca, visto que a experiência da amamentação reúne diversas experiências sensoriais. Contudo, o bebê também pode buscar outros objetos sensórios, como uma luz, uma voz, um cheiro, para fisgar sua atenção e lhe dar um senso de coesão, mesmo que momentaneamente. Para que o bebê possa conter as partes do seu *self*, primeiro ele precisará encontrar um objeto externo capaz de cumprir essa função, para

depois identificar-se com ele e introjetá-lo. A pele é uma metáfora para a construção de um limite, que demarca espaços internos e externos ao *self*. Bick entende que, quando falha essa possibilidade de construção de espaços internos e de introjeção, predominam mecanismos de identificação projetiva e de cisão primária. Assim, podemos entender que a pele também abriga esses movimentos de projeção e introjeção do bebê, bem como é superfície de projeção do adulto que segura, toca e cuida do infante.

Anzieu (1988) também entende que o manejo cuidadoso do corpo do bebê propicia que ele perceba que tem uma superfície que delimita um interior e um exterior. O autor elenca nove funções do Eu-pele para que o sujeito possa constituir-se psiquicamente, sendo a primeira delas justamente a de sustentação, fazendo referência ao conceito de *holding*:

Assim como a pele desempenha uma função de sustentação do esqueleto e dos músculos, o Eu-pele desempenha uma função de manutenção do psiquismo. A função biológica é exercida pelo que Winnicott (1962) chamou de *holding*, isto é, pela maneira como a mãe segura o corpo do bebê. O eu-pele é uma parte da mãe – particularmente suas mãos – que foi interiorizada e que mantém o psiquismo em estado de funcionar ao menos durante a vigília, tal como a mãe mantém nesse mesmo tempo o corpo do bebê num estado de unidade e solidez. (Anzieu, 1988, p. 130)

Assim, primeiro o bebê experimenta zonas de contato seguras com o corpo da mãe (com sua pele, seus músculos, suas mãos) e, ao se sentir sustentado por ela, interioriza essa função, desenvolvendo a capacidade de se manter fisicamente por si mesmo. É a partir desse apoio externo que o lactente passa a construir um apoio interno sobre sua coluna vertebral, o que inaugura o eixo da verticalidade no espaço mental e o prepara para adquirir uma existência psíquica própria. Anzieu (1988) chama esse processo de “identificação primária a um objeto-suporte” (p. 130). O objeto-suporte serve como amparo ao bebê, mantendo-o, moldando-se a ele, abrangendo-o, sendo necessário para que o psiquismo do bebê encontre seu centro de gravidade.

Durski e Safra (2016) compreendem que a metáfora do Eu-pele, criada por Anzieu, é a base imaginária da superfície do corpo, e também será o fundamento de um eixo narcísico. A constituição psíquica surgiria então a partir dessas “experiências fundantes de intercorporeidade” (p. 109). A psicanalista Frances Tustin (1975) também tem suas ideias contempladas nesta noção de *intercorporeidade fundante*, pois, para a autora, o início da vida psíquica ocorre

pelo predomínio de sensações corporais. Haveria um fluxo de sensações que baliza o senso de ser do bebê, no qual o objeto está incluído sem ser diferenciado. Assim, as partes do corpo da mãe em contato com o bebê são experimentadas como zonas do próprio corpo deste em estado de excitação.

A perda da conexão pré-natal com a mãe através do cordão umbilical é compensada pelo contato com o bico do seio, havendo uma espécie de gravidez extrauterina nos primeiros meses. E, assim como a mãe vive um estado hipersensível de adaptação ao bebê, este também nasce hipersensível e responsivo a todos os encontros sensuais. O recém-nascido, então, vive o ato de sugar e as sensações em sua boca como sendo o seio, e as vibrações corporais que sente ao estar em contato com o corpo da mãe como sendo a mãe, havendo uma “construção autossensual de mãe” (Tustin, 1984, p. 18). Pode-se pensar em um duplo movimento nesse processo, pois tanto os cuidados que o objeto materno dedica ao bebê interferirão na sua experiência corporal, como a forma que o bebê experimenta seu corpo condiciona sua vivência de mãe: se o corpo lhe parecer como algo benigno, a mãe também lhe parecerá assim, mas se o que predominar no bebê for o desprazer e o desconforto, seu cuidador primordial lhe parecerá hostil (Tustin, 1975).

O bebê é governado por ritmos e sensações corporais e ainda não é capaz de ter uma referência objetual, vivendo a partir da experiência com objetos-sensação. Tais objetos-sensação são pessoas ou coisas exteriores, experimentados como uma extensão do corpo, e estão ligados ao campo da experiência sensual, em especial às atividades corporais associadas ao toque (Tustin, 1984).

Como nos primeiros dias o bebê *é* a corrente de sensações que emerge no seu organismo, e o corpo ainda não é sentido como comportando um conjunto de órgãos interligados entre si, Tustin (1984) supõe que os órgãos são experimentados como objetos totais; desse modo, o bebê pode se sentir todo boca ou todo barriga. A autora explica que, para adquirir o sentimento interno de ser coeso e de ter suas partes conectadas e contidas, o lactente precisará “experimentar psicologicamente a pele” (Tustin, 1975, p. 69), e isso acontece quando ele pode aceitar que a corrente de sensações que o invade e inunda vai chegar ao fim. Antes de alcançar esse estado, o que vive é sentido como coisas que não têm fim.

Esse período descrito acima, que tem a autossensualidade como característica principal, foi inicialmente chamado por Tustin (1984) de “fase autística normal”, mas em 1990 ela revisou sua opinião, destinando o termo “autossensual” para o desenvolvimento inicial típico, e reservando o termo “autismo” apenas para os estados patológicos. Influenciada pelos trabalhos de alguns autores, como Brazelton), Trevarthen e Astis e Giannotti, a psicanalista passa a compreender que, desde os primeiros momentos de vida, há oscilação de consciência do bebê sobre sua separação física da mãe, o que faz pensar, como propõe Cidade (2020), que a autora trabalha com a noção de uma indiferenciação inicial relativa.

A cesura do nascimento seria compensada por interações responsivas entre a díade, com a instalação de um processo gradual de diferenciação. Nos casos de autismo, tal cesura não é cicatrizada e a separação física da mãe é sentida como um desprendimento traumático. Quando falham as interações responsivas, o não-eu é percebido muito precocemente, com agonias de consciência insuportáveis (Tustin, 1990). A autora (1984) propõe que é a partir de uma boa vivência com o “objeto-sensação mãe” que o lactente pode se preparar para relações posteriores com objetos não-eu e para a percepção de que ele tem um limite. Antes disso, a autossensualidade tem um papel de proteção contra encontros prematuros com os objetos não-eu.

É possível observar uma inter-relação entre pontos das teorias de Winnicott, Bick, Anzieu e Tustin, visto que o toque ganha destaque nas obras dos quatro autores: ele é frisado por Winnicott (1960/1983) como sensação base para a vivência de sustentação (*holding*); é também salientado por Bick (1968) e Anzieu (1988), no que se refere à experiência da pele física, que prepara para uma pele-psíquica; e é ainda ressaltado por Tustin (1975, 1984) nas experiências com objetos-sensação. Além disso, o bebê primeiro precisa viver uma continuidade a dois em uma relação de espelho com a *mãe-ambiente* (Winnicott, 1952/2000b) ou com a mãe como *objeto-sensação* (Tustin, 1984), para só depois desenvolver uma *continuidade de ser* como indivíduo separado, adquirindo pele própria e percebendo que as sensações e seu corpo têm um contorno, um limite.

Assim, os autores citados acima destacam a função estruturante do elemento sensual e da corporeidade nessas primeiras experiências com o outro e

consigo. Essa perspectiva em que o sensorial ganha ênfase segue presente e se atualizando na psicanálise contemporânea que trabalha com os primórdios. O seguimento do capítulo se debruça sobre novos conceitos propostos, que, além de revisitarem e dialogarem com as noções anteriormente explanadas, demarcam a importância dos processos intersubjetivos para a construção identitária e trazem rica contribuição para a compreensão de como os bebês organizam suas vivências e desenvolvem um sentimento de continuidade do ser.

## 2.3

### O duplo transicional no processo identitário

Nas últimas décadas, a partir do aporte da psicologia do desenvolvimento, da pediatria e das neurociências, diversos psicanalistas têm repensado e atualizado algumas concepções sobre o início da vida. Os achados de Brazelton (1988), sobre as capacidades interativas do recém-nascido, ou de Stern (1992), sobre o senso de eu emergente que existe desde o nascimento e compõe uma perspectiva subjetiva primária são exemplos de contribuições que tornaram insustentáveis as noções de fase autista inicial ou de indiferenciação absoluta entre bebê e ambiente.

Bernard Golse e Valérie Desjardins (2005) endossam os demais autores ao escreverem que, desde o início, há momentos de intersubjetividade primária, mas para que esses momentos se ampliem e a intersubjetividade seja conquistada com mais estabilidade, é necessário que ela seja gradativamente trabalhada. O acesso à intersubjetividade é conseguido a partir de momentos interativos privilegiados, em que as sensações do bebê, inicialmente desmanteladas, são agrupadas. Os autores dão o exemplo do momento da mamada, pois essa permite a junção de diferentes percepções do bebê (gustativa, olfativa, tátil) com a sensação de satisfação e saciedade. Assim, o “mantelamento” das sensações do bebê vai se construindo a partir de uma organização complexa, que passa pelo funcionamento interativo com o objeto, pelo ritmo do corpo e da voz.

Johan Jung e René Roussillon (2013) ratificam que bebês muito pequenos já têm a capacidade de partilhar emoções, interagir com o ambiente e perceber os estados subjetivos do outro. Alertam, contudo, que apesar de o bebê conseguir perceber e diferenciar certos estímulos do objeto, ele ainda não é capaz de reconhecer o objeto em uma relação de alteridade, em que o outro sujeito tem

intenções e desejos próprios. Essa dialética eu-outro, dentro-fora, parece estar posta desde os primórdios da vida psíquica, o que faz com que os autores proponham que o narcisismo primário já contemplaria a existência de dois processos contrários: um voltado para si e outro orientado para o objeto.

Haveria uma “dupla vetorização da psique” (Jung & Roussillon, 2013) na estruturação do narcisismo primário, com uma corrente narcísica/anímica, dedicada a garantir uma continuidade psíquica interna, e uma corrente objetal, direcionada para o reconhecimento de uma primeira forma de alteridade. Nesse estado precoce ainda não é possível harmonizar as duas correntes psíquicas e nem significá-las subjetivamente, de modo que as noções de identidade e de alteridade ainda não estão bem estabelecidas e precisarão passar por um processo para que possam advir. Tal processo é denominado pelos autores de “*duplo transicional*”.

O duplo transicional pode ser pensado enquanto um eixo da vida psíquica, que integra o processo de subjetivação, e vai desde as formas primárias de estar em contato consigo a partir do outro, até as formas mais complexas de se autorrepresentar. “O investimento de um duplo transicional pode ser considerado como o eixo a partir do qual se equilibram, sem se opor, os investimentos narcísicos e objetais, mas também as categorias do dentro e do fora, do mesmo e do diferente” (Jung & Roussillon, 2013, p. 1044, tradução nossa).

O duplo pode ser compreendido como um objeto a partir do qual a identidade se transicionaliza, pois, para que o bebê comece a construir laços consigo, inicialmente ele precisa ser investido pelo objeto e viver laços de união com este. Essa modalidade de duplo coloca em evidência a encruzilhada do intrapsíquico e do intersubjetivo, problemática central da identidade humana. Seria necessário um outro especular, suficientemente semelhante ao bebê no início da vida, para que gradualmente este possa ir acedendo à intersubjetividade. O duplo, contudo, não recobre a totalidade da identidade: ele é seu complemento indispensável, uma de suas modalidades constitutivas (Jung & Roussillon, 2013).

Essa noção da transicionalidade da experiência com o outro tem inspiração nos fenômenos transicionais propostos por Winnicott (1953/1975a). Porém, a originalidade do duplo transicional está em pensar a construção da reflexividade derivada desses fenômenos, o quanto a relação do eu consigo mesmo traz o outro como fonte incorporatória. Jung e Roussillon (2013) estão interessados na função

do ambiente na constituição psíquica, como ressaltou Winnicott, mas também se debruçam sobre a dinâmica pulsional e a dimensão narcísica do bebê, indicando uma engrenagem orgânica entre as questões objetais e pulsionais.

Os psicanalistas propõem dois tempos do duplo transicional no percurso identitário. Esses dois tempos não são etapas sucessivas a serem superadas, mas funcionam como registros diferentes que permeiam os modos de relação. O primeiro é chamado de *duplo encontrado/criado*, em que o sujeito pode se encontrar consigo a partir do ajustamento mimo-gesto-postural com o objeto, que se adapta para refletir o bebê. Jung e Roussillon (2013) resgatam a noção de função de espelho do ambiente, proposta por Winnicott (1967/1975), em que a criança vê a si mesma quando olha para o rosto do seu cuidador primordial, e acrescentam que o bebê só pode ver a si mesmo ali onde o objeto o reflete e o investe como um duplo. A psicanalista Geneviève Haag (2000) corrobora essa ideia ao afirmar que “o fundo do outro e de si mesmo são criados em espelho” (p. 9). Ela explica que a questão é “tocar” o objeto em pontos suficientemente fusionais e desfusionais, pois há um aumento do sentimento de existir quando as tensões pulsionais do bebê são acolhidas e podem ricochetejar, retornar transformadas, de modo que o que ele sente não é perdido, podendo ser contido e voltar em espelho.

A identidade é encontrada/criada na reciprocidade das trocas que circulam na díade primitiva. Ocorre um investimento em duplo porque, para o bebê, o investimento do objeto coincide com o investimento de si, o que gera uma “ilusão narcísica primária em duplo” (Jung & Roussillon, 2013). Há uma união narcísica com o objeto, pois primeiro o outro é investido como espelho de si, antes que possa ser concebido como alteridade. É justamente ao viver um sentimento de continuidade com seu ambiente que o bebê poderá experimentar um primeiro sentimento de identidade, um primeiro investimento libidinal do seu corpo e uma primeira forma de relação consigo.

Esse momento do duplo transicional remete ao primeiro tempo da homossexualidade primária em duplo (Roussillon, 2004). Tal conceito diz respeito à relação primordial eu-outro, pois o objeto é tomado como um duplo, um semelhante, um espelho de si, mas ainda assim é um outro. “Um duplo deve ser

suficientemente ‘mesmo’ para ser um duplo de si, mas ele também deve ser suficientemente ‘outro’ para não ser o si mesmo” (p. 430, tradução nossa).

A homossexualidade primária em duplo é um modelo de como essa primeira relação bebê-objeto primordial organiza-se, de como ela marca a forma de o sujeito se vincular ao longo da vida e de como lida com a sua dependência ao outro. Essa relação instaura um valor mensageiro da vida pulsional em direção ao objeto, de modo que a experiência de satisfação decorre de ser possível compor um laço seguro com um objeto investido como um duplo. A relação é dita “homossexual primária” porque o prazer está no encontro com um outro que se apresenta à imagem do bebê, adaptando-se na justa medida para ser aquilo que o bebê precisa encontrar (Roussillon, 2004).

Os movimentos recíprocos da dupla produzem uma espécie de coreografia corporal, na qual mãe e bebê se ajustam e transmitem um ao outro um cortejo de sensações compartilhadas e reguladas. Dessa maneira, o bebê começa a encontrar a si mesmo ali onde é refletido pelo objeto, na presença deste. Pode-se dizer que, nesse primeiro momento, o bebê experimenta sensações de estar vivo, sentindo-se a partir das sensações que o objeto lhe desperta, mas sem conseguir significar a exterioridade deste (Roussillon, 2004).

O segundo tempo do duplo transicional é quando o bebê descobre gradualmente a alteridade do objeto, havendo a passagem do duplo encontrado/criado, para o duplo destruído/encontrado. Quando o bebê começa a perceber que depende do objeto para viver, ele testa se poderá mesmo contar com este. Assim, há a emergência de movimentos destrutivos que buscam verificar a externalidade do objeto e sua capacidade de sobrevivência, isto é, se ele vai se manter disponível, sem retaliar ou se retirar. O objeto maternal terá que administrar algumas funções, pois, além de encarnar o espelho dos estados afetivos do bebê, também terá que suportar esses ataques do filho e endereçar a ele um sinal de que ele tem uma vida emocional. A partir desse vínculo reflexivo que o cuidador introduz, o bebê constata que o objeto seguirá existindo e pode começar a assimilar seus próprios estados afetivos, bem como pode começar a se separar do olhar ou das respostas em espelho do outro (Jung & Roussillon, 2013).

Todo esse trabalho de diferenciação eu/não-eu depende de o objeto e o bebê afinarem seus estados emocionais, de modo que possam estar em sintonia,

sendo complementares um ao outro e discriminando o que é de cada um da dupla. Nesse momento, começa a haver uma primeira distinção entre a representação interna de objeto-duplo e a representação de objeto externo, ou a diferença entre a representação de si e de objeto. Graças a isso, o sujeito pode conquistar sua autorrepresentação e introjetar a função reflexiva do objeto, criando um espelho psíquico interno a partir do que foi vivido na relação com o objeto externo. Esse momento do duplo transicional caracteriza o segundo tempo da homossexualidade primária em duplo. Dessa forma, inicialmente o objeto-duplo, esse outro que funciona como espelho do bebê, é investido na sua função unificante ou de harmonização das vivências internas, assegurando uma continuidade em duplo. Posteriormente, haverá a construção de uma reflexividade interna, a qual poderá ocorrer na ausência do objeto, visto que este já foi internalizado (Jung & Roussillon, 2013).

## 2.4

### **A composição de um ritmo conjunto a partir dos encontros sensoriais: identidade rítmica e identidade sensorial**

Alguns autores vão destacar a dimensão rítmica dessa continuidade em duplo apontada por Jung e Roussillon (2013). Geneviève Haag (1997) propõe que, desde a vida intrauterina, haveria formas cinestésicas e sonoras de natureza rítmica, e indica que, após o nascimento, as trocas emocionais com os cuidadores ocorreriam a partir dos suportes sensoriais, que organizariam uma percepção do corpo através das circulações rítmicas. Assim, ela se aproxima da noção de eu-sensação, proposta por Tustin (1984), e compreende que há uma interiorização gradual das estruturas rítmicas vivenciadas na díade primitiva, atentando para a importância do ritmo como o primeiro continente (Haag, 2018 citado por Cidade, 2020).

Albert Ciccone (2018) e Victor Guerra (2014, 2017, 2018) entendem que o sentimento de ser está atrelado à noção de ritmo, que tem um sentido polissêmico, por comportar diversas interpretações. Ritmo pode significar a reiteração das experiências de forma cíclica, congregando as noções de repetição e de previsibilidade. Tal possibilidade de conhecer e antecipar o que acontece funciona

como um recurso para superar as discontinuidades das experiências e contornar o potencial traumático dessas quebras.

O ritmo poderia ser ainda uma das primeiras formas de inscrição da continuidade psíquica, envolvendo e organizando o caos das primeiras vivências. Ele teria essa dupla função de organizador das polissensorialidades e de organizador temporal da experiência, auxiliando o bebê a ter o seu ritmo, o seu tempo de fazer e de viver. E é por tal caráter organizador que Guerra (2018) dirá que o ritmo está na base de uma sensação primária de identidade do bebê, propondo a noção de uma *identidade rítmica*.

Sendo assim, para Guerra (2018), o ritmo funda a vida psíquica do bebê, já que auxilia a marcar o compasso dos momentos de encontro-separação, presença-ausência, continuidade-descontinuidade. O ritmo tem tanto uma natureza emocional, de descarga motora, quanto também é uma forma de estruturar o vínculo e as experiências, pois permite organizar os fluxos sensoriais. Ele reúne elementos heterogêneos, que compõem o próprio movimento, sendo uma forma de integrar as forças contrárias deste. E busca resgatar tanto experiências que foram perdidas, como pontua Konicheckis (2015) em relação aos bebês que se embalam para reconstruir e subjetivar experiências desaparecidas, quanto inaugura novos vínculos e um novo jeito de estar consigo. O ritmo ainda ajuda a compor diferentes experiências sensoriais, como a do duro e a do macio, que são vividas com os objetos e no próprio corpo (a coluna vertebral como a face dura, que sustenta o corpo, e a pele como sua face macia). O tônus corporal englobaria esses dois polos sensoriais e seria um precursor para o que Ciccone (2014, citado por Ciccone, 2018) chama de “*bissensualidade psíquica*”, a capacidade de o psiquismo integrar essas diferentes tendências.

Para Haag (2006), o eu corporal parte de uma sensorialidade fragmentada, com uma identificação de superfície. Antes que o bebê possa construir uma noção corporal tridimensional, com interior e exterior, ele primeiro tem uma vivência bidimensional, havendo uma adesividade, um “estar colado à superfície”, “na qual a emoção/sensação seria sentida como uma oscilação rítmica, do tipo prazer de deslizamento” (Haag, 1997, p. 236). A partir das trocas corporais com seu cuidador e das sensações compartilhadas, o bebê começa a sentir que algo ocorre entre ele e o objeto, algo que “vai e vem” na relação.

Gradualmente, a vivência bidimensional vai sendo substituída por formas rítmicas intermediárias do eu corporal, de tipo espiralado ou ondulatório, até que o bebê vai descobrindo a sua profundidade, bem como a do objeto.

Com essas transformações, o bebê adquire um senso mais completo de si e o eu corporal passa a ser representado por um “envelope circular estabilizado” (Haag, 1997, p. 236), isto é, por formas esféricas fechadas e tridimensionais. Há a introjeção de um continente a partir das diversas experiências de trocas e de interpenetração, o que traz a sensação de dobra ou de retorno da experiência. O movimento das tensões dirigidas para o outro, com a volta da pulsão/afeto para o sujeito, pode ser bem ilustrado por formas motoras circulares, que dão conta de traduzir esse rebote ou esse desdobramento que aparece nas trocas da dupla (Haag, 2006).

Haag (1997) explica que esses fluxos rítmicos entre bebê e cuidador são sentidos como o movimento de uma distensão da tensão para o outro, que depois retorna para o eu, com um duplo retorno pulsional, que ela chamará de *correntes de retorno*. “Os primeiros retornos são suportes de nossas continências psíquicas, bem como da percepção de nossas formas e vínculos corporais” (p. 236). Seriam momentos como o da interpenetração do olhar do bebê e da mãe, ou do encontro vocal, em que a voz da mãe pode ser sentida como um eco das vocalizações do bebê. Para a psicanalista, no encontro *elacional*, ou seja, nos melhores momentos de entendimento e sintonia da dupla, o bebê pode experimentar junções criadoras, como se fosse possível produzir substância psíquica capaz de se duplicar, permitindo o progressivo avanço da consciência de si e do outro (Haag, 1990).

Há uma transmutação dos laços de sensação, difusos no início, para laços de inter-relação interpenetrante no interior do corpo, que passam, sobretudo, pelo encontro de olhares, para só então surgirem laços de exploração mútua e a confirmação progressiva de que a dupla primária se trata de dois corpos separados. É interessante que o primeiro indicador intersubjetivo proposto por Victor Guerra (2014) é a troca de olhares, considerado um importante marco para se adentrar no mundo psíquico do outro e sentir que o outro também nos acessou. Esse indicador coincide com um período em que os laços difusos, mais ligados a

uma experiência quantitativa da pulsão, se transformam para começar a adquirir um caráter mais marcado de relação, seja consigo, seja com o outro.

Se inicialmente essas formas circulares aparecem em situações como a da interpenetração do olhar, gradualmente o bebê será capaz de coordenar o seu corpo para mostrar que ingressou na comunicação intersubjetiva, e através de seus movimentos vai expressar essas correntes de retorno. Golse & Desjardin (2005) fazem referência à noção “teatro das mãos”, desenvolvida por Geneviève Haag, e salientam a importância dos movimentos circulares de mãos do bebê na comunicação com o outro, que se propulsionam para o alto e para a frente, para depois voltarem para si, indo para baixo e para trás. Esses movimentos aparecem já nos bebês de poucos meses e são entendidos como tendo um valor de relato.

Tudo se passa, diz G. Haag, como se esses bebês quisessem nos “demonstrar” que eles sentiram que é possível enviar a um outro, diferente de si, alguma coisa de si mesmo (uma mensagem, ou também uma “e-moção”) e que esse material psíquico ou protopsíquico vai em seguida encontrar no outro um fundo a partir do qual ele poderá voltar para o emissário. (Golse & Desjardins, 2005, p. 20)

Dessa maneira, os movimentos de mãos podem tanto expressar algo que vem do bebê como algo que este observou na mãe e que foi possível trocar com ela. Através de tais movimentos, o bebê fala de si e fala de um “nós”. Golse e Amy (2020) comparam o meneio de mãos dos bebês às danças das mãos do maestro, que as utiliza para reunir e harmonizar as várias vozes musicais dos instrumentos. Em alguns momentos, o maestro deixa-as em suspenso para identificar se há algum atraso na partitura e vai comunicar à orquestra através da retomada do movimento de mãos como é possível afinar-se melhor juntos. Assim como há um diálogo entre as mãos dos instrumentistas, que tocam, e as do maestro, que rege, também há um diálogo de movimentos mútuos entre o bebê e seu cuidador. Os autores compreendem que a coreografia das mãos dos bebês enuncia algo que foi compartilhado na dupla, pois seria possível observar que, após um momento prazeroso com a mãe, o bebê faz gestos que nos mostram que ele compreendeu que algo circulou dele para o outro e lhe foi devolvido de forma transformada. O infante tenta, assim, prolongar em si a sensação boa vivenciada no encontro com o outro.

Guerra (2014) também se ateve ao que chamou de “dança das mãos” e a incluiu no seu quarto indicador de intersubjetividade. O autor aponta que, entre o

terceiro e o quinto mês, o bebê melhora sua preensão e passa a utilizar mais suas mãos, o que faz com que os cuidadores também usem mais as suas como forma de contato. “A mãe cria múltiplas frases motrizes com o movimento de suas mãos, pois estas podem conter, acariciar, limitar, mover-se de modo inesperado, surpreender, dar segurança, aparecer, desaparecer, unir-se e separar-se...” (Guerra, 2014, p. 27, tradução nossa). A função polivalente dos movimentos das mãos age como uma antecipação corporal para a maleabilidade psíquica. Essa plasticidade manual desdobra-se futuramente em plasticidade psíquica, com as inúmeras transformações da linguagem e do pensamento.

Quando são prazerosas e recíprocas, essas trocas de olhares e jogos de mãos compõem as *correntes de retorno* (Haag, 1997) e dão ancoragem corporal e psíquica ao bebê. Todavia, se esse ponto de retorno falha, por ausência de resposta do objeto ou por uma resposta em espelho demasiadamente fusional, o sujeito vive uma experiência de queda no olhar do outro, com uma agonia existencial (Haag, 2000). É por isso que o adulto precisa espelhar e, ao mesmo tempo, transformar os afetos brutos do bebê, de modo que este se sinta contido e seja incluído como copartícipe das interações. Caso o bebê não seja cuidadosamente investido de volta, quando não há a instauração de uma espiral relacional, corre-se o risco de um apagamento subjetivo ou de estados de sofrimento precoces.

Como já mencionado, o ritmo não é algo que o infante cria sozinho, ele depende de alguém receptivo que participe na composição de uma melodia. O músico Jorge Drexler (2004) sabiamente canta em uma de suas canções: “*hay tantas cosas, yo sólo preciso dos: mi guitarra y vos*”<sup>4</sup>, “vos” aqui pode comportar um duplo sentido: tanto a presença de outra pessoa (um você necessário), quanto a voz humana. Podemos nos perguntar de que voz ele fala, da sua própria voz ou da voz emprestada de um outro?

A partir da noção de coconstrução proposta por Victor Guerra (2014), é possível pensar que se trata de uma união de vozes, que marcam um ritmo conjunto. Para o autor, a subjetivação é o processo em que o bebê coonstrói a *sua* perspectiva, sua forma própria de viver as experiências e de expressar-se, a partir das trocas com seu cuidador primordial e dos seus recursos corporais e

---

<sup>4</sup> “Há tantas coisas, eu apenas preciso de duas: minha guitarra e você” (tradução nossa).

simbólicos. Tal processo acontece no cruzamento entre a forma particular do bebê vivenciar suas experiências e no ingresso do outro no seu mundo.

Alinhado com o corpo teórico acima explanado, Konicheckis (2018a) propõe que as primeiras experiências do bebê são descontínuas e fragmentárias, e será a partir das sensações que o objeto produz no seu corpo que o bebê poderá se sentir em ligação com ele. No início, as experiências são pouco coordenadas, havendo forças e movimentos difusos, elementos quantitativos que predominam sobre elementos qualitativos. O bebê é mais sensível à intensidade das excitações e é especialmente fisgado pelos “primeiros laços” (Konicheckis, 2018a), que seria a relação entre força e forma, anterior à noção de sujeitos e objetos. Assim, todas as primeiras experiências do bebê passarão pela sensorialidade, que é definida como:

conjunto de experiências psíquicas que se desenvolvem em torno dos órgãos do sentido. Proponho encará-la como complemento libidinal da percepção, sua face afetiva. O sensorio se forma essencialmente nas superfícies de encontro entre partes do corpo e dos objetos do mundo exterior. Ele encarna toda ambiguidade da noção de compartilhamento, ao mesmo tempo encontro e separação. (Konicheckis, 2018a, p. 79)

Essa definição acerca da sensorialidade tem como arcabouço conceitual de base duas concepções freudianas: os traços mnêmicos e a distinção entre representação-coisa e representação-palavra. Konicheckis (2019) faz referência à carta 52 de Freud (1950[1896]/1996), quando este indica que o inconsciente pode ser encarado como um sistema de traços mnêmicos que mudam constantemente e que a memória seria composta por diversas formas de signos. Freud escreve que, entre os primeiros signos, estariam as impressões sensoriais, ou as sensações provocadas pelas percepções. É esta ideia que fundamenta a proposição de Konicheckis (2018a) de que a sensorialidade seria o “complemento libidinal da percepção, sua face afetiva” (p. 79).

Sobre a representação-coisa e a representação-palavra, Konicheckis (2019) destaca os múltiplos elementos sensoriais que compõem essas duas camadas da representação psíquica, pois tanto a representação da coisa, quanto a da palavra tem um fundo acústico, visual, cinestésico (Freud, 1897[1891]/1996). A diferença é que, enquanto a palavra forma uma estrutura que liga um sentido a outro, a representação-coisa trata de experiências muito pessoais, difíceis de serem compartilhadas. Konicheckis (2019) situa, então, a sensorialidade nesse nível de

experiência direta com as coisas e, por isso, as sensações e os órgãos do sentido ganham destaque.

Os órgãos dos sentidos são então despertados pela presença do objeto, que se faz notar nesse encontro sensorial. Quando está na presença do objeto materno, o que o bebê capta é o “maternal”, ou seja, as sensações suscitadas no seu corpo a partir do encontro com o corpo deste. Assim, o sentimento de existência está apoiado sobre o corpo materno e através do prolongamento de si nesse outro espaço. O laço consigo mesmo é criado em identificação com os laços sensoriais vividos com o objeto. Para ilustrar o que está propondo, o autor discorre em um de seus artigos sobre o caso da bebê Eva (Konicheckis, 2003 citado por Konicheckis, 2018a), que chegou para atendimento com nove meses, em um estado depressivo, após sua mãe passar por uma cirurgia e não poder segurá-la no colo. A mãe seguiu presente na vida da filha, mas a bebê perdeu a referência sensorial do seu colo, de estar em contato com o calor e o corpo materno, e isso parece ter sido vivido como uma quebra nos laços consigo mesma.

São esses contatos sensoriais compartilhados que tornam possíveis as atividades perceptivas e alucinatórias, pois as sensações perceptivas funcionam como uma tela de sustentação para as alucinações de satisfação, e aos poucos vão alargando o espaço psíquico para abrir caminho para as representações. A capacidade de simbolizar exigiria, então, uma conjunção entre as sensações que surgem pela presença efetiva do outro e a atividade pessoal onírica ou de ilusão do bebê, em uma complementação entre o eu e o outro (Konicheckis, 2018a).

Assim como Victor Guerra (2018) propõe a noção de identidade rítmica, tomando o ritmo como suporte para um primeiro sentimento de si, Konicheckis (2018a) traz como contribuição inovadora o conceito de “*identidade sensorial*”, pensando que o sentimento primário de identidade surge a partir das marcas psíquicas decorrentes das impressões sensoriais geradas no encontro entre o corpo, ou órgãos do sentido, e o mundo exterior.

Konicheckis (2018a) propõe que se subjetivar consiste em se apropriar de experiências sensoriais compartilhadas com as figuras de cuidado e, com isso, “estabelecer um sentimento fantasmático e sensorial de continuidade no existir nesse tempo onde, continuamente, se produzem descontinuidades” (p. 75). Seria como uma cartografia do eu, pois o conjunto das experiências sensoriais

possibilita o estabelecimento de fronteiras, de experiências internas próprias, que se alternam entre experiências de contato na superfície e de encontro profundo.

A psicanalista Ivanise Fontes (2017) apresenta o termo “*psicanálise do sensível*” para denominar um trabalho psicanalítico que direciona o olhar para a importância do sensorial, tanto nos primórdios, quanto no que é comunicado na relação analítica. A autora ressalta que não são apenas as zonas erógenas que merecem nossa atenção, pois todo o corpo é sensível, portador de uma história compartilhada do bebê e de seus objetos. A sensorialidade se estende pelas diversas zonas corporais, e tem destaque no processo de constituição psíquica.

## 2.5

### **Figuração das primeiras experiências: movimento e simbolização primária**

Em consonância à noção de sensorialidade, há que se ter um olhar cuidadoso para o movimento, haja visto sua importância como suporte para um sentimento de continuar a ser e sua participação nas primeiras formas de simbolização. A psicanalista Simone Korff Sausse (2015) traz a hipótese de que o movimento seria um dos elementos fundantes do aparelho psíquico, pois seria a partir de sentir e mover seu corpo no espaço que, aos poucos, o bebê passaria a construir um espaço do corpo. Este abrigaria tanto o que diz respeito às suas propriocepções, quanto à elaboração de categorias como o tempo, o espaço e o meio ambiente ao redor.

Konicek (2015) corrobora essa ideia, pois entende que o movimento situa-se *entre* psique e soma, estabelecendo vínculos entre ambos, o que favorece o processo de subjetivação e de integração pulsional. Ele contribui para inaugurar um espaço psíquico para poder sentir e sustenta o sentimento de continuidade de ser, ligando e transformando experiências inicialmente desorganizadas e não integradas. Ele faz uma analogia da tela do quadro que serve de suporte para as representações picturais do pintor com a função de apoio do movimento para as primeiras figurações psíquicas, que possibilitarão em um momento ulterior o surgimento das representações.

O movimento engloba diferentes forças do corpo, pois, ao nos movimentarmos, há uma alternância tônica, em que um grupo muscular está ativo,

enquanto outro está relaxado. Há também alternância entre os movimentos e as posturas (quando o corpo fica estável em uma posição), e todos esses jogos de tendências contrárias e complementares possibilitam que o bebê experimente as primeiras formas de conflito. No início, todos os processos da vida psíquica estão muito atrelados aos elementos sensório-tônicos, e, além de os movimentos serem uma via para experimentar ambivalência, eles também permitem que o bebê se sinta reunido e unificado, viabilizando os primeiros sentimentos de si (Konicheckis, 2015).

Konicheckis (2015) ressalta que o movimento é um processo complexo, composto por múltiplos elementos. Ele pode ser visto sob o prisma dos processos de personalização e subjetivação; ele pode regular o aumento e a diminuição das excitações, modulando o quantitativo das excitações e modificando o qualitativo da realidade psíquica; ele dialoga com as presenças e ausências dos objetos e participa dos processos de representação. O movimento é permeado pelo ritmo, que tenta reunir essa diversidade de elementos na experiência de ser do bebê.

Roussillon (2014) compreende que, no início da vida psíquica, as experiências são multissensoriais, multiemocionais, multipulsionais, ou seja, são fragmentadas e multiperceptivas, havendo um entrecruzamento entre o eu e o outro, o dentro e o fora. Para começar a ter uma apropriação subjetiva (reconhecer-se a si e integrar o que sente corporalmente e o que sente com os outros), o bebê precisará organizar a complexidade das diversas experiências que vive. Uma primeira maneira de fazê-lo é externalizando ou tornando a experiência presente ao eu. Já que nada pode ser simbolizado em seu estado bruto, para dar forma às múltiplas sensações que invadem o bebê no início da vida é preciso uma *re-presentação* isto é, re-apresentar ou tornar a experiência presente novamente, para torná-la perceptível e só então começar a compreendê-la.

É esse primeiro processo de passagem da experiência de *traço primário* para *forma* que Roussillon (2013a) chama de *simbolização primária*. A simbolização primária deve ser compreendida enquanto um processo, um caminho a percorrer da marca sensorial e motriz para um “colocar em cena” suscetível de converter-se em linguagem (no sentido analógico), compartilhado e narrado a outro sujeito. Ela consiste em transferir as experiências psíquicas em dispositivos simbolizantes, isto é, em formas motoras ou interativas perceptíveis.

A simbolização primária é um processo que deriva da sensorio-motricidade, e é através do movimento que o bebê transforma o estado dos primeiros conteúdos psíquicos (Roussillon, 2019a). Esse processo pode acontecer através de suas vivências com os objetos, com outros sujeitos (jogo intersubjetivo), com seu próprio corpo (jogo autossubjetivo) ou através dos sonhos (jogo intrassubjetivo) e que permitem que ele comece a figurar experiências já vividas.

Neste momento do processo simbolizante, conforme aponta Fontes (2017), é comum observarmos que os bebês testam diferentes possibilidades de encaixe dos objetos: colocam a bola no cesto ou uma caixa dentro da outra, botam pinos em buracos, ou eles próprios entram em caixas, colocam partes do corpo em recipientes. De acordo com a autora, essas experiências de encaixe remetem às suas próprias vivências de ser contido e de conter, sendo a simbolização primária uma primeira analogia de continência. O bebê começa a compreender que seu corpo é contido pelo corpo do cuidador, que o sustenta, não o deixa cair, acolhe suas angústias. Bem como percebe que ele próprio é um recipiente com interior, que tem um sistema de tubos digestivos e estômago, que não deixam vazar o que ele ingere, que tem uma pele, ou um envelope tátil, que estabelece uma fronteira com o exterior e impede que ele se dissolva, ou que tem uma coluna vertebral que une as duas metades do corpo e é um eixo de suporte.

Quando o bebê consegue ligar suas experiências sensoriais a alguma forma, ele está podendo representar em um nível de representação de coisa, pois há uma “representação”, isto é, uma possibilidade de narrar com a ação, usando objetos ou gestos e movimentos do corpo. Quando o bebê alcança essa possibilidade representativa, diz-se que ele avançou para o segundo tempo do processo de representação (Roussillon, 2014). Nesse nível de simbolização, contudo, ainda predominam as sensações, o eu é um “eu corporal” e o sujeito ainda não consegue descrever verbalmente o que vive. Haag expressa bem essa ideia ao afirmar que:

Nós não temos eu (moi) corporal se este não estiver em todas as articulações, na pele, nos grandes eixos do corpo, símbolo de todos os laços primordiais sobre cuja origem pulsional-afetiva-identificatória temos insistido, e temos visto que o espaço arquitetural que decorre daí, com suas formas geométricas, é da mesma natureza e serve como primeiro nível de representação. (Haag, 2000, s.p.)

No nível da simbolização primária, o corpo, e, em particular, o movimento, será o meio pelo qual o indivíduo poderá ampliar sua experiência psíquica. É por este motivo que Konicheckis (2015) propõe que as simbolizações primárias podem ser consideradas uma verdadeira criação, que não repetem uma ausência e nem reproduzem uma linguagem que já foi codificada. Nesse sentido, elas diferem das simbolizações de tipo histórico, pois nestas há um conteúdo já representado que se desfaz e retorna como sintoma corporal. No caso da simbolização primária, trata-se de tentativas de apresentar ou de tornar presente uma vivência psíquica. O movimento carrega a potência de transformação das experiências sensoriais do bebê, dando-lhes forma. Ele modela as sensações, preparando a base para que as simbolizações secundárias possam advir posteriormente.

### **2.5.1**

#### **Fragmento de observação de bebê à luz da simbolização primária**

Para ilustrar alguns dos conceitos explanados acima, gostaríamos de compartilhar um fragmento de uma observação de bebês realizada pela autora durante seu curso de especialização em psicoterapia de infância e adolescência. A observação ocorreu a partir do método Esther Bick, com visitas semanais na casa da família durante o primeiro ano de vida da bebê e com relatos e grupo de supervisão posterior a cada observação. Neste fragmento, Bianca estava com seis meses.

Assim que é colocada no tapetinho, deitada com as costas apoiadas no chão, Bianca ri e parece extasiada com a nova sensação. Ela olha para os dois lados e depois para cima, e encontra a mãe e a mim, que a observamos. Ela logo parece se esquecer da nossa presença e começa a se virar de um lado para o outro, num movimento de semigiro, sem sair do lugar. A bebê foca sua atenção em uma bola vermelha e estica seu braço na direção desta. Ela consegue alcançá-la, mas acaba lhe dando um tapinha e a bola rola para longe. Bianca segue a bolinha com o olhar, mas, como ainda não engatinha, não consegue ir até a bola para resgatá-la. A mãe entrega-lhe em mãos outra bola, que a bebê agarra com vontade, leva em direção à boca, mas no momento em que tenta abocanhá-la, essa resvala de suas mãos e também rola. Bianca começa a olhar ao redor e encontra um

brinquedo fofinho, que não rolava. Ela agarra-o e leva-o à boca, babando-se bastante, até que o solta. Coloca suas mãos na boca e parece se recompor da aventura. Após um tempo, mais tranquila, recomeça os movimentos de semigiro e volta a olhar tudo ao redor, dando gritinhos de excitação.

Novamente tenta pegar os brinquedos que estavam próximos. Encontra uma almofada perto da cabeça, e a agarra com tanta força, que é possível sentir a intensidade do momento. Bianca levanta-a com as duas mãos, na altura dos olhos. Depois a deixa cair sobre o rosto, cobrindo-o. Permanece um tempo sob a almofada e consigo ouvir sua respiração ofegante. Ela repete cerca de duas vezes esse gesto de tapar-se e destapar-se. Após, busca novamente com o olhar uma das bolinhas perdidas, que tinha rolado para cima da sua cabeça, à esquerda. Ela fica um tempo esticando o braço, até que coloca uma perna mais à frente, para se equilibrar, se impulsiona e vira todo o corpo de lado. Seu corpo fica sobre o braço esquerdo e ela parece hesitar por um momento. Depois de ficar um tempo assim, volta a se esforçar para se virar de barriga para baixo. Faz algumas tentativas de tirar o braço esquerdo de baixo do corpo, até que consegue e estica-o, encostando na bolinha. Isso faz com que seus braços e pernas se agitem, mostrando a satisfação dessa conquista.

Nessa cena, Bianca começa sentindo seu corpo no chão, identifica a mãe por perto e logo sua atenção se desprende dela, passando a explorar o corpo e o ambiente por sua conta. Primeiramente, ela sente seu corpo através de movimentos de semigiros, com a propriocepção ganhando destaque. O apoio das costas em uma superfície mostra a importância das “experiências duras” (Ciccone, 2018) para a sensação de sustentação, e é só após sentir-se em segurança que Bianca começa a explorar o ambiente. Ela apreende o que está ao seu redor com o olhar, o primeiro órgão de sentido a “deslocar-se” pelo espaço.

Ela tenta pegar uma bolinha, porém esta rola para longe. Nesse momento, a mãe reaparece na cena e tenta lhe confortar apresentando outra bola. A mãe parece introduzir aqui uma espécie de ilusão, pois tenta recompor a continuidade da experiência entregando um objeto semelhante para a bebê seguir com sua exploração. Porém, a segunda bolinha também rola e Bianca tem novamente sua experiência interrompida. Nesse jogo, podemos pensar que acontecem pequenas vivências de perda e separação, e que, por serem apresentadas em doses diminutas

na presença da mãe, podem ajudar Bianca a se preparar para momentos posteriores de separação da figura materna.

A bebê ocupa-se, então, de um brinquedo que não rola e pode ser manipulado, experimentado não apenas com o olhar, mas com o tato e a gustação também. A exploração do objeto ativa vários órgãos e sua sensorialidade é explorada por diferentes canais. Após, ela repete com a sua mão o que havia feito com o urso, de modo que, o que viveu inicialmente com o objeto, é agora experimentado em um contato direto com o corpo, em uma atividade que também é autoerótica. Ela parece reabastecida e novamente disposta a seguir suas explorações. Quando encontra a almofada, faz uma espécie de jogo de esconde-esconde, como se brincasse com as possibilidades de ver e deixar de ver, de presença e ausência, de perder e reencontrar – nesse jogo, através da coordenação que já tem nos braços e mãos, é ela quem controla quando vê e deixa de ver, vivenciando ativamente o que muitas vezes experimenta passivamente: objetos e pessoas que se afastam, “rolam” para longe.

Esse exercício também tem uma função psíquica, pois Bianca parece se lembrar de que o que sai do campo da visão pode ser reencontrado, e volta a procurar com o olhar uma das bolas perdidas e a avista. Nesse momento, além da experiência do reencontro, Bianca parece se identificar com traços da experiência com as bolas, que giravam e moviam-se, e faz algo que até então não tinha sido observado. Ela não apenas vira-se em meio-giro, mas consegue mover sua perna de modo a se impulsionar e virar-se por completo, experimentando uma posição nova, ou relativamente nova. Nesse movimento, Bianca consegue projetar seu corpo um pouco para frente (o suficiente para alcançar a bola), deslocando-se como as bolas fazem. Ela também girou, que é o que tinha observado a bola fazendo quando rolava e andava para a frente.

Assim, ela conseguiu usar seus órgãos dos sentidos para sentir seu corpo, entrar em contato com os objetos, e, a partir dessa experiência, ampliar sua sensorialidade, testando novos movimentos, além de alargar suas possibilidades simbolizantes. Corroborando as ideias de Konicheckis (2018a) e Roussillon (2019a), há todo um trabalho de simbolização a partir do que o bebê apresenta através do seu corpo. As experiências sensoriais e os movimentos são formas de organizar o que foi vivido, de separar-se e de reencontrar os objetos e de ensaiar

as primeiras autorrepresentações. Cabe retomar a ideia de transição de um eu de superfície para um eu esférico e com profundidade (Haag, 1997, 2006), que também é possível visualizar pelos movimentos circulares que a bebê faz.

Roussillon (2013b) entende que se tornar sujeito passa por integrar na subjetividade o encontro com os objetos e com a vida pulsional. Para que a pessoa possa se apropriar daquilo com que foi confrontada, ela precisa ser capaz de sentir e de se sentir, o que implica aceitar ser afetada pelo afeto da pulsão; ela terá que ser capaz de ver e se ver, de integrar a representação de coisa, como no sonho ou nas externalizações das experiências; ela deve ser capaz de ouvir e de se ouvir, o que pressupõe integrar a representação de palavra.

No fragmento exposto acima, podemos pensar que Bianca está fazendo um trabalho psíquico de sentir e de se sentir, bem como de ver e de se ver, a partir de externalizações da experiência. Ela está em pleno processo de simbolização primária, transformando os traços primários em formas, ampliando maneiras de estar em relação consigo e com o mundo.

Ainda falta à bebê alcançar a simbolização secundária, processo que associa representação de coisa e de palavra. Roussillon (2019a) expõe que, após ser possível figurar, dar forma aos traços perceptivos, a experiência passa por novas transcrições até conseguir ligar o que é apresentado via corpo e movimento, às palavras, construindo sentidos próprios para si e para o mundo. O sentido construído não é absoluto, ele está sempre em um contexto. Assim, o que importa é o valor narrativo do processo de simbolização, haja visto que a narração acontece e modifica-se dependendo da presença do objeto, do que é coconstruído na relação. De acordo com Roussillon (2013b), quem consegue estar em relação consigo a partir desse modo triplo (se sentindo, se vendo e se ouvindo), consegue articular esses três sistemas de reflexividade e consegue sentir, ver e ouvir o outro. Quando o sujeito consegue alcançar uma reflexividade mais ampla sobre si, pode-se pensar que há uma maior apropriação subjetiva e que ele está podendo transformar suas experiências através de processos de simbolização primária e secundária.

Neste capítulo, nos detivemos nos registros sensoriais que compõem os primórdios do psiquismo. Um ponto de consonância entre os psicanalistas

estudados é que a sensorialidade (ainda que nem todos usem esse termo) é um importante eixo que estrutura o começo da vida. A sensorialidade torna-se, portanto, um conceito-chave e norteador da pesquisa, pois dialoga com outras noções essenciais – como objetos-sensação (Tustin, 1984), pele psíquica (Bick, 1968/1988; Anzieu, 1988), trocas rítmicas bebê-objeto (Guerra, 2018; Haag, 1990, 2000; Ciccone, 2018), simbolizações primárias (Roussillon, 2013a, 2013b, 2019a) – e abarca o interjogo intrapsíquico e intersubjetivo que parte desses contatos do corpo do bebê com o corpo do outro. No capítulo subsequente, pretendemos acompanhar como o sensorial mantém-se presente no percurso subjetivo. Compreendemos a sensorialidade como um nível de registro das experiências, e não como uma fase do desenvolvimento a ser superada, de modo que nos interessará pensar os possíveis desdobramentos e atualizações sensoriais durante a vida, seja diante de variações esperadas dentro do dinamismo do viver, seja a partir de quebras mais extremas.

## 3

**O percurso da subjetivação: (re)arranjos sensoriais e (im)possibilidades de continuar a ser**

Se no capítulo anterior destacamos o papel crucial da sensorialidade nos primórdios do psiquismo, nesta seção desejamos ressaltar que as sensações que atravessam o corpo não desaparecem com o passar do tempo. Elas seguem presentes, mesmo que modificadas ou encobertas por outros estratos da vida psíquica. Como propõe Konicheckis (2019), as sensações sustentam as variações entre o corpo e a psique, o eu e o outro, o dentro e o fora, e carregam em si uma potencialidade plástica. Elas podem tanto se transformar em novas sensações, quanto podem funcionar como uma tela de apoio para outras simbolizações, um núcleo a partir do qual as representações-palavra podem surgir. Essa abertura sensorial faz com que a identidade também seja metamorfoseante e inacabada. Konicheckis (2018a) entende que a constituição do sujeito ocorre permanentemente, com formações, deformações e transformações ao longo da vida. Pensar nas diversas composições do processo identitário coloca em cena os inúmeros jogos possíveis entre os diferentes registros psíquicos, que estão constantemente em intersecção.

Diversos autores se debruçaram sobre os diferentes níveis de inscrição da experiência. Albert Ciccone (2012) propõe o conceito de *parte bebê do eu*, que concerne ao infantil mais precoce. O infantil não está ligado à dimensão temporal ou ao passado cronológico, ele habita o inconsciente e diz respeito à criança que permanece no interior de cada um. Seria como dizer que saímos da infância, mas o infantil não sai de nós. O autor entende que o infantil engloba três registros que coexistem: o infantil bebê, que carrega os aspectos arcaicos, ligados ao originário, anterior à linguagem; o infantil edipiano, em que já há linguagem e possibilidade de simbolização secundária; e o infantil pré-adolescente, com outras possibilidades fantasmáticas e sexuais. Referente ao infantil arcaico, as experiências precoces deixam traços no corpo e na vida emocional sob a forma de mecanismos de defesa, angústias e comportamentos, mesmo que o desenvolvimento recubra, apague e transforme as primeiras experiências.

Em outra perspectiva, que contempla diferentes registros de linguagem, Golse e Desjardins (2005) expõem que o ser humano convive ao longo da vida com duas vias comunicativas: a analógica (pré-verbal) e a digital (verbal). A primeira é composta por gestos, mímicas, olhares, e é responsável por veicular afetos e emoções. O sorriso, por exemplo, é tudo ou nada, ele não pode ser dividido em partes. Para que essa comunicação seja autêntica, o sorrir precisa ser *análogo* à emoção que o disparou, ou seja, a curva do sorriso corresponde à curva da emoção que o sujeito sente, por isso chamam esta via de expressão de analógica.

Já a comunicação verbal baseia-se no princípio oposto: ela é segmentável, pois é possível decompor frases em palavras, palavras em sílabas, sílabas em fonemas etc. E é chamada de comunicação digital porque pode ser fragmentada em dígitos, pequenos pedaços de sentido. Para Golse e Desjardins (2005), longe de ser perdida quando a criança acede à palavra, a comunicação analógica é uma condição da comunicação verbal e vai acompanhá-la como sombra, dando-lhe suporte. Assim, os dois registros de linguagem seguem coexistindo, sem que um prescinda do outro.

Da mesma forma, o sentimento de continuidade do ser está assentado sobre diferentes modalidades da experiência, desde o nível corporal e sensorial, até a dimensão do pensamento lógico e da palavra. Somos habitados por essa mescla de infantil arcaico, edípico e pré-adolescente, por linguagem analógica e digital, por simbolizações primárias e secundárias. É possível pensar no sentimento de ser como uma massa maleável, mas que tem consistência, não sendo completamente porosa. Existe uma abertura para significações insurgentes e novos agenciamentos identitários, contudo as experiências que o sujeito vive também deixam marcas e balizam as potencialidades de ser.

De acordo com Konicheckis (2018a), para que o indivíduo sinta que segue sendo ele mesmo, busca sentir em si o que já foi vivido na relação com o outro, e tende a revisitar e repetir suas experiências sensoriais. Esse segundo tempo da sensorialidade possibilita um reencontro consigo e com os primeiros laços, pois o sujeito pode ir se individualizando ao estar em contato com esses traços que o remetem às cenas originárias e às primeiras sensações subjetivas. Essa reprodução sensorial também ocorre porque muitas das sensações que invadem o bebê

seguem enigmáticas para ele, e repeti-las é uma forma de tentar dar sentido ao que foi inicialmente vivido como um impacto sem tradução. A sensorialidade pode ser compreendida então como lugar de impacto (e não apenas de continuidade), que clama por ser significada (Konicheckis, 2018a).

Sobre esse impacto, é importante fazer menção ao psicanalista Jean Laplanche (2001/2015), que propõe a noção de “situação antropológica fundamental” para defender que em toda relação adulto-criança há um confronto entre o pulsional do bebê e o inconsciente sexual dos adultos que cuidam dele. Para Laplanche, a criança não nasce com uma sexualidade endógena, de modo que o inconsciente sexual desta é fundado na relação assimétrica com o inconsciente do cuidador.

O adulto tanto é atravessado pelo Sexual – no sentido que Freud utiliza nos “Três ensaios” (1905/1996): um sexual perverso polimorfo, desarticulado e parcial – quanto pela sexualidade adulta genital. Esses elementos permeiam a relação com o bebê e comprometem as mensagens transmitidas a este. Por isso, há algo de inapreensível na comunicação adulto-infante, que fica como um enigma a ser decifrado. São mensagens enigmáticas que o adulto implanta no bebê e que exigem um trabalho de tradução para poderem ser significadas.

O psicanalista Paulo Ribeiro (2017) complementa as ideias de Laplanche e explica que, por conta da dependência proeminente no início da vida, o bebê ocupa uma posição originária de passividade e está exposto à intromissão do outro. O autor indica que, devido a essa passividade primária, todos já fomos penetrados pela presença do outro, seja em relação ao manuseio do nosso corpo nos cuidados vitais, seja em relação às mensagens inoculadas pelo Sexual do adulto. O músico Caetano Veloso (1975) ilustra bem o impacto insuperável do outro quando canta: “A tua presença/ Entra pelos sete buracos da minha cabeça/ A tua presença/ Pelos olhos, boca, narinas e orelhas/A tua presença/ Paralisa meu momento em que tudo começa/ A tua presença/ Desintegra e atualiza a minha presença”.

Quando se trata do bebê, essa presença que transborda e se derrama sem pedir licença marca primeiro seu corpo e desperta sua sensorialidade. É possível que algumas dessas mensagens sejam traduzidas e virem fantasias, enquanto outras permaneçam como resíduos não traduzíveis, aguardando para serem

desvelados. Assim, a sensorialidade comporta um estado potencial, que Konicheckis (2018a) chamará de *embrião de sentido*, pois engloba em si a potencialidade de infinitos desdobramentos. O psicanalista associa a sensorialidade à imagem de “uma placa giratória que contém em germe diferenciações tão elementares para a vida psíquica como aquelas entre sujeito e objeto, passividade e atividade, corpo e psiquê” (p. 79).

Propomos pensar a sensorialidade como uma espécie de célula-tronco da vida emocional. As células-tronco podem se autorrenovar em novas células com características equivalentes, bem como se transformar em células especializadas de diferentes tecidos e órgãos. A sensorialidade também funciona como uma matriz geradora, capaz de se replicar em sensações em estado potencial e de ser fonte para a criação de novos sentidos, o que consistiria na sua transmutação especializada, como a produção de uma vida psíquica fantasmática e de simbolizações secundárias.

É justamente a possibilidade de criar sentidos para as potencialidades sensoriais que impede que a sensorialidade se esvazie, pois sem nenhuma significação seria difícil suportar todas as sensações que atravessam o corpo. Para Konicheckis (2018a, 2019), a patologia advém quando a sensorialidade é pervertida em um fim em si mesma e perde seu caráter permeável e mutável. Nesses casos, é como se a sensorialidade ficasse impedida de circular entre o sujeito e o objeto e ficasse restrita a um circuito fechado em que seu efeito subjetivante ficasse atrofiado. Konicheckis (2018a) denomina de *autosensorialidade* as situações em que há uma interrupção das ligações e dos laços associativos, em que a sensorialidade fica como uma “promessa abortada”, tornando-se ela própria o objeto.

Nos casos não patológicos, inúmeros desdobramentos sensoriais estão em jogo e um traço pode, *a posteriori*, ser significado de muitas formas e ganhar diferentes representações. Sobre o *a posteriori*, Laplanche (2001/2015) pontua que usualmente este é entendido como uma “atribuição retroativa de sentido” (p. 9), como no caso de um adolescente que ressignifica uma situação que viveu na sua infância porque agora tem outras capacidades psíquicas e sexuais. Entretanto, o autor afirma que já há um *a posteriori* entre a mensagem que o adulto transmite e a maneira de a criança registrá-la, visto que o que foi emitido não corresponde

ao que foi absorvido. Assim, o *a posteriori* não fica restrito à passagem do tempo cronológico, ele pode acontecer na quase simultaneidade do que ocorre nas trocas com o adulto, pois o que importa nessa concepção é a possibilidade de construção de sentidos a partir das mensagens do outro.

O *a posteriori* também coloca em cena os restos vindos da relação com o objeto que seguem ressoando no sujeito, tal qual uma alteridade que se inscreve e se internaliza a partir desses contatos significativos. A presença do outro se imiscui no que o sujeito sente e no que ele é, havendo um entrecruzamento entre a esfera intra e intersubjetiva. Por mais que haja um trabalho de subjetivação, essas marcas deixadas pelo outro seguem habitando o sujeito e trazem a questão de tornar pessoal o que foi vivido com o objeto. Em sintonia com a ideia de uma atemporalidade do *a posteriori*, Konicheckis (2018a) aponta que este pode ocorrer por uma nova experiência que reavive os rastros, signos e projeções das primeiras vivências compartilhadas:

Ao refazer os traços da memória anterior, a psique tenta encontrar uma identidade de percepção. [...] Por um jogo sutil de desligamentos, alianças e religações, a criança busca fazer encontrar o antigo e o novo, a repetição e a diferença. Cada experiência sensorial, inclusive a mais precoce, prova então ser ao mesmo tempo presente e passado, única e recorrente, prazerosa e perturbadora. Com esses elementos heterogêneos, o psiquismo compõe sua melodia pessoal. (Konicheckis, 2018a, p. 87)

Neste fragmento, Konicheckis (2018a) salienta a posição paradoxal da sensorialidade: ela é uma forma de estar consigo e com o outro; de encontrar o mesmo e o diferente; traduz uma identidade de percepção do mundo, ao mesmo tempo que se presta para os fenômenos alucinatórios do bebê; pode servir para costuras subjetivas, mas também pode ser ameaçadora ou perturbadora. É por conta desse conjunto heterogêneo de elementos e possibilidades que o *a posteriori* sensorial e suas múltiplas transcrições estão sempre em disputa. Tendo em vista que as diversas vivências do sujeito colocam permanentemente em xeque se ele conseguirá dar contorno às suas sensações ou não, nos propomos a pensar nos próximos subcapítulos como fica o sentimento de continuidade do ser diante de dois tipos de descontinuidades, que classificaremos como: *descontinuidades provocadas por processos intrínsecos ao sujeito e descontinuidades provocadas por intrusões violentas da realidade externa*.

A primeira categoria se refere às diversas experiências que perturbam o continuar a ser e a identidade sensorial em alguma medida, mas é esperada dentro

do espectro continuidade-descontinuidade próprio do viver. Seriam descontinuidades disparadas por mudanças corporais e pulsionais, que geram modificações importantes na relação psique-soma. Entendemos que a adolescência, o envelhecimento e o adoecimento seriam bons exemplos dessas situações, visto que conjugam transições importantes e convocam o sujeito a “re-habitar” seu corpo. Ainda que os laços com os objetos e com o social também sejam relevantes e perpassem tais processos, demos mais ênfase ao eixo somato-psíquico, visto que é ele que impulsiona a exigência de reapropriação subjetiva.

Já o segundo tipo de descontinuidades refere-se às experiências radicais de ruptura do laço social, como guerras, genocídios, situações de segregação ou tortura, em que há o caráter extremo da fratura da experiência com o outro, colocando em evidência o eixo narcísico-objetual. Essa descontinuidade diferencia-se da anterior porque não estava prevista na trajetória do viver, sendo um ataque à integridade do sujeito que vem do exterior. As descontinuidades extremadas de relação produzem um apagamento do sujeito, com quebras no seu sentimento pessoal.

### 3.1

#### **Descontinuidades provocadas por processos intrínsecos ao sujeito**

Ainda que a sensorialidade esteja permanentemente em disputa e aberta a novas transcrições, como foi ressaltado no tópico anterior, não é possível negar que há marcos transformacionais no transcorrer da vida, que afetam de modo especial o corpo e a psique do sujeito. Nesse sentido, a adolescência, o envelhecimento e o adoecimento podem abalar o sentimento pessoal do sujeito e exigir que ele faça um trabalho psíquico para acomodar suas experiências e sensações. Atentamos para a complexidade de cada processo e não nos propomos neste subcapítulo a esgotar as múltiplas possibilidades de refletir sobre eles, pois seria preciso dedicar uma pesquisa inteira para aprofundar devidamente cada um desses temas.

Optamos por não abarcar neste tópico as transformações decorrentes da gestação e do ingresso na maternidade, ainda que estas produzam importantes reconfigurações sensoriais e psíquicas na vida da mulher (Stern, 1997; Bydlowski, 2002; Aragão, 2016). Nossa escolha por não abordar a gestação e a maternidade

ocorreu porque estas comportam uma configuração complexa e especial, o que nos exigiria adentrar em outras áreas de estudo. Além disso, diferentemente da adolescência ou do envelhecimento, que são inexoráveis ao viver, nem todas as mulheres gestarão e nem todos os casais optarão por ter filhos.

Iniciaremos nossas reflexões discorrendo sobre o impacto da adolescência no psiquismo do sujeito e, para tanto, recorreremos ao psicanalista Rodolfo Urribarri (2004). O autor salienta que, na adolescência, há uma combinação de mudanças corporais, com um incremento pulsional, que leva a uma repulsionalização do sujeito, desestabilizando o equilíbrio conquistado na latência e pressionando-o para um trabalho de reestruturação das instâncias psíquicas. Novas sensações impõem-se e deixam o jovem desorientado, sentindo que perdeu o controle sobre seu corpo. O ego pode se conciliar com esse novo corpo e aprender a habitá-lo e a investi-lo, ou pode ficar conflituado, sentindo-se confinado no que Urribarri chamou de “corpo-gaiola”, um corpo que aprisiona.

Essa nova corporeidade não se transforma de modo gradual e harmônico. O autor propõe que as crianças vão ficando maiores, mas não drasticamente diferentes, como se estivéssemos olhando para uma mesma foto que é ampliada sucessivamente. Em contrapartida, nos adolescentes, o crescimento é brusco e desarmonico: o nariz e as orelhas crescem mais rápido que os ossos do rosto, os membros e as extremidades desenvolvem-se antes que o tronco, havendo um desequilíbrio entre o crescimento das partes, o que faz com que o adolescente muitas vezes não se reconheça ou se sinta desconfortado, como uma caricatura de si. A recorrente prática de ver sua imagem no espelho pode ser uma forma de tentar catexizar seu corpo em mutação e lidar com os flutuantes estados afetivos decorrentes desse estranhamento de si (Urribarri, 2004).

Assim como o nascimento psíquico na primeira infância ocorre depois do nascimento biológico, também no adolescente há um descompasso entre as mudanças corporais e a psique, de modo que ele precisa equipar seu psiquismo para acomodar uma nova gama de sensações que emergem. O corpo ainda passa a ter reações inesperadas, que traem o jovem, pois muitas vezes ele enfrenta transpirações excessivas, face ruborizada, ereções e movimentos involuntários, que escancaram ao público vivências íntimas. Esse corpo indomável deixa de possuir a função de uma casca protetora e gera vergonha, aflição e sentimentos de

impotência, que Urribarri (2004) compara à falta de controle esfíncteriano da primeira infância.

Golse (2004) também faz aproximações entre o funcionamento psíquico dos bebês e dos adolescentes e defende que, em ambos, o corpo assume um lugar central, com a comunicação analógica ganhando destaque e prevalência do eixo narcísico. Enquanto o bebê instaura seu narcisismo primário por meio das identificações primárias, o adolescente examina sua integridade e sua invulnerabilidade narcísica através de uma série de condutas e busca reencontrar uma imagem de si, já que as estruturas narcísicas prévias podem ficar instáveis.

Em consonância a essa ideia, Konicheckis (2000) destaca três dimensões comuns na sensorialidade do bebê e do adolescente: a intensificação do aspecto econômico da experiência, as identificações por imitação e a importância dos processos de ligação e de integração da atividade psíquica. Contudo, ele dedica mais atenção a pensar as diferenças entre as experiências sensoriais desses dois momentos de vida. O autor escreve que o bebê é passivo frente aos cuidados que recebe, seu corpo é oferecido ao outro e é objeto do investimento do entorno. Além disso, o infante é incapaz de sentir certos afetos com sua sexualidade infantil, de modo que sua sensorialidade pode ser encarada como uma “promessa em negativo”, pois há sensações que ele só poderá experimentar com o ingresso na adolescência.

Já o adolescente tem como tarefa aceitar essa nova força pulsional e o ingresso na sexualidade genital, ao mesmo tempo que precisa lidar com seu infantil mais arcaico para que este não impeça a assunção de suas novas potencialidades ativas (Konicheckis, 2000). Trata-se de acomodar esse entrelaçamento de diferentes registros do infantil e distintas temporalidades (o que já é familiar, o novo e o porvir), e acoplar sensações e fantasmatisações nessa trama. Estamos diante de um novo trabalho de apropriação subjetiva. De acordo com Urribari (2004), tal trabalho pode ser dificultado quando a puberdade chega cedo e é repentina, comportando um potencial traumático. Se as emoções e a pulsionalidade irrompem violentamente, o ego pode ficar encharcado desse excesso e, desse modo, o sentimento de identidade fica minado.

Konicheckis (2000) concorda com Urribari no que diz respeito à violência das novas sensações e alerta que pode haver o risco de o sujeito não as reconhecer

como fazendo parte de si, o que pode gerar impressões de despersonalização e de não existência. Impõe-se ao jovem a questão de como ele pode manter um sentimento identitário, se as suas experiências sensoriais são inéditas, diferentes do que já foi sentido e fantasmaticado. A capacidade de um trabalho egoico depende da qualidade das aquisições anteriores do sujeito, da solidez das suas fundações narcísicas, do desfecho edípico, da sua latência, de como desenvolveu suas relações até o momento (Urribarri, 2004). Ademais, de o jovem aceitar que tudo o que ainda não viveu faz parte de si:

De fato, no bebê é importante preservar uma continuidade. É a partir de uma certa estabilidade que ele pode manter o sentimento de existir. No adolescente, ao contrário, trata-se de assumir uma ruptura, uma disrupção, uma desregulamentação. É importante que ele aceite aquilo que nunca viveu antes como fazendo parte de si. Sua continuidade de existir só é assegurada pela assunção de uma diferença experimentada no mais profundo de si mesmo. (Konicheckis, 2000, p. 146-147, tradução nossa)

Essa disrupção que o adolescente experimenta também faz com que o jogo de representações-coisa e representações-palavra seja diferente das infantis. O jovem precisa realizar um *trabalho da adolescência* (Flémal & Lefebvre, 2010) e forjar novas representações para si. Esse trabalho envolve um conjunto de remanejamentos psíquicos, o que implica buscar um novo modelo identificatório, com desidentificações e novas identificações que permitam a construção de uma narrativa própria para a sua história. Quando não é possível se apropriar das suas experiências sensoriais atuais e nem fabricar novas simbolizações, pode haver um movimento projetivo maciço.

Konicheckis (2000) relata que alguns adolescentes vivem as sensações do seu corpo como estranhas e têm um sentimento de estrangeiridade em si. Isso faz com que não consigam abrigar tais sensações no seu interior, lançando-as para fora, na espera de que o outro possa cumprir a função de continente desse impacto da experiência sensorial. Nesses casos, as descargas emocionais são diretas e rápidas, mostrando a desconexão dos atos com a vida psíquica. A projeção impede que o adolescente faça a introjeção dessas sensações, que aceite em si esse sentir pessoal, o que provoca perdas na identidade sensorial. A aproximação com o objeto pode ter um duplo viés, pois pode tanto desencadear essa tempestade sensorial, quanto o outro pode ser tela de contenção dessa intensidade ex-corporada, ex-posta.

O sentimento de estrangeiridade em si é capaz de provocar uma quebra da *continuidade do ser* e também pode ser encontrado em outros processos, como ao longo do envelhecimento. A estranheza que o idoso experimenta com seu corpo pode ocorrer a partir de situações cotidianas, como a dificuldade de subir uma escada para trocar uma lâmpada ou de abrir a tampa de uma lata bem fechada. Pode surgir com a chegada da menopausa ou quando o indivíduo se olha no espelho e identifica as rugas e os cabelos brancos marcando a passagem do tempo. Pode, ainda, se dar de forma mais abrupta, quando o sujeito passa por uma experiência intensa, como uma queda com a impossibilidade de retomar o estilo de vida anterior ou mesmo a partir de uma enfermidade ou lesão física (Goldfarb, 1997; Cherix, 2015; Caleca, 2014).

A perda de funcionalidade na velhice pode provocar certo arrebatamento e surpresa, porque o corpo, até então familiar, passa a ser experimentado como um outro (Cherix, 2015). A noção de *inquietante estranheza* é proposta por Freud, no texto “O estranho” (1919/1996). Ele lança a ideia de que o sinistro se apresenta quando há o deslizamento entre o estranho e o familiar. Como se algo estrangeiro retornasse ao sujeito e lhe fizesse experimentar um sentimento de duplo, de um outro em si. Freud não circunscreve esse fenômeno do estranho a nenhuma patologia específica, podendo-se encontrá-lo em diversas situações de vida. Alguns autores o tomam emprestado para pensar o envelhecimento (Cherix, 2015) ou mesmo o adoecimento (Brun, 2007).

A psicanalista Danielle Brun (2007) assinala que há um sentimento de desorganização íntima que as desordens somáticas criam, fazendo com que a pessoa se sinta desalojada do seu corpo. Nas situações de adoecimento, o sujeito é confrontado com a alteridade do corpo, que passa a ser sentido como um objeto que sai do seu controle. A autorrecriação encontrada em alguns casos é entendida por Brun (2007) como uma tentativa de estabelecer uma espécie de autoria e de retomar algum controle sobre o que está acontecendo.

Brun (2007) sugere a expressão “*a inquietante estranheza do corpo*” para pensar como este está localizado a meio-caminho entre o conhecido e o estrangeiro, o animado e o inanimado, o que se dá a ver e o oculto. A autora chama a atenção para o que há de inapreensível do corpo, algo que sempre nos escapa e teima em fugir do conhecimento. Sendo o corpo a casa do ego, pode-se

pensar que, na adolescência, na velhice ou no adoecimento, a sensação de “estar em casa” é abalada. Nesse sentido, a identificação com o corpo nunca é completa e faz com que o sujeito conviva com o paradoxo de que o ego é, e não é, o corpo simultaneamente.

Quanto ao idoso, ele precisa lidar com um corpo que já não é mais potente e promissor como o era na infância e na juventude, bem como não mantém a estabilidade do corpo adulto. Tal alteração é permanente, diferente de algumas situações de adoecimento, que são temporárias ou provisórias. Esses limites atingem com força o narcisismo do idoso, que se depara com um corpo que falha, o que pode ser sentido como um ataque. O envelhecimento mobiliza e altera a imagem narcísica, podendo provocar o que Messy (2007 citado por Cherix, 2015) chama de “*espelho quebrado*”, que é quando o reflexo no espelho não está mais imbuído de esperança e, ao invés de montar o sujeito, desperta um sentimento de não reconhecimento de si ou de estranhamento e desencontro com sua imagem narcísica.

Caleca (2014) lança luz sobre o trabalho do psicólogo que atende pessoas muito idosas, e alerta sobre o quanto este é “solicitado sensorialmente pela realidade do corpo do sujeito” (p. 44). A autora pontua que o idoso pode solicitar auxílio no manejo do seu corpo ou exibi-lo ao terapeuta para que este seja testemunha das suas limitações. Essa experiência pode ser muito forte, pois o sujeito pode viver suas perdas como horríveis e fazer dessa exposição um ataque ao terapeuta, o que traz a dimensão do corpo traumatizado e traumatizante. Cabe ao terapeuta elaborar esse excesso de presença do corpo, sem lhe rejeitar, possibilitando um trabalho de reintegração de si mesmo. Assim, tenta-se reestabelecer a composição de uma imagem narcísica em que o corpo não fique fragmentado ou sentido como um outro ameaçador.

Segundo Caleca (2014), as vivências de um corpo que falha podem disparar o *medo do colapso*, descrito por Winnicott (1963/1994), em que a angústia gerada pela nova situação já foi experimentada no passado como agonia impensável e o sujeito teme não ter recursos para suportar esse novo evento. Na velhice, somos novamente confrontados com situações de separações, que também podem carregar angústias muito primitivas, e é a possibilidade de suportar a ausência o que permite tolerar a separação como não sendo uma

catástrofe (Verdon, 2012). Tais ponderações sobre o *medo do colapso* mostram como no envelhecimento volta à cena um fundo arcaico, ligado a um desamparo originário e à dimensão da dependência ao outro.

Ainda que haja esse remonte de angústias primitivas, o idoso também vive algo inédito, que é a dialética entre um corpo que se aproxima da morte e a imortalidade da libido. Isto porque, mesmo que o corpo seja o portador de dores crônicas e limitações, ele ainda é a sede dos investimentos libidinais (Verdon, 2009 citado por Caleca, 2014). Essa situação pode gerar ambivalências entre o investimento objetal e a retirada narcísica, entre se vincular e se isolar, entre viver e morrer.

Procuramos ressaltar neste subcapítulo que, mesmo em situações próprias do viver, a sensorialidade é complexa e trabalhosa. Em todos os processos abordados, há o desafio de fazer uma composição entre o novo (ou o ainda não conhecido) que irrompe sensorialmente, o que já é familiar e o olhar do outro – esse outro externo e social, mas também essa outriedade interna. Entendemos que a sensorialidade segue passando por transformações ao longo da vida, buscando sentidos potenciais para o que pulsa no sujeito. Na adolescência, no envelhecimento e no adoecimento, as irrupções sensoriais se fazem notar com uma força especial e desestabilizam a continuidade do ser. Em tais processos, entra em cena um trabalho de reagenciamento da *identidade sensorial*, em que o antigo e o novo, o conhecido e o estranho se rearranjam.

A relação com o corpo e com o sensorial, portanto, não está garantida. Ainda que perpassse toda a vida do sujeito, é passível de instabilidades. As alterações sensoriais e corporais podem carregar um potencial traumatizante, pois nem sempre o sujeito tem recursos psíquicos para lidar com a força das sensorialidades que irrompem, e nestes casos pode haver despersonalização ou perda da integração egoica. Contudo, tais alterações também podem ser absorvidas pelo ego e possibilitarem uma reorganização psíquica, gerando uma ampliação subjetiva. Esse novo encontro consigo e com os outros tem a potencialidade de significar tanto experiências novas quanto alguns traços sensoriais originários, que permaneceram em estado bruto. Para que o sujeito siga caminhando rumo à subjetivação, esse “velho-novo” corpo precisa ser constantemente apropriado e segue exigindo reposicionamentos subjetivos.

### 3.2

#### **Descontinuidades provocadas por intrusões violentas da realidade externa**

Se a primeira categoria de descontinuidades pode interpelar o sujeito a ampliar suas vivências subjetivas, as experiências que descreveremos a seguir não carregam essa possibilidade de enriquecimento pessoal. Muito pelo contrário, nas situações de genocídio, e aqui abordaremos mais especificamente o Holocausto, há um projeto de apagamento e destruição de vidas, de modo que há um enorme esforço do sujeito em sobreviver física e psiquicamente, em tentar manter o mínimo que seja do seu sentimento pessoal. Essas quebras tão radicais de relação deixam marcas indeléveis no sujeito e podem perturbá-lo não apenas em um nível de representação-palavra, como também atingi-lo no âmago de suas vivências sensoriais e de experiências muito primitivas que dizem respeito a como ele está consigo. Procuraremos, a seguir, explanar o abalo que essas situações provocam no continuar a ser do sujeito, bem como refletir sobre os caminhos possíveis para um (re)encontro consigo. As noções de sensorialidade e ritmo seguirão balizando o nosso percurso neste tópico.

#### 3.2.1

##### **Abalo na relação identidade-alteridade**

Se é necessária uma acolhida inicial suficientemente boa para construir um senso de ser, para que haja uma continuidade do sentimento pessoal é preciso seguir recebendo o reconhecimento do outro. Essa hospitalidade faz-se necessária no início da vida e ao longo dela, pois a identidade precisa ser permanentemente refletida. No princípio, é o corpo do cuidador que oferece o amparo para sustentar o bebê, e as primeiras relações funcionam como o berçário da nossa vida corporal e psíquica, ou como o nosso primeiro *playground*, tal qual defende Winnicott (1967/1975b).

Konicheckis (2018a) propõe que a subjetividade do bebê vai se alargando a partir de processos de *transmodalidade sensorial*, que corresponde ao desdobramento sensorial de um sentido a outro, o que permite o gradual distanciamento entre os corpos. Primeiro, o bebê muito pequeno é aninhado no

ombro do adulto para que possa dormir, com o embalo ritmado do colo envelopando o seu sono. Pouco a pouco, a canção de dormir assumirá a função de niná-lo, e será a voz, e não necessariamente a pele do adulto, que trará essa continência. Assim, a sensorialidade cutânea imediata cede lugar para outras formas de contato, como o da sensorialidade sonora, ampliando as possibilidades de separação e de espaço para o sujeito advir.

Pensamos que é através de sucessivos desdobramentos que essa interconexão carnal do início se amplia para uma interconexão social. O berço dos primórdios, que tem nas mãos e braços dos pais seu principal protótipo, se prolonga para o social e encontra nos grupos e na cultura o lócus para a formação de uma rede de sustentação. Se o corpo físico e a pele dão a primeira ancoragem, o sujeito segue sustentado pelo corpo social, em uma tessitura da coletividade que se mescla com o sensorial, sempre pulsante.

Indagamo-nos, então, sobre pessoas que são submetidas a descontinuidades radicais, como guerras, torturas e segregação. O quanto o sujeito é capaz de manter a sua *identidade rítmica* (Guerra, 2018) ou sua *identidade sensorial* (Konicheckis, 2000) nessas situações? Como o sujeito fica quando perde seus encontros prazerosos, deixa de receber hospitalidade e passa a ser tratado com hostilidade? Guerra (2007) escreve que uma das formas de torturar presos políticos é alterando seu ritmo de vida, como, por exemplo, interrompendo seu sono imprevisivelmente ou mesmo não deixando que os presos durmam para interrogá-los. Para o autor, esse tipo de tortura ataca uma parte íntima do sujeito e pode levar a uma ruptura da sua integridade.

Indo ainda mais fundo em experiências de avassalamento da continuidade do ser, lembramos o célebre livro “É isto um homem?” (1988), do escritor judeu Primo Levi. Levi fez um relato autobiográfico do período em que foi prisioneiro no Campo de Concentração Auschwitz-Birkenau, que impacta por escancarar a brutalidade do projeto genocida do Holocausto. Sua narrativa carrega uma dolorosa memória do que viveu: cabelo raspado. Objetos e roupas recolhidas. Marca de número no corpo. Fome extrema. Frio glacial. Exaustão física. Privação de sono. Testemunho do que parece ter sido um esgotamento dos seus traços sensoriais familiares. Nessa situação, o corpo é habitado pela dor e o sujeito é desalojado do seu corpo, conforme o próprio Levi relata:

mesmo meu corpo já não é meu; meu ventre está inchado, meus membros ressequidos, meu rosto túmido de manhã e chupado à noite; alguns de nós têm a pele amarelada, outros cinzenta; quando não nos vemos durante três ou quatro dias, custamos a reconhecer-nos. (Levi, 1988, p. 48)

Lessa (2008), ao se referir ao Holocausto, escreve que o Campo de Concentração estrutura a condição humana em um domínio em que a vida é impossível, pois busca o apagamento de toda experiência do sujeito e só lhe devolve o nada e o absurdo. A vida ali não é para fazer sentido, inclusive o Campo é o local da supressão das explicações e da lógica, como evoca Levi (1988), ao relatar um episódio em que um dos guardas o proíbe de pegar um caramelo de gelo para matar a sede e, ao perguntar “por que” isso era proibido, o guarda lhe responde que ali não existia por quês.

Lessa (2008) reflete: “um mundo onde não há por que é um domínio no qual narrativas básicas – histórias – não podem ter lugar” (p. 10). E, diante dessa supressão das línguas para significar as experiências ou para narrar o que se passa, o Campo como lugar de desmonte dos sujeitos é habitado por línguas desarticuladas e pelo silêncio (silêncio que comporta tanto a morte simbólica, quanto a morte física).

Levi (1988) escreve sobre como, no campo, berravam ordens e ameaças em línguas desconhecidas, gritos irados que ele não compreendia o sentido, o que o levava à exasperação. O psicanalista Paulo Endo (2018) aproxima as ordens gritadas dos nazistas a uma língua latida. Muitos dos prisioneiros de Auschwitz sonhavam com cães que latiam e vigiavam, e Endo entende que esses sonhos contam sobre a presença dos cachorros no Campo, mas também sobre os alemães, vivenciados como cães que ladravam ordens. Assim, nem sempre a linguagem verbal é subjetivante. Ela também pode ressoar como um grunhido feroz que violenta, esvazia e dessubjetiva.

Sobre o silêncio, Lessa (2008) entende que este revela o homem confinado ao Campo como um não-sujeito, ele não é visto (e nem tratado) como um ser humano, e isso faz com que também vá inexistindo para si próprio, com que passe por uma operação de esvaziamento da subjetividade. Uma metáfora desse esvaziamento é a ideia de “ir ao fundo”, que acompanha a obra de Levi (1988). Citamos um fragmento:

Pela primeira vez, então, nos damos conta de que a nossa língua não tem palavras para expressar esta ofensa, a aniquilação de um homem. [...] chegamos ao fundo. Mais para baixo não é possível. Condição humana mais miserável não existe, não dá para imaginar. Nada mais é nosso: tiraram-nos as roupas, os sapatos, até os cabelos; se falarmos, não nos escutarão – e, se nos escutarem, não nos compreenderão. Roubarão também o nosso nome, e se quisermos mantê-lo, devemos encontrar dentro de nós a força para tanto, para que, além do nome, sobre alguma coisa de nós, do que éramos. (Levi, 1988, p. 32)

Lessa (2008) observa que a experiência de ir ao fundo pode ser entendida como a vivência de ir ao inferno, de descer ao abismo. Essa falta de reconhecimento da humanidade vai erodindo o senso de subjetivação do sujeito. Há o apagamento da sua alteridade, os prisioneiros do campo não existem enquanto pessoas, têm seus nomes roubados, viram números. Levi (1988) chega a dizer que a sensação é de estar morto: “quem perde tudo, muitas vezes também perde a si mesmo; [...] Ficará claro, então, o duplo significado da expressão ‘Campo de Extermínio’, bem como o que desejo expressar quando digo: chegar no fundo” (p. 33). A destruição externa conduz o sujeito a um nada interno (Lessa, 2008) e torna o indivíduo desidentificado, com perda da individuação, como sugeriu Benghozi (2010).

Joel Birman (2019) fala de experiências multitraumáticas que levam a um estado de desolação. O autor distingue os termos desamparo e desolação, compreendendo que, no desamparo, ainda opera uma instância de apelo ao outro. Quando os sujeitos são segregados, precarizados e colocados na beira da sobrevivência, perde-se a crença e a esperança na instância de apelo. Levi (1988) sintetiza bem essa ideia em uma frase: “o alemão continua fumando, olha através dele como se fosse transparente, como se ninguém tivesse falado [...] sentimos que estamos fora do mundo” (p. 26). Essa falta de espelhamento do mundo, esse olhar que atravessa, que é opaco e indiferente, acaba por apagar a vitalidade dos prisioneiros, que são associados a fantasmas, almas-penadas que vagam: “Não há espelhos, mas a nossa imagem está aí na nossa frente, refletida em cem rostos pálidos, em cem bonecos sórdidos e miseráveis. Estamos transformados em fantasmas como os que vimos ontem à noite” (Levi, 1988, p. 32).

Para Birman (2019), apenas com a possibilidade de a interpelação virar apelo que a desolação poderia se deslocar para o desamparo, caso contrário, o sujeito fica enredado em uma trama mortífera, que o reduz a um espectro de vida. Diante de tanta violência, de um cenário de supressão de subjetividades, em que o vazio, o nada e a morte pareceriam o mais provável, como é possível achar

brechas para resistir subjetivamente, para reencontrar a possibilidade de apelo e sair da desolação? Propomo-nos a formular hipóteses para estas perguntas, ensaiar narrativas para indagações tão desconcertantes.

### 3.2.2

#### Possibilidades de reencontrar uma continuidade do ser

Victor Guerra (2018) compartilha a experiência de Carlos Liscano, escritor uruguaio que foi preso político na época da ditadura do Uruguai, para dar luz a uma reflexão sobre perder e (re)encontrar ritmos. Liscano (2001 citado por Guerra, 2018) conta um episódio de quando estava preso, em que um dos confinados volta à cela comum depois de um longo período de isolamento na solitária. Logo que chega, os demais lhe oferecem comida, livros ou o que quiser, mas o recém-chegado recusa tudo. Após um tempo, alguns companheiros de cela passam a batucar em caixas de plástico e o novato começa a dançar. Entra em um ritmo e vai dançando incessantemente. Abre-se um espaço para que ele siga dançando, os demais sentam-se ao redor. Ele dança de olhos fechados, joga os braços para cima, mexe os ombros e logo o corpo todo gira.

Passa-se um tempo e alguns se cansam, mas sentem que a música não pode parar, o homem está feliz e parece precisar que o ritmo siga. Faz meses que estava sozinho e não sente o calor humano de outras pessoas perto. Alguns se preocupam com o transcorrer da cena, perguntam-se se o recém-chegado não está doente, mas seguem. Quando por fim para de dançar, o homem parece outro, sorri, olha para o grupo e começa a falar. Liscano (2001 citado por Guerra, 2018) entende que o homem já visitou o lugar para onde precisava ir em sua imaginação e parece ter resgatado algo que estava perdido ou esquecido. Assim como Liscano, Levi (1988) escreve:

O canto de Ulisses. Quem sabe como e por que veio me à memória, mas não temos tempo para escolher, esta hora já não é mais uma hora. Se Jean é inteligente, vai compreender. Vai: hoje sinto-me capaz disso. Quem é Dante? Que é a Divina Comédia? Que sensação estranha, nova, a gente experimenta ao tentar esclarecer, em poucas palavras, o que é a Divina Comédia. Como está organizado o Inferno. [...] Jean ouve atento. Eu **começo, lento, cuidadoso** [...] Quantas coisas mais haveria que dizer, e o sol já está alto, já é quase meio-dia. **Estou com pressa, com uma pressa danada.** Cuidado, Pikolo, abre os ouvidos e a mente, eu preciso que compreendas: “Relembrai vossa origem, vossa essência/vós não fostes criado para bicho, e sim para a experiência.”

É como se eu também ouvisse isso pela primeira vez: como um toque de alvorada, como a voz de Deus. **Por um momento, esqueci quem sou e onde estou.**

Pikolo me pede para repetir esses versos. Como ele é bom: compreendeu que está me ajudando. Ou talvez seja algo mais: talvez (apesar da tradução pobre e do comentário banal e apressado) tenha recebido a mensagem, percebido que se refere a ele também, refere-se a todos os homens que sofrem e, especialmente, a nós: a nós dois, nós que ousamos discutir sobre estas coisas, enquanto levamos nos ombros as alças do rancho. (Levi, 1988, p. 165-167)

Em ambas as situações, aparecem sujeitos que vivem sob condições muito adversas à manutenção de um ritmo próprio, seja em isolamento no cárcere como preso político, seja como prisioneiro no Campo de Concentração. Contudo, nos fragmentos acima, podemos observar que os dois homens parecem esquecer onde estão e transcender momentaneamente o contexto dessubjetivante quando, na presença de um outro que lhes concede a certeza de existir, podem resgatar sensações e lembranças calorosas, registros que os caracterizam.

São novos encontros, que vão ganhando intensidade, e que os fazem se reencontrar em alguma medida. O preso começa mexendo o corpo e vai agitando-se, girando, suando. Levi (1988) começa declamando o poema com cautela e lentidão, mas, ao se embalar nas rimas, o poema e seu corpo vão ganhando cadência e ele passa a contar com pressa, com urgência para não perder aquele fluxo encadeado. Sua declamação é também uma experiência sensorial. Pensando nos dois exemplos, estamos diante de um corpo que narra, e de palavras que incorporam.

Beatriz Robledo sabiamente escreve que: “a poesia é antes um ritmo, um ritmo que sustenta, que protege do vazio, que impede a vertigem, pois quando nós nos abandonamos ao ritmo, ele nos acolhe” (Robledo, 2007 citado por Petit, 2009, p. 62). A poesia desperta sensações íntimas em Levi e abre espaço para uma viagem interior, para um revisitar-se. Guerra (2018) entende que o preso também faz uma viagem interior envelopada pelo olhar, pela atenção e pelo ritmo do grupo, o que viabiliza um trabalho de ligação psíquica não verbal. O psicanalista reflete que, na sua dança, o preso coloca em cena uma história escrita no corpo. Assim como um recém-nascido, o recém-chegado precisa ser bem-vindo no grupo para construir uma narrativa corporal.

Essa ideia remete ao conceito de hospitalidade (Derrida, 2003 citado por Kupermann, 2017), que teria início na acolhida da língua do estrangeiro. Kupermann (2017) entende que o recém-nascido seria o estrangeiro por excelência, já que, quando nasce, ele ainda não fala. Para se estruturar, vai

precisar de alguém que se proponha a ir ao encontro das suas possibilidades comunicantes, que acolha sua linguagem não verbal. Na situação do preso, em que é um estrangeiro ou novato no grupo, ele também precisa sentir que o grupo acolhe seu regime linguageiro, que aceita sua linguagem da dança e do corpo. É a partir da construção de uma língua comum, ou de um ritmo comum, que é possível sentir a hospitalidade do grupo e sentir-se em relação consigo.

Ao mesmo tempo que essas experiências resgatam traços do passado, elas também inauguram algo novo que vem da relação com o outro no aqui e agora. Guerra (2018) propõe o termo “re-encontrar” um ritmo, pois, para ele, o re-encontro

é tanto uma mostra de uma marca que vem do passado, como edição de algo novo que desde o presente, confere uma nova significação ao passado. E é nesse paradoxo suspenso no tempo que emerge o efeito subjetivante, renovador, que dá um espessor criativo à experiência. (Guerra, 2018, p. 66, tradução nossa)

Konicheckis (2018b) ainda destaca outro aspecto desses encontros, o da cultura. Ele indica que a vivência coletiva entre o preso e os demais colegas de cela também é cultural, pois a música que guia a dança do prisioneiro é um ritmo uruguaio comum àqueles homens e que os une em uma identidade cultural. No trecho de Primo Levi, é a poesia de Dante, outro elemento cultural, que apoia seu momento transcendental com o outro prisioneiro.

Konicheckis (2018b) alinha-se com Winnicott ao destacar que, nas experiências culturais, também encontramos fenômenos transicionais, na medida em que a cultura proporciona zonas híbridas entre o que é objetivamente percebido e o que é subjetivamente concebido. Assim como nas sensorialidades do bebê, o espaço cultural não possui um sentido fixo e pré-estabelecido de antemão, ele é subjetivado enquanto é partilhado, o sentido subjetivo cria-se a partir do que os encontros suscitam. O psicanalista faz a ressalva de que há uma ilusão temporária de indiferenciação entre o privado e o compartilhado nos fenômenos transicionais e culturais, que poderiam levar a um risco de alienação do sujeito ou de entrave da sua subjetivação. “A identidade cultural comporta, portanto, um paradoxo, trazendo à pessoa um sentimento pessoal de existência enquanto a torna indiferenciada em relação a muitos outros” (Konicheckis, 2018b, p. 29).

Pensamos que, apesar do risco de alienação das experiências culturais apontado por Konicheckis (2018b), nos casos que ilustramos acima, os sujeitos já tinham passado por desmontes na sua subjetivação, estavam apartados de si, destituídos da sensação de habitar seu íntimo. Parece ter sido a possibilidade de esquecer momentaneamente quem se é e onde se está, como assinalou Levi, que evocou a memória corporal e afetiva de quem se era, com quem já se esteve, de onde se vem. Consideramos que, em casos de sujeitos desapropriados da sua subjetividade, seria justamente o ingresso nessa área transicional, com a possibilidade de reencontrar um prazer compartilhado, uma ritmicidade conjunta, que desalienaria o sujeito e permitiria um momento de reencontro com seu continuar a ser.

Conforme já abordado no capítulo precedente, Jung & Roussillon (2013) escrevem que primeiro o objeto é investido na sua função unificante, de harmonizar o que o sujeito vive e permitir seu “continuar a ser” (continuidade em duplo com o objeto). Pensamos que, em situações traumáticas, quando o sujeito desmorona, ele volta a precisar do outro, não apenas como alteridade, mas também com os atributos do objeto em duplo, alguém que se afine rítmica e sensorialmente a ele, que componha uma coreografia sensível e infraverbal para espelhar suas sensações e lhe ajudar a dar contorno a um horror sem nome. Um objeto que exista novamente na sua função unificante e de harmonização de vivências, já que essas foram extremamente desarmonizadas.

Roussillon (2004) interessa-se em compreender mais a fundo como se produz a experiência de satisfação primária no ser humano e, dentre as várias dimensões dessa trama, ele destaca o prazer do encontro com o objeto – é este ponto que nos interessa para pensar possibilidades de retomar uma continuidade de existir diante de situações disruptivas. A hipótese de uma relação primária em duplo supõe encontrar um outro que aceite refletir e compartilhar os mesmos estados da alma do bebê, e por isso é sentido como um semelhante de si. Essa “*coreografia do encontro*”, como chama o autor, assenta-se primeiro na partilha estética, isto é, no ajuste e compartilhamento das sensações corporais, e depois na sintonia afetiva da dupla.

Roussillon (2004) usa a metáfora de uma respiração para falar das trocas entre sujeito e objeto, como se houvesse um inspirar e um expirar interativo, uma

coreografia corporal na qual se comunica e se transmite um “cortejo de sensações partilhadas e também reguladas” (p. 431, tradução nossa). Essas sensações corporais são investidas à medida que encontram o que é refletido pelo objeto.

Esse espelhamento que o objeto faz deve ser amodal, isto é, um espelho aproximado do que o sujeito emitiu, mas que deixa espaço para a diferença e o diálogo. O importante é que o objeto se disponha a sentir com, que se contagie com os estados afetivos do bebê. Esse contágio da dupla se dá por três canais: pela imitação, que seria uma primeira forma de empatia; pela leitura das variações rítmicas do outro e de entrar em um ritmo conjunto; e pelo júbilo ou êxtase da experiência de harmonia e coesão com o outro, que fazem com que o bebê se sinta belo (Roussillon, 2004).

Pensamos que nos dois fragmentos literários ilustrados é possível acompanhar esses elementos destacados por Roussillon. Percebe-se que, na dança do prisioneiro, há um contágio do grupo, o coletivo sustenta um ritmo com os batuques no tambor, que espelha as batucadas do corpo do dançarino. Já na cena em que Primo Levi fala com o amigo Pikolo, este tem uma postura receptiva e interessada e pede que Levi repita a estrofe ritmada que acabara de declamar. Com esse pedido, ele também instaura uma espécie de eco ao que Levi havia trazido para a dupla.

Nota-se que, ao se sentirem profundamente espelhados em suas necessidades e estado emocional, os dois homens parecem viver um momento de júbilo: o prisioneiro sorri, faz contato visual e quer se aproximar dos demais. Levi refere-se a um sentimento de bondade e parece se fortalecer ao sentir que Pikolo recebeu sua mensagem e que algo se estabeleceu entre os dois. O momento de levar o rancho com Pikolo já não se trata apenas do alimento, mas de se nutrir afetivamente, de, por um breve momento, resgatar um apetite pela vida.

Por esse motivo, propomos que, quando o sujeito vive um desmantelamento, é preciso primeiro resgatar um encontro sensorial, que transcende o relato verbal. O clamor para que esses sujeitos relatem os horrores vividos pode ser sentido como um excesso que transborda a sua capacidade egoica, pois, conforme lembra Kupermann (2017), “obrigar a dizer pode ser tão

violento quanto forçar a calar” (p. 54). Sem uma relação empática, que possa acolher o que lhe for endereçado, o ato de falar pode fazer com que a pessoa reviva o trauma (Osmo, 2016).

Kupermann (2017) propõe três tempos para os impactos desestruturantes da experiência traumática: o primeiro é o *tempo do indizível*, em que o indivíduo está diante de um sofrimento intenso e inédito, para o qual ainda não têm repertório simbólico. O segundo é o *tempo do testemunho*, quando o sujeito procura testemunhar o horror vivido diante de uma presença sensível. Se esse outro aceita a realidade do evento traumático e se empresta para abrigar o tempo do indizível na relação, ele ajuda o sujeito a reconstituir um “tu-interno”. A presença de um ouvinte receptivo favorece o reencontro com um ouvinte ou uma testemunha dentro de si (Laub, 1992 citado por Osmo, 2016).

Uma acolhida precisamente sensível e empática ajudaria a romper com o circuito traumático. Mas, quando isso não ocorre, quando o outro não está disponível para o encontro e não testemunha o sofrimento do sujeito, há o *tempo da indiferença desautorizadora*, que transforma o indizível da dor em inaudível. Estamos diante “da importância da alteridade na produção de experiências traumáticas” (Kupermann, 2017, p. 62). Essas situações de abandono e indiferença revelam a dimensão social do trauma.

Em consonância com os autores acima citados, nossa hipótese é de que, para que seja possível começar um movimento elaborativo do traumático, primeiro é preciso auxiliar o sujeito a reunir suas percepções e sensações através de uma satisfação compartilhada com o objeto. Assim como as sensorialidades que compõem a simbolização primária no início da vida abrem caminhos para a chegada das simbolizações secundárias, a partilha estésica e a sintonia afetiva criam terreno para que outras linguagens possam advir em situações traumáticas.

Roussillon (2013b) escreve que é a partir das experiências compartilhadas de satisfação que o bebê pode sentir seus afetos e, aos poucos, pode colocá-los em cena, dando imagem ao que sente. Só após sentir e figurar suas experiências que conseguirá colocar suas vivências em palavras e se escutar. Pensamos que, para que o sujeito siga neste modo triplo de reflexividade consigo (se sentindo, se vendo e se ouvindo), ele precisa continuar sendo assegurado de que existe para o outro, é visto e escutado. A vivacidade desse jogo interioridade-

exterioridade, identidade-alteridade é o que segue possibilitando a insurgência do sentimento de continuidade do ser. E o remonte da reflexividade do sujeito tem como pano de fundo primordial a dimensão rítmica e sensorial dos encontros.

Ao sugerirmos que a partilha estética e a sintonia afetiva abrem caminhos, não estamos esgotando as possibilidades elaborativas do trauma nessa dimensão. Elas seriam um solo privilegiado a partir do qual tentativas de simbolização poderiam advir. Entendemos, como pontua Seligmann-Silva (2008), a importância da narração do testemunho e o dever moral da sociedade em garantir uma política da memória, que possa assegurar um espaço de escuta e de legitimação do evento traumático no coletivo. O autor ainda adiciona a imaginação, a arte e a literatura como vias elaborativas dentro dessa trama social.

Contudo, é importante fazer a ressalva de que, por mais que seja feito um trabalho de simbolização, há sempre algo da cena traumática que permanece encriptado ou enterrado no sujeito, como um corpo estranho que segue incorporado nele. Segundo Seligmann-Silva (2008), esse estranhamento é o resquício do fato de ele ter morado “do outro lado do campo simbólico” (p. 69). Assim, por mais que o sobrevivente saia de um lugar de sobrevivência para voltar à vida, estamos diante da impossibilidade de uma simbolização completa ou integral. Esse aspecto dos limites da narração e da desproporção entre o evento traumático e a língua é ilustrado no testemunho do sobrevivente do Holocausto Robert Antelme:

parecia-nos impossível preencher a distância que descobrimos entre a linguagem de que dispúnhamos e essa experiência que, em sua maior parte, nos ocupávamos ainda em perceber nos nossos corpos. [...] Mal começávamos a dizer e sufocávamos. A nós mesmos, aquilo que tínhamos a dizer começava então a parecer inimaginável. Essa desproporção entre a experiência que havíamos vivido e a narração que era possível fazer dela não fez mais que se confirmar em seguida. (Antelme, 1957 citado por Seligmann-Silva, 2008, p. 70)

Seligmann-Silva (2009) acrescenta que, por mais que o sobrevivente tente relatar o que aconteceu, sua descrição é sempre parcial e não dá conta de tudo o que foi experienciado. Por mais que se tente traçar no simbólico o que foi vivido, segue coexistindo uma *escritura literal* do ocorrido, algo que segue carente de representação, o que “leva a uma modalidade infinita do trabalho de inscrição do passado” (p. 6). É importante estarmos cientes desse limite das possibilidades representativas para sermos menos idealistas ou ambiciosos

quanto ao alcance de um trabalho terapêutico ou ao reencontro do continuar a ser do sujeito. É possível que este consiga uma reaproximação com suas sensações íntimas e realize ações sublimatórias, no entanto, este trabalho psíquico não será pleno e nem apagará as marcas do traumático.

Essas reflexões nos levam a salientar uma vez mais a importância de atentarmos para a ritmicidade e a sensorialidade em diferentes processos e momentos da vida. Como explanamos ao longo do capítulo, a sensorialidade não deve ser circunscrita aos primórdios da constituição psíquica, ela permeia as diferentes andanças do indivíduo, nas metamorfoses do seu corpo, no entrelaçamento entre as mudanças corporais e a função social que o sujeito ocupa. E, além das ameaças à subjetivação que podem vir imbricadas no eclodir de novos elementos sensoriais, entendemos que a sensorialidade é um canal privilegiado para o sujeito se reencontrar e se reabitar em situações desestruturantes. Esses elementos que nos acompanham ao longo de toda nossa jornada também são a via que possibilita que o sujeito resgate um modo de relação consigo.

## 4

### **Sensorialidade na clínica: abertura para outros registros no trabalho analítico**

Nos capítulos anteriores, frisamos a importância das experiências sensoriais ao longo do percurso da subjetivação, sendo o ritmo e a sensorialidade elementos essenciais no processo de constituição psíquica. Conforme explanamos, a identidade rítmica (Guerra, 2018) e a identidade sensorial (Konicheckis, 2000, 2018a), que começam a tomar forma na mais tenra infância, seguem nos acompanhando e permeando vivências posteriores, com os rearranjos e as atualizações que a vida impõe.

É por esse motivo que dedicaremos este capítulo para refletir sobre a dimensão sensorial e rítmica na clínica psicanalítica e suas implicações na revisão dos conceitos de transferência e de associatividade. Para dialogar com algumas noções propostas, compartilharemos fragmentos clínicos, que serão escritos na primeira pessoa do singular, visto que concernem a uma experiência particular do percurso profissional da autora. Pretendemos utilizar os relatos clínicos para evidenciar o aparecimento de experiências muito primitivas dos pacientes nas sessões analíticas e para apontar formas de a dupla analítica estar em contato que passam pela cocorporeidade, pela ritmicidade conjunta e pelas simbolizações primárias. Colocaremos em evidência, portanto, as possibilidades comunicantes de outras linguagens no atendimento psicanalítico, como a linguagem do afeto e a do corpo e do ato.

#### **4.1**

##### **Cocorporeidade da dupla e transferência corporal**

Em sintonia com a proposta explanada acima, Nelson Coelho Junior (2010) defende uma psicanálise que tome a corporeidade como *setting*. Ele esclarece que prestar atenção na porosidade do corpo e em como este apreende afetos é a condição de possibilidade do trabalho analítico. Contudo, alerta que a noção de “corpo” está carregada de sentidos na nossa cultura, aparecendo como

uma unidade já constituída, destacada em suas funções orgânicas e, muitas vezes, sendo referida em oposição à mente.

Para evitar esse dualismo clássico “mente-corpo”, o autor propõe como alternativa a noção de “corporeidade”, fundamentada na ideia de que há psiquismo no corpo e de que ambos estão imbricados. A corporeidade refere-se a um campo de experiências afetivas e sensoriais, com possibilidades significantes em um nível protossimbólico. Esta inclui tanto a dimensão do corpo, quanto a do psiquismo, devido a sua capacidade de gerar sentidos. Nas palavras do próprio autor, a corporeidade é “um tecido material e energético, móvel e instável; é movida por forças pulsionais [...] e marcada por interferências de intensidades internas e externas, constituindo um campo de forças e protossentidos” (Coelho Junior, 2010, p. 53).

A corporeidade é composta por percepções e sensações e seria o elemento constituinte da experiência, “a presença imediata no mundo”. Ela é uma noção complexa, pois não se restringe ao pulsional e ao mundo interno, nem aos encontros com os objetos, apresentando certa hibridez entre o intrapsíquico e o intersubjetivo (Coelho Junior, 2010).

É possível traçar pontos de aproximação entre as noções de sensorialidade e de corporeidade, pois, de acordo com Konicheckis (2018a), a sensorialidade também nasceria dessa ambiguidade entre o interno e o externo, o pessoal e o compartilhado, o corpo do bebê e o encontro com o corpo do objeto. Segundo Coelho-Junior (2010), a corporeidade deriva do conceito de “intercorporeidade”, de Merleau-Ponty, estando enraizada na filosofia; enquanto os estudos sobre a sensorialidade são desenvolvidos principalmente por psicanalistas que trabalham com a perinatalidade e com a clínica da primeira infância – ainda que o conceito não se restrinja ao início da vida.

Para além de suas semelhanças ou diferenças, ambas as noções importam para pensarmos a clínica, pois lançam luz para as experiências afetivas e sensoriais que invadem o terreno da análise. Os estímulos não verbais, ou pré-verbais, entram em cena na clínica e convocam a corporeidade do analista e do analisando, produzindo uma cocorporeidade da dupla, pois os dois são profundamente tocados pelas sensações despertadas na presença do outro. Coelho Junior (2010) ressalta que essa é uma visão ainda pouco explorada pelos

psicanalistas, pois ainda que alguns tenham levado em conta os processos perceptivos e as comunicações pré-verbais, poucos se referem à corporeidade na situação analítica. Ele entende que é preciso um modelo atento ao intrapsíquico e ao intersubjetivo, que tematize não apenas a união e a separação dos sujeitos, mas o papel da corporeidade nesses encontros.

Ivanise Fontes (2006) também tem empregado esforços para que se repense o lugar do sensorial na clínica e denomina de “psicanálise do sensível” uma forma de trabalhar que possibilita a escuta do corpo do paciente. A psicanalista é influenciada pelas ideias de Julia Kristeva (2002), que já assinalava que muitos pacientes padeciam de “novas doenças da alma”, que não diziam respeito ao retorno do recalcado, e sim a uma “inibição do tempo sensível”. Para Kristeva, o tempo sensível se refere a uma época em que não há memória pensável, ele é encharcado pelo sensorio e remete a experiências arcaicas registradas no corpo e situadas aquém da representação de palavra.

Fontes (2002) entende que o analista precisa reposicionar sua atuação, estando mais receptivo ao sensorial do paciente e ao seu próprio, e ampliar a noção de transferência para abarcar a complexidade do que e de como o paciente transfere em análise. Ela defende que a transferência vai além da reedição da relação com as figuras parentais e suas interdições edípicas, invocando também impressões muito precoces vividas pelo paciente, entendidas pela autora como uma *memória corporal*. Tal memória corporal viria de um tempo que não pôde ser inscrito na história, pois ainda era impossível ao infante construir uma cadeia contínua dos acontecimentos.

Em muitas situações, o que se repete são fragmentos de sensações, porque a corporeidade é testemunha do tempo primitivo do sujeito – de um tempo “fora do texto”. Como propõe Proust (1948 citado por Fontes, 2002), “a sensação é a carne da memória” e a transferência seria o canal que abrigaria esse material carnal, não acessível à linguagem, e que busca ser simbolizado. A autora preconiza:

Inquietante, a transferência. Estranha. Um mundo de sensações retorna ao paciente, e ele as repete sem prever. O essencial, nesse caso, não está na evocação de palavras, de cadeias associativas, de deslocamentos e condensações, mas na irrupção de uma sensação similar ao advento do ato falho. Só que, desta vez, no campo perceptivo. Sensação corporal inesperada, que adentra o espaço analítico, indicando uma experiência já vivida. (Fontes, 2002, p. 71)

Assim como os atos falhos invadem a linguagem e surpreendem o sujeito que fala, a infiltração de sensações no polo perceptivo também traria um espanto e produziria uma “tomada de inconsciência” no paciente. Essa curiosa expressão, cunhada pelo psicanalista Maurice Dayan, faz referência às marcas arcaicas que viriam à tona pelo corpo. Ao invés de uma tomada de consciência, o paciente seria surpreendido por uma “tomada de inconsciência”, fruto da eclosão de impressões deixadas por experiências originárias (Dayan, 1984 citado por Fontes, 2002).

Tal acontecimento relaciona-se com o que Pierre Fèdida (1985 citado por Fontes, 2002) chamou de “regressão alucinatória da transferência”. Quando a transferência alcança níveis arcaicos, há essa eclosão de sensações. O termo alucinatório é empregado para invocar o retorno desse infantil sensorial, de uma produção primitiva do psíquico. Para que a regressão alucinatória advenha, a relação analítica deve ter densidade e o analista precisa ter uma “imaginação analógica”, ligada a formas primárias de comunicação, para criar as condições necessárias ao trabalho regressivo (Fèdida, 1996 citado por Fontes, 2002). Quando se instala um ambiente seguro, essa memória corporal pode irromper para informar sobre vivências que são, ao mesmo tempo, íntimas e estranhas.

É por conta do retorno desse estranho, que não é recalcado, e sim sensorial, que Fèdida cunhou a expressão “a inquietante estranheza da transferência”. Esta diz respeito ao que se repete sem ter encontrado lugar psíquico (Fèdida, 1995 citado por Fontes, 2002). Pontalis (1991) já havia escrito que “a estranheza da transferência nos aparece em plena sombra, mais do que em plena luz” (p. 83), aproximando-a da noção de *unheimlich* abordada por Freud (1919/1996), visto que, mais do que repetir para lembrar, repete-se para encarnar. Assim, afastamo-nos do que é preciso recordar com pensamentos, e nos aproximamos daquilo que é agido, invocado como estando marcado no corpo, mas que ficou como uma não-memória. Esse é o paradoxo da transferência e aí está a estranheza da repetição: a transferência conjuga repetição e primeira vez, traz à tona um estranho que habita em nós, ainda não apropriado, que advém no agora.

Pontalis (1991) entende que, pela transferência, “o paciente age suas paixões. No presente” (p. 86). Isso se explicaria porque as moções inconscientes,

em busca de ganharem sentido, são atraídas tanto pelo sonho quanto pela transferência, encontrando nesses fenômenos um caminho para se expressarem. Haveria, dessa forma, uma força de atração entre a atemporalidade e a capacidade de alucinação do inconsciente e a transferência. Como se as palavras e evocações não bastassem para satisfazer o inconsciente e fosse necessária “aquela libra de carne” (p. 85). É por esse motivo que o autor alega que não é possível escrever ou traduzir o que se passa na transferência, e todo relato da análise seria insuficiente. A transferência “na sua violência presente, escapa à ordem e à violência do discurso” (p. 89), porque, mais do que um dizer, ela seria um acontecimento.

E não é apenas o paciente que vive essa violência do que aparece em sensações, o analista também é atingido em carne viva na sua contratransferência, podendo, inclusive, se sentir paralisado em seu pensamento ou imobilizado corporalmente. Pontalis (1991) defende que um dos aspectos da contratransferência é o da dominação, no sentido de o analista experimentar uma alteridade fundamental que o atravessa e que se instala nele. Essa alteridade deixa-o apassivado em uma experiência que experimenta como real, mas que não é sua, e que diz respeito ao que o paciente vive como estranho e que não consegue sentir em si.

O prefixo “contra”, do termo contratransferência, pode denotar o quanto o analista pode se sentir contrariado nas suas capacidades, tornado incapaz de fantasiar, associar ou representar, sendo aquilo que o paciente o faz ser. Entretanto, a chave para que a análise seja operante está na aceitação do analista em desfazer-se de si. Ele deve aceitar que será afetado por essa experiência, que suas referências vacilarão e que ele também será modificado. Pontalis (1991) sublinha que “produziu-se, no encontro entre dois estranhos e entre o que há de mais estranho em cada um deles, algo que não pode se produzir em outro lugar: o acontecimento real” (p. 111).

A observação de Pontalis (1991) sobre a análise ser um acontecimento que afeta analista e analisando na carne remete-nos novamente à cocorporeidade da dupla, como pontuava Coelho Junior (2010). As corporeidades dos dois sujeitos vão ressoar juntas, entre pontos de conexão e distensão, a partir da eclosão de sensações e de toda uma gama de experiências que circulam na análise e que procuram ser acolhidas e processadas neste encontro. A partir das ideias

explanadas, traremos dois fragmentos clínicos que dialogam com as ideias de cocorporeidade, transferência corporal e tempo sensível.

#### 4.1.1

##### A parte que chora

Roberta havia perdido o irmão gêmeo por uma doença oncológica e me procurou com muitos sintomas físicos e algumas crises de pânico, sentindo-se perdida e estrangeira no seu próprio corpo. O que mais sentia falta era do *olhar* do irmão, que era seu principal espelho. Este era a baliza da sua vida, sendo a relação entre os gêmeos mais forte do que a relação com as figuras parentais.

A paciente relatava um grande sofrimento com essa partida precoce do irmão, porém não conseguia chorar no início do tratamento. Quem normalmente era invadida por um nó na garganta e um aperto no peito era eu, que me continha para não chorar diante do luto de Roberta. Esse sentimento que brotava em mim deixava-me um tanto desconcertada pela intensidade com que surgia, e foi com grande estranhamento que percebi durante uma sessão que meu olho esquerdo começara a lacrimejar. Eu não sentia vontade de chorar, mas este olho, sozinho, pareceu ganhar vida própria, independente do meu corpo e das minhas emoções, e vertia lágrimas que, de maneira constrangida, tratei de enxugar. Quando achei que tinha controlado minhas lágrimas, senti nascer em mim uma comoção, acompanhada da sensação de nó na garganta, já vivida em outras sessões, e meus dois olhos ficaram marejados. Estaquei o choro, mas meu nariz então começou a escorrer, uma coriza que não parecia minha, pois eu não estava resfriada.

Essa alteridade que apassiva o analista, impondo que ele se desfaça de si, como mencionado por Pontalis (1991), fez-se presente com toda a força nesse atendimento. Minha corporeidade foi a primeira a abrigar sensações até então muito insuportáveis para Roberta. Vivi sozinha em um primeiro tempo do tratamento essa avalanche sensorial contratransferencial.

Na sequência do tratamento, Roberta comentou sobre um quadro cubista de Pablo Picasso, em que, dependendo do ângulo, era possível ver dois rostos de perfil ou um único rosto formado por duas partes diferentes. Havia uma ambiguidade na pintura, não sendo possível definir se esta tratava de uma ou duas pessoas. O quadro a remeteu à relação com o irmão e pensou em como cada um

carregava uma parte do outro, de modo que perdê-lo tinha sido como perder uma parte sua, por isso doía tanto. Teve, pela primeira vez, uma intensa crise de choro. Em meio a este pranto que não cessava, lembrou que era sempre o irmão quem chorava pelos dois, enquanto ela ficava tentando ser positiva e animá-lo. Pudemos examinar, então, que a parte que chora, que era carregada pelo irmão, tinha voltado para ela nessa sessão.

Roberta se defendia muito de entrar em contato com suas partes mais tristes, que pareciam também comportar dores muito primitivas, e entendi que estas tinham ficado projetadas na sua outra metade, o irmão. Diante da ausência deste, fui eu, enquanto sua analista, quem primeiro ficou de receptáculo dessas dores insuportáveis que chegaram até mim através de uma intensa identificação projetiva. Só nesse tempo *a posteriori* pude entender melhor o que vivi: como a dissociação entre um olho que chora, enquanto o outro segue sem lágrimas, dizia da relação de Roberta e seu gêmeo. Pude abrigar em meu corpo a dissociação que havia se passado entre os irmãos, esses dois que precisavam estar juntos e se complementavam em suas sensações e angústias, um carregando o que o outro não podia sentir. A paciente frisava tanto a importância do olhar do irmão que penso que não foi coincidência que meus olhos (e choro) tenham sido despertados com mais força nessa identificação projetiva. Após a parte que chora ter morado por um tempo em mim, começamos eu e a paciente a ajudá-la, a conta-gotas, a poder sentir em si esse choro até então ejetado de seu corpo.

#### **4.1.2 Presas em um não-tempo**

Recordo do caso de uma paciente de 12 anos que nascera muito prematura e que tinha como sintoma uma necessidade excessiva de controlar todas as situações ao seu redor, tendo crises de choro e desorganizando-se quando alguma coisa escapava do seu controle. Na sua primeira sessão, desenhou uma casa de vidro com uma criança dentro, que corria grande risco de vida e havia uma dúvida se ela conseguiria sobreviver ou não. Essa casa de vidro, que me remeteu a uma incubadora, fez com que eu imaginasse que havia questões importantes desse

tempo primeiro da sua vida, mas que, no decorrer da avaliação, ainda não tinha sido possível captar bem.

Conversei algumas vezes com seus pais e, ao falarem sobre a prematuridade da filha, o faziam de forma bastante descritiva e racionalizada. Em uma consulta a sós com a mãe, essa começou relatando a rotina com a jovem e contou que, sempre que a buscava na escola, a primeira coisa que fazia era verificar se ela estava “inteira”, “com tudo no lugar”. Quando lhe perguntei por que não estaria tudo no lugar, a mãe se comoveu e disse que também não sabia por que lhe ocorria esse pensamento, mas era sempre isso que se passava quando as duas se reencontravam.

Tentamos compreender que fantasias estariam por trás dessa necessidade de verificação da sobrevivência da filha, e então ela começou a contar, pela primeira vez com muita emoção, sobre o contexto do nascimento pré-termo da menina. Eu tive a impressão de que algo que ficara congelado dentro da mãe começara a derreter e a verter com suas lágrimas. A sessão foi tão intensa que fiquei absorvida pela vivência dela, como se o mundo fora do consultório tivesse parado. Seu relato tocante fez com que eu me sentisse profundamente afetada pelo que viveu com sua bebê prematura.

Quando olhei o relógio, já tínhamos passado há muito tempo da hora do fim da consulta e eu avançara em quase todo o horário do paciente seguinte. Fiquei muito confusa, pois a minha sensação era de que o atendimento tinha passado em um “piscar de olhos”. Senti-me desnorteada e fiquei perplexa com a minha falta de noção temporal. A mãe da paciente compartilhou da minha perplexidade, pois tampouco ela tinha percebido o avançar da hora e se atrasaria para os compromissos seguintes. Como nós duas ficamos muito desconcertadas, combinamos uma nova consulta para seguir no assunto com calma. No encontro subsequente, conversamos sobre o que sucedera e comentei que nós duas não percebemos o tempo passar, que nos perdemos no tempo como se ele tivesse parado para nós. Ela contou que reviver a experiência traumática de ter tido a filha antes da hora e o medo de perdê-la fizeram com que não percebesse o tempo da consulta.

Foi preciso, primeiro, vivermos na sessão essa confusão com a passagem do tempo para que, depois, pudéssemos buscar sentidos para essa experiência.

Demo-nos conta de que a mãe parecia se relacionar com a púbere de 12 anos como se ela tivesse 12 dias e fosse uma prematura muito frágil, com riscos de vida. Ela não estava conseguindo enxergar que a filha sobrevivera e crescera e que o tempo tinha passado.

As angústias que invadiam essa mãe quando se separava da filha, e o temor de que ela pudesse não sobreviver enquanto estivessem separadas, estavam enraizados em outra época. A mãe confidenciou que essa era a primeira vez que contava a alguém sobre o que ela passara no período do nascimento da menina e que talvez essa fosse uma história que até então não tinha conseguido contar nem para si própria. Foi através dessa sensação de confusão temporal que pudemos transformar uma experiência clivada, que estava enquistada nela sem ter sido integrada no seu psiquismo. Primeiro foi o que sensível falou em nós, para só então a palavra advir.

## 4.2

### Por uma clínica pluriassociativa

A psicanálise, desde seus primórdios, mostrou-se um campo dinâmico e aberto, pensando-se e atualizando-se a partir do que as diferentes formas de sofrimento suscitavam nos encontros analíticos. O próprio método da associação livre, proposto por Freud (1912/1996) como a regra fundamental da psicanálise, mostra o quanto o que guia a análise não é uma prescrição fechada, um direcionamento prévio ou uma escuta padrão dos pacientes. Ao contrário, a associação livre baseia-se na premissa de que o paciente fale tudo o que lhe vem à mente, sem filtrar os pensamentos que possam parecer desagradáveis ou propensos a críticas, o que coloca de antemão o analista em uma postura de receptividade ao que vem do outro.

Sem ter as respostas *a priori*, é a partir das costuras – e das lacunas – que cada paciente faz sobre a sua história, que o profissional pode começar a trabalhar. A liberdade é a premissa básica para que uma análise comece, pois como Freud adverte no texto “Sobre o início do tratamento” (1913/1996), o paciente “deve ser livre para escolher em que ponto começará” (p. 149). Pensamos que é possível extrair desse método a postura ética de base do analista: é importante deixar que o

paciente se apresente a partir do que for possível para ele, contando-se e mostrando-se com os meios de que dispõe.

Classicamente, a fala passou a ser a via mestra, tanto para o que o paciente contasse de si, quanto para as interpretações do analista. Inclusive, nas recomendações que faz sobre o início do tratamento, Freud (1913/1996) escreve que solicitava que o paciente se deitasse em um divã, enquanto ele se posicionava atrás do mesmo, fora do seu campo de visão, de modo a favorecer a fala do paciente, sendo esta o fio condutor da sessão. Freud temia que suas expressões faciais, ao escutar o paciente, interferissem no que o mesmo estava lhe contando, e entendia que o uso do divã impedia que a transferência se misturasse às associações do analisando.

Entretanto, se o encontro analítico parte do que o paciente escolhe, ou melhor, consegue contar de si, é importante nos questionarmos se o paciente conta apenas via associação livre verbal. E, se não for apenas através da linguagem verbal, de que outras formas o paciente pode se comunicar? Pensamos que os psicanalistas Nelson Coelho Junior (2010) e Ivanise Fontes (2002) já apontaram caminhos para uma ampliação da escuta ao destacarem a corporeidade no *setting* e na transferência. O campo perceptivo e sensorial, as posturas, as expressões faciais e os gestos (do paciente e do analista), ao invés de serem considerados distratores ou dificultadores da associação livre, passam a ser considerados via privilegiada do trabalho analítico.

Como explicou Fontes (2002), o fenômeno da transferência extrapola a repetição de situações que foram recalçadas para que os conteúdos reprimidos voltem à tona. Pela transferência, é possível despertar memórias corporais e invocar sensações que não chegaram a ser inscritas no psiquismo. A transferência faz com que a sensorialidade seja reatualizada, em um entrelaçamento entre o novo e o que se repete.

Se a marca da psicanálise é a abertura para a escuta do inconsciente e a receptividade para o que vem do paciente, faz-se necessário convocar múltiplas formas de associatividade para dar conta de ouvir esse domínio sensorial ou os registros infraverbais que se imiscuem na transferência e no *setting*. A psicanalista inglesa Marion Milner (1960/1991b) já propunha em 1950 a expressão “concentração do corpo” para anunciar um estado de “consciência corpo-mente

proprioceptiva direta” (p. 238), que estava mais próxima de uma apresentação do corpo do que de uma representação deste. A autora entendia que esse tipo de atenção ao corpo impactava a postura do analista, pois:

este tipo de atenção no analista é diferente daquela atenção flutuante livre [...] Este estado difere porque ele não “está no ar”; ele tenta, de modo deliberado, mergulhar em uma consciência total do corpo, não procurando interpretações corretas, não procurando, na verdade, nenhuma ideia – ainda que interpretações possam emergir, espontaneamente, desse estado. (Milner, 1960/1991b, p. 238)

Milner (1960/1991b) ressaltou que essa experiência sensorial direta do corpo acompanharia tanto o paciente quanto o analista em alguns momentos do tratamento e que a tarefa analítica iria além de descobrir o reprimido, incluindo uma ampliação do contato direto com a consciência corporal e um tipo de atenção que excedesse a atenção flutuante livre. Contudo, apesar de esta ideia ter sido explanada há 60 anos, Roussillon (2009) nos recorda que ainda é um desafio para a psicanálise contemporânea incluir outras formas de associatividade no trabalho clínico. A escuta ampliada que transcende o registro verbal já costuma aparecer na análise de crianças e também em alguns casos clínicos, pois nessas situações “o corpo, com seu cortejo de sensações e percepções, e o ato, com o uso da motricidade, vêm se intrometer na conversa psicanalítica” (p. 145). Porém, ainda não está totalmente difundida em outras situações clínicas.

A visão do autor é de que as manifestações corporais e os atos precisam ser compreendidos como formas de narrações do que está inacabado ou do que ainda está em estado potencial. Roussillon (2009) lembra que a psicanálise se constituiu dando atenção aos atos falhos, aos lapsos e aos sonhos, que eram considerados um resto da atividade psíquica pela psicologia científica da época. E lamenta que, ainda hoje, as formas de expressão do corpo sejam menosprezadas e silenciadas por alguns, como se fossem desprovidas de sentido. Menciona que alguns psicanalistas chegaram a ser complacentes com essa posição que separa o mental do soma. Mas afirma que outros, como ele, estão interessados em se ocupar de outras linguagens possíveis.

A psicanalista Anne Brun (2018) ratifica as explicações de Roussillon (2009) e alerta que, mesmo que muitas teorizações psicanalíticas contemporâneas se debrucem sobre as formas primárias de simbolização, ainda é pouco comum que os analistas abarquem modos de escuta e de intervenção que coloquem em

cena tais formas. De acordo com a autora, há um distanciamento entre as novas teorizações e a prática clínica, e a escuta dos fantasmas originários permanece como a principal preocupação das sociedades de psicanálise.

Brun (2018) entende que as formas primárias de simbolização se instalam antes do surgimento da linguagem verbal e dizem respeito a uma linguagem sensório-motora, corporal, ou a uma linguagem do afeto. Essas linguagens se inscrevem sob a forma de traços perceptivos e, ainda que possam aparecer em múltiplos quadros clínicos, são especialmente convocadas na clínica das “situações-limite e extremas da subjetividade” (p. 36), como no caso de psicoses, autismo, psicossomática ou na psicopatologia do agir violento. Roussillon (2009) faz proposições na mesma direção que Brun, alegando que, além das relações entre os significantes verbais, há ainda a linguagem do afeto e das representações de coisa, ou “represent-ações”.

Anzieu (1988) e Rosolato (2014)<sup>5</sup> também entendem que, antes que surjam os significantes verbais, haveria formas arcaicas de significar em jogo, e propuseram, respectivamente, os conceitos de “significantes formais” e de “significantes de demarcação”. Ambas as noções dizem respeito à linguagem analógica e a modalidades muito primárias de o bebê dar forma às suas experiências e articulá-las entre si. Assim, haveria múltiplos idiomas psíquicos circulando entre a dupla analítica, ou, como propuseram Cidade e Zornig (2019), diversas “polifonias em análise”. O analista teria que ser ortofonista para escutar o infralinguageiro (Kristeva, 2002) e trabalhar com uma associatividade polimorfa (Roussillon, 2009) para dar conta dessas várias possibilidades de significação em jogo.

Sobre as experiências primitivas, Roussillon (2009), assim como Fontes (2002), também entende que elas são vividas fora do tempo cronológico, porque se processaram em uma época em que o bebê ainda não havia organizado uma temporalidade. Elas, então, não são memoráveis e não teriam nem início e nem fim, especialmente se forem desprazerosas. Caso sejam prazerosas, tendem a

---

<sup>5</sup> Rosolato (2014) associa os significantes de demarcação a traços de configuração perceptiva: visuais, auditivos, gustativos, proprioceptivos. E entende que esses traços são transformáveis e intercambiáveis entre si, e nessa articulação inaugurariam um tipo de representação de coisa. O autor defende o uso do termo “significante”, pois este coloca em evidência que há uma inter-relação comunicante nos elementos analógicos, e não apenas na linguagem verbal.

ganhar inscrição em formas rítmicas elementares, o que favorece a organização de uma temporalidade rudimentar.

Uma consequência importante é o fato de pertencerem, então, a qualquer tempo, com tendência a atravessar o tempo, podendo, portanto, ser reativadas e reatualizadas num modo alucinatório, a se conceberem e se apresentarem como atuais, sempre atuais. Quando são reativadas, não se apresentam sob uma forma de re-(a)presentação à subjetividade, mas como uma apresentação. (Roussillon, 2009, p. 151)

Por se apresentarem como atuais, tais experiências se expressam nas diferentes idades da vida. Contudo, o autor ressalta que elas são difíceis de serem reconhecidas, porque são marcadas pela comunicação analógica. Há uma distinção das experiências arcaicas, entre “aquelas que puderam secundariamente ser retomadas e significadas em experiências mais tardias e as que foram mantidas à distância dessas formas de retomada *après coup*, apresentando-se como *fueros*, segundo a metáfora proposta por Freud em 1896” (Roussillon, 2009, p. 153).

No primeiro caso, trata-se de experiências anteriores ao surgimento da linguagem verbal que puderam ser retomadas, ainda que sempre parcialmente, no “devir integrativo natural”. Houve uma ligação entre os afetos e a representação de coisa com a representação de palavra. Essa ligação é o que permite transformar as redes afetivas e nomear as sensações. Nessas situações, os relatos verbais são incrementados pelas expressões mimo-gesto-posturais, que dão corpo à palavra e favorecem a transmissão do que foi vivido. Roussillon (2009) explica que essa “expressividade corporal de acompanhamento” (p. 153) é muito corriqueira entre as crianças e os adolescentes, permanecendo também entre os adultos.

Outra forma de retomar as experiências antecessoras do aparato verbal é pela prosódia, pelo ritmo ou tom de voz, pois a intensidade da voz procuraria resgatar as variações das intensidades das vivências. E o último aspecto do sensorial infiltrado no verbal seria o próprio estilo da linguagem pessoal de cada um, que, com o seu jeito de falar (mais apressado, pausado, prolixo etc.), transmite algo do não-dito da experiência. Assim, sem a expressividade corporal, a linguagem verbal seria muito mal cumprida.

O segundo caso na distinção que Roussillon (2009) propõe seria o das experiências primitivas que seguem como “*fueros*”. A expressão “*fueros*”<sup>6</sup> foi proposta por Freud, na Carta 52 (1950[1896]/1996), para fazer referência às experiências psíquicas que não sofreram transcrições subsequentes e permaneceram como marcas elementares no aparelho psíquico. Roussillon (2009) entende que as experiências que não puderam ser retomadas secundariamente estariam relacionadas a um traumatismo muito precoce, ligado a formas de um sofrimento narcísico-identitário, que daria notícias de uma “falta a ser”, isto é, de algo que não pôde se estruturar egoicamente. Nessas situações, em que as falhas na simbolização ganham relevo, a comunicação infraverbal dá a tônica do tratamento e está no cerne da economia psíquica do sujeito.

O psicanalista explica que os traumas precoces tratam de experiências muito iniciais, que ocorreram antes dos 18 meses de vida, e que fazem com que haja falha em diferentes marcadores da subjetividade, com comprometimento da construção da reflexividade e com a dependência em relação aos modos de presença do objeto. Nesses casos, a questão clínica central estaria ligada ao devir dessas experiências precoces traumáticas que não puderam ser suficientemente apropriadas subjetivamente.

Apropriar-se subjetivamente seria colocar a experiência a serviço do processo de simbolização e promover uma internalização do vivido, integrando a pulsionalidade e as trocas com o objeto. Quando isso não ocorre, Roussillon (2009) compreende que as experiências subjetivas tendem a se manifestar novamente, mas como não puderam ser transformadas, expressam-se e associam-se via afeto, corpo, motricidade ou ato. Assim como a criança pequena utiliza essas formas de expressão corporal, o sujeito atormentado por sofrimentos narcísico-identitários também usa esse modo arcaico de associatividade para comunicar e fazer conhecer seus estados psíquicos.

Para que tais experiências cindidas possam ingressar em uma processualidade simbolizante, é necessário que o objeto que recebe essas linguagens consiga entendê-las e interpretá-las, sendo justamente a sua resposta que daria o valor de mensagem ao que o sujeito expressa. Roussillon (2009)

---

<sup>6</sup> O “*fuero*” era uma antiga lei espanhola que tinha vigência em algumas províncias e garantia privilégios a elas, fazendo com que fossem reguladas de forma distinta das demais cidades. Freud baseia-se nesse termo para criar a sua metáfora para o aparelho psíquico.

defende que a linguagem do corpo e do ato é portadora de uma mensagem endereçada, e frisa que, para além do valor de descarga ou de dominação, a pulsão ainda teria um valor mensageiro. Para ele, toda pulsão busca um representante psíquico para se expressar e precisa de um ambiente sensível que a acolha, ou seja, o afeto só será transcrito se houver um outro que receba o que vem do pulsional do bebê.

Caso o objeto não reconheça o potencial que a sensorialidade e o ato comportam, essa via comunicativa perde seu valor protossimbólico e corre o risco de ser apenas evacuada, destituída de sua capacidade protonarrativa. Sabemos que nem tudo da vida psíquica é identificável e transformável, havendo restos *in status nascendi* de diferentes vivências, mas, quando o entorno não consegue dar vazão a diversas tentativas comunicativas e a repetição da experiência de ser incompreendido se instala, tais experiências precoces se manifestam em quadros psicopatológicos (Roussillon, 2009).

Essa ideia vai ao encontro do que Konicheckis (2018a) propõe para a sensorialidade e que abordamos anteriormente: a sensorialidade carrega em si um embrião de sentido, mas esse só pode expandir seu efeito subjetivante se circular entre o sujeito e o objeto. Se o sensorial perde esse fundo relacional e fica preso em um circuito fechado, suas possibilidades associativas minguam. Quando o objeto primário não foi encontrado ou não respondeu subjetivamente ao apelo do sujeito, chega à clínica uma forma degenerada dessa linguagem primitiva. Cabe ao analista, então, captar o potencial mensageiro de tais manifestações para que o sentido ainda não cumprido da sensorialidade e do ato possa ganhar inscrição. A resposta do objeto é crucial para que haja uma integração significativa no sujeito (Roussillon, 2009).

O psicanalista Albert Ciccone (2012) também sublinha a necessidade de estarmos atentos ao atual das experiências precoces, compreendendo que o infantil segue presente e convive com as partes mais maduras da personalidade, sendo mobilizado em paralelo a elas. Para o autor, o trabalho do clínico pressupõe a compreensão dos níveis mais arcaicos da comunicação e a tentativa de elaborar um conteúdo potencial para as experiências primitivas ou de encontrar um valor metafórico para o que ficou impresso no corpo.

Os sofrimentos mais intoleráveis e impensáveis estariam ligados ao infantil arcaico e ao infantil bebê de cada um, pois concernem a um tempo em que se é mais dependente, vulnerável, e ainda não há aparato psíquico capaz de conter e de representar as experiências. Seria desses sofrimentos que nos protegemos, e por esse motivo é crucial que o analista entre em contato, tanto com as suas partes bebê, quanto com as de seus pacientes, e se enderece a elas durante o tratamento. O autor entende que se tomarmos a abordagem do bebê como modelo para uma posição clínica, estaremos mais sensíveis aos ínfimos sinais corporais dos nossos pacientes e poderemos entender que, mesmo seus movimentos mais sutis, testemunham modos de organização da sua vida psíquica (Ciccone, 2012).

Tanto Roussillon (2019b) quanto Ciccone (2012) não desconsideram que experiências ulteriores de transbordamento também podem ser desorganizadoras para o sujeito, mas destacam a complexidade da integração das primeiras experiências porque elas misturam fatores objetivos e subjetivos, o dentro e o fora, são multiperceptivas, multissensoriais e multipulsionais. A complexidade integrativa fica ainda mais acentuada nos casos das experiências traumáticas da primeira infância, que são as que tendem a persistir atemporalmente e a eclodir com mais violência nas sessões. É por esse motivo que o analista precisa estar instrumentalizado a dialogar com diferentes linguagens e ser polifônico na sua associatividade. Em diálogo com tais ideias, exporemos a seguir um fragmento clínico de um paciente atormentado por traumatismos precoces, e que exigia outros tipos de escuta e de associatividade para acolher seu infantil bebê.

#### **4.2.1** **Passinhos de bebê**

Atendi João, um paciente adulto, por cerca de três anos. Ele procurou atendimento por ter severas crises de pânico e não estar mais conseguindo sair para trabalhar e nem para realizar outras atividades. Tinha tantos sintomas físicos nas suas crises (taquicardia, sudorese, tremores), que temia morrer a qualquer momento. Havia perdido o pai muito cedo e cresceu convivendo com uma mãe que, pelas suas descrições, parecia ser muito frágil e deprimida.

Já no nosso primeiro atendimento, aconteceu algo que me impactou e que seguiu aparecendo ao longo das consultas: ao se aproximar, cumprimentou-me

com um aperto de mãos tão forte, que passei toda a sessão sentindo dor na mão. Durante um bom período, nossos contatos seguiram dolorosos para mim, o que fazia com que eu ficasse ambivalente, pois queria me aproximar dele, mas me preocupava com o momento do nosso encontro doído. Apesar de minha apreensão nesses momentos, mantivemos nossos cumprimentos sem que isso fosse interpretado verbalmente e comecei a perceber que o aperto de mãos também podia ser sentido como um sinalizador de como ele estava: quando estava mais angustiado, apertava-me com mais força, e, se mais calmo, o aperto era menos doloroso.

Ele chegava sempre pontualmente e, se eu não o chamasse na hora exata da consulta, ficava inquieto e não conseguia ficar na sala de espera, saindo para a área externa da clínica para respirar. Essa incapacidade de aguardar e de conter seus estados afetivos remetia-me a um bebê muito pequeno que ainda não desenvolveu seus contornos corporais e nem organizou uma temporalidade, ficando à mercê das sensações que o invadem, sem saber como manejá-las.

Pouco a pouco, o paciente começou a recorrer mais ao nosso vínculo e, quando se sentia desesperado em casa, sem saber como lidar com seu sofrimento, ia à clínica, mesmo que não fosse o dia do seu atendimento, apenas para me ver ou encontrar seu médico de referência. Após verificar que estávamos ali e ser acolhido na sala de consulta, sentia-se um pouco melhor. Começaram a aparecer choros desesperados nas sessões, que o assustavam muito, pois não sabia de onde vinham e nem como se acalmar. Nenhum de nós dois sabia a causa de tais prantos, mas nesses momentos eu tinha novamente a sensação de estar diante de um bebê muito pequeno, que chora sem saber nomear os terrores que o atormentam.

Este paciente vivia estados de desamparo tão profundos, que era preciso lhe acolher em seus prantos sem ser sugada por seu susto ou sem ser destruída pela confusão dessas vivências. Isso era bastante desafiador, pois o tratamento acionava meus próprios aspectos bebês, o que fazia com que eu compartilhasse com ele sensações de vulnerabilidade, de impotência e de dor.

Roussillon (2002) propõe que o analista possa primeiro viver uma partilha afetiva com o paciente, para depois tornar esse sofrimento inteligível e

circunscrevê-lo em uma lógica temporal. O que aparecia nessas sessões era uma falta de limite da experiência precoce, que, conforme aponta o autor:

ocorre em uma totalidade existencial. Quando é reativada na transferência, ela se apresenta de novo com as mesmas características existenciais, com o mesmo caráter absoluto, atemporal. É por isso que ela se apresenta como sempre atual, sem fim, sem esperança, sem tempo. (Roussillon, 2002, p. 89-90, tradução nossa)

Após quase um ano de trabalho, pouco antes das minhas primeiras férias, João falou sobre um filme que tinha reassistido recentemente e que fez com que pensasse em nós – o filme se chamava “Nosso querido Bob”. Na época, eu não conhecia a história, e ele fez questão de emprestar-me a gravação que tinha feito para eu assistir e para que depois pudéssemos falar a respeito. O filme trata de um paciente, chamado Bob, com muita dificuldade de sair de casa, e que procura um psicólogo que trabalhava com um método chamado “passinhos de bebê”, que consistia em ajudar pouco a pouco a pessoa a alcançar distâncias maiores para vencer os seus medos.

Bob era apoiado para que pudesse dar pequenos passos de cada vez rumo a uma autonomia maior, como faz um bebê que está aprendendo a caminhar. Chegar até a porta da casa, até o elevador, depois até o *hall* do prédio, essas eram conquistas a serem celebradas. Contudo, quando o psicólogo sai de férias, o paciente vive um grande desamparo e decide usar a técnica do passinho de bebê para ir até onde seu terapeuta estava com a família. Ele encontra o paradeiro do analista, mas este o recebe com susto e se mostra aborrecido por ter suas férias interrompidas. A família, no entanto, gosta do paciente e decide acolhê-lo em sua casa e cuidá-lo. No filme, é possível observar que o paciente precisa reviver, com o analista, aspectos da relação com seu objeto primário, que parece não ter sido suficientemente boa, no sentido winnicotiano. O analista resiste a entrar nessa função, mas o tratamento precisa passar por isso para que Bob possa melhorar.

No nosso tratamento, também meu paciente expressou de várias formas sua ânsia por viver, na relação terapêutica, cuidados que não recebeu quando muito pequeno, precisando que déssemos “passinhos de bebê” e que fosse profundamente aceito por mim em sua regressão. Mostrava seus aspectos bebês e comunicava assim sua necessidade de que eu suportasse justamente seus sofrimentos mais intoleráveis, como sublinhou Ciccone (2012). Ele se deparava com o medo de não aguentar esses sofrimentos e isso lhe destruir, bem como me

destruir. Parecíamos estar diante do que Winnicott (1963/1994) chamou de “medo do colapso”. Eu, contratransferencialmente, também me vi em situações de questionar o quanto eu toleraria seus apertos fortes, suas necessidades intensas, se conseguiria mantê-lo vivo e se eu mesma conseguiria me manter criativamente viva.

É possível que João tenha sentido minhas hesitações sobre o quanto eu suportaria a intensidade das suas angústias e demandas, e que isso tenha ficado acentuado no cenário da separação em decorrência das férias. O filme, nesse caso, ajudou-me a compreender o que se passava na constelação analítica, e foi um excelente mediador para que pudéssemos trabalhar a nossa relação. O paciente, com toda a necessidade de que eu acolhesse seus sofrimentos e sobrevivesse à sua destrutividade, colocava em questão toda a problemática abordada por Winnicott (1969/1975c), e também por Jung e Roussillon (2013) do objeto encontrado-criado e do destruído-encontrado.

Eu entendi que seus apertos de mãos doídos comunicavam sobre encontros que podem machucar e que podem ser destrutivos, e provavelmente também apontavam para a qualidade da relação que viveu com os objetos primordiais. Encontros duros, que, ao invés de propiciarem o júbilo da união com o outro, provocavam uma aproximação vacilante, gerando muito desamparo. À medida que eu pude tolerar melhor essas agonias primitivas do paciente e aceitar o uso que ele precisava fazer da nossa relação, o paciente pôde aproveitar de outro jeito o tratamento e nossos apertos de mãos foram gradualmente mudando de duro para mais macio. Ao invés de dor, passei a sentir o calor do seu toque quando dávamos as mãos, o que me fazia pensar que João estava podendo vivenciar um encontro mais prazeroso com o objeto.

Nosso trabalho ocorreu principalmente através dessas outras formas de associatividade, pois o caso se apresentou majoritariamente através de seus aspectos bebês e de linguagens que passavam pelo toque, pelo choro, pela inquietação corporal, ou seja, pela linguagem do corpo e do ato. Foi através de “passinhos de bebê” e de uma escuta polifônica, que abarcou esses elementos primitivos, que gradualmente alargamos a possibilidade de tornar simbolizáveis alguns de seus sofrimentos.

### 4.3

#### **O uso do objeto (analista) no processo de simbolização e o meio maleável**

A partir de alguns aspectos do fragmento clínico compartilhado acima e de ideias que começamos a explicar no tópico anterior sobre a presença do objeto, procuraremos aprofundar a compreensão sobre a importância da resposta do objeto no processo de subjetivação e de simbolização. René Roussillon (2019b) aponta para a correlação entre a história do sujeito com seu objeto primário e a relação que este estabelece com o analista. Por isso, entender o que o entorno inicial apresentou, ou deixou de apresentar, ajuda o clínico a compreender melhor as respostas que precisa dar ao seu paciente para ajudá-lo no seu sofrimento.

Para que o processo de simbolização ocorra, necessita-se de um determinado tipo de ambiente, que provenha boas condições para tanto. Roussillon (2015, 2019b) propôs chamar de “função simbolizante do objeto” o modo como o objeto apoia o trabalho de simbolização. Em uma retrospectiva histórica, o autor reflete que, primeiramente, a psicanálise destacou a função de paraexcitação do entorno para que o bebê pudesse começar a representar. O objeto deveria ajudar a conter e a escoar a quantidade de excitação, para que essa não excedesse as capacidades do ego incipiente do infante. Além disso, também se destacou a função de terceiridade do objeto, instituindo a dupla diferença dos sexos e das gerações, e apontando para a dimensão da falta.

Em um segundo momento, autores como Bion e Winnicott pensaram formas de ligações primárias entre o bebê e suas figuras primordiais. O destaque dessa vez não foi dado à ausência ou à falta, e sim a como o outro se faz presente e como pode fazer eco aos estados afetivos e pulsionais do bebê para construir os referenciais necessários a um trabalho psíquico. Apesar da ampliação da teoria, Roussillon (2019b) entende que pouco se pensou sobre como o sujeito se apropria do que foi vivido com o objeto para fazer suas próprias construções simbólicas. Ele sublinha que, para favorecer essa apropriação, o objeto teria duas funções simbolizantes: a primeira diz respeito a como este se deixa usar pelo sujeito (“objeto por simbolizar” ou “objeto a ser simbolizado”); e a segunda se refere a como ele dá suporte à simbolização e introduz outros objetos na vida do bebê (“objeto para simbolizar”).

Parte das ideias de Roussillon derivam do conceito winnicotiano de “uso do objeto” (1969/1975c). Para Winnicott, quando o bebê é muito pequeno, ele se relaciona com o objeto a partir do que concebe subjetivamente, do seu controle onipotente. Porém, para que possa verdadeiramente usá-lo, o bebê precisa percebê-lo como realidade externa, tendo uma existência independente, que não seja fruto das suas projeções. Essa passagem de um estado psíquico a outro acontece a partir da destruição do objeto subjetivo. É a destruição do objeto criado que permite que o bebê o coloque fora do *self* e o descubra como alteridade. O objeto real precisa, então, sobreviver aos ataques que sofre, sem retaliar. É a partir da verificação de que o outro permanece ali e tem uma externalidade, que o bebê pode amá-lo. De acordo com Winnicott, é como se o bebê dissesse:

Tua sobrevivência à destruição que te fiz sofrer, confere valor à tua existência para mim. Enquanto estou te amando, estou permanentemente te destruindo na fantasia (inconsciente). Aqui começa a fantasia para o indivíduo. O sujeito pode agora usar o objeto que sobreviveu. (Winnicott, 1969/1975c, p. 126)

A sobrevivência do objeto implica que ele siga disponível e ao alcance do bebê para que possa ser usado. Winnicott (1969/1975c) salienta que, apesar de utilizar a palavra “destruição” para explicar esse processo, esse termo não foi escolhido devido a um impulso do bebê de destruir, e sim por conta da suscetibilidade do objeto em não sobreviver e mudar de atitude em relação ao infante. O autor explica que, assim como o uso do objeto precisa ser experimentado nas primeiras relações do sujeito, muitos pacientes também precisarão adquirir, através do seu analista, a capacidade de usar o objeto – sendo essa a sua principal tarefa analítica. O que ele está propondo é uma mudança da técnica, pois, ao invés de o analista se concentrar em tecer interpretações, ele deve primeiro sobreviver aos ataques do paciente sem revidar.

Diferente da visão clássica, em que o ódio seria uma reação à descoberta da realidade externa, Winnicott (1969/1975c) defende que é graças ao impulso destrutivo que é possível acessar a externalidade. Esse externo será experimentado a partir da resposta do objeto à destrutividade do bebê. Roussillon (2019b) complementa essa ideia, sugerindo que é pelo intermédio do objeto que serão construídas as condições para um trabalho de simbolização. Segundo ele: “o objeto (o clínico) é aqui tanto aquele contra o qual a ilusão primária se choca,

quanto aquele que permite que a destrutividade seja a oportunidade de uma descoberta estruturante” (p. 217).

Além de se deixar ser descoberto na sua alteridade e de ser usado pelo sujeito, essa figura primordial também terá a função de “apresentação de objeto”. À medida que a preocupação materna vai cedendo lugar e que a ilusão primária também vai decaindo, é necessário que o objeto apresente outros objetos, que se tornarão símbolos primários e darão sustentação ao processo de representação, fazendo pontes entre o “criado esperado” e o “encontrado real”. O sujeito precisa que o outro aprove e aceite transferir algumas de suas características aos novos objetos, para que possa dar seguimento ao contato com a realidade e ao trabalho de simbolização. Se o objeto dificulta esse processo, o sujeito pode se haver com o dilema de ter que escolher entre a relação com este ou a simbolização.

Percebe-se, nas explanações de Winnicott e de Roussillon, que o modo como o objeto se faz presente interfere de forma radical nas possibilidades simbolizantes do sujeito, em como este vai se apropriar das suas experiências e conferir-lhes sentido. Ambos os autores ressaltam não apenas a função dos primeiros cuidadores, mas também do analista, para que o sujeito possa estar em contato consigo e para que amplie sua reflexividade.

Como vimos ressaltando ao longo da dissertação, trata-se mais de pensar como o analista acolhe e transforma o que lhe é endereçado, do que as verbalizações que faz. A qualidade da presença convoca a sensorialidade do clínico, bem como clama para que ele dialogue com a simbolização primária e as outras linguagens do paciente. A escuta polifônica parte do pressuposto de que o analista precisa aprender a ouvir com sua pele, com sua empatia, com todos os órgãos dos sentidos e acessar também outros níveis de registros da sua experiência. O clínico precisa ser afetado pelo paciente sem perder sua essência e sua capacidade de estar vivaz e criativo no encontro. É essa possibilidade de ser alcançado, sem ser deformado, que faz com que Roussillon (2019b) entenda que o analista e o *setting* precisam ser um “meio maleável”, expressão cunhada por Marion Milner<sup>7</sup>.

---

<sup>7</sup> Na tradução brasileira da obra de Milner (1952/1991), não encontramos o termo “meio maleável” no texto, e sim “meio flexível” (p. 97) ou “meio plástico” (p. 106).

Milner (1952/1991a) compreende que alguns pacientes, que tiveram sua ilusão quebrada prematuramente na primeira infância, precisam viver certa experiência de união com o analista, remontando a ilusão de que o objeto não é totalmente externo a si. O ambiente analítico deve prover essas condições através de um meio plástico, externo ao paciente, mas que não insista na sua existência concreta separada dele. A ideia é que o paciente possa usar o analista e os materiais do *setting* como uma substância plástica mediadora, através da qual as impressões são transferidas para os sentidos e ganham forma. A autora cita o papel machê como um exemplo de substância mediadora, pois o fato de ser maleável permite que o paciente o molde e o sinta como uma parte sua, servindo como ponte entre o interior e o exterior. Através desses dispositivos mediadores é possível começar a expressar e visualizar impressões até então disformes, bem como experimentar as qualidades da realidade externa.

Roussillon (2019b) sugere que a massa de modelar é outro meio maleável privilegiado, pela sua capacidade de se transformar e pela possibilidade de fabricar representações com a sua matéria. Como ela não tem forma própria e pode assumir qualquer configuração, ela se presta a ser um “objeto para simbolizar”. Para ser considerado maleável, o objeto precisa ter algumas propriedades, tais como: ser *apreensível*, *consistente*, *palpável*, *disponível*, bem como ser *receptivo* para assumir a forma desejada pelo paciente. Também deve conseguir *conservar* a forma que lhe foi dada, sendo, portanto, *previsível* e *constante*. Contudo, ainda deve ser capaz de *se transformar* quando necessário, sem se desgastar e *sem ser destruído*, sendo *sensível* para receber inscrições. “As propriedades que reconhecemos no Meio Maleável também são as que se deve reconhecer num entorno simbolizante” (Roussillon, 2019b, p. 232).

Assim, tanto as primeiras figuras de cuidado do bebê quanto o analista precisam partilhar das qualidades do meio maleável. Acrescenta-se um aspecto crucial nesse encontro humano, que não aparece no contato com objetos inanimados, que é a partilha de afetos. Roussillon (2019b) concebe que a matéria psíquica começa a ser moldada pelos afetos, em especial os de prazer, que possibilitam a introjeção e a integração das experiências. “O afeto do objeto é ‘o aviso de recebimento’ daquilo que lhe foi endereçado ou transmitido” (p. 233). E

essa implicação libidinal permite que o sujeito forme uma imago do objeto e comece a organizar o processo de simbolização.

Se, por outro lado, o objeto se mostra “não meio maleável”, isto é, incoerente, imprevisível ou inalcançável, o sujeito fica inibido nas suas possibilidades integrativas e pode advir a problemática narcísico-identitária, com a construção de uma imago de objeto inapreensível e falhas na função simbolizante. Nesses casos, será ainda mais importante que a análise funcione como meio maleável e que o clínico aceite ser depositário do que o sujeito evacua e que utilize objetos mediadores para o que não for possível se desenrolar diretamente na relação consigo. Os objetos mediadores ajudam a contornar a força de processos evacuatórios (Roussillon, 2019b).

O meio maleável pertence à dupla, sendo que o clínico está em posição de garantir o uso simbólico do dispositivo, enquanto cabe ao paciente apropriar-se do meio. Roussillon (2019b) explica que também não se trata de dispormos de um único dispositivo mediador, pois este não teria como suprir todas as demandas do trabalho analítico. Trata-se de “ultrapassar a questão do próprio meio para destacar uma ‘função médium’” (p. 238). Portanto, para se trabalhar a partir de uma associatividade poliforma, também o meio precisa ser o indutor de “um feixe de associações poliformas” (p. 238).

Cada meio privilegia uma forma específica de contatar a sensório-motricidade, e por isso há uma pluralidade de meios. O autor chega a formular a hipótese de que as primeiras configurações do meio maleável corresponderiam às “primeiras formas de sensações da matéria-prima psíquica” (Roussillon, 2019b, p. 228), e que estas seriam líquidas ou gasosas. Desse modo, a água e o ar são indefinidamente transformáveis, pois a primeira ganha forma dependendo do recipiente que a contém e tem uma considerável fluidez, e o segundo pode ficar visível, caso seja carregado de vapor, ou audível, se for ocupado por um som. Assim como a matéria psíquica vai ficando mais consistente, também os meios maleáveis vão migrando de formas mais instáveis para ganharem uma corporeidade maior. De líquido que flui, o meio pode passar a se transformar em massa (como a massa de modelar) e se complexificará nas suas formas e aspectos.

Compartilharemos outro fragmento clínico para pensar a importância do uso de meios maleáveis na construção de um trabalho de simbolização. No caso a

seguir, o paciente utilizou diferentes dispositivos para expandir suas possibilidades integrativas.

#### 4.3.1

##### **Caio e os dispositivos mediadores**

Caio chegou para atendimento aos sete anos, com suspeita de ser uma criança do espectro autista, porque a professora o percebia distraído e desligado em sala de aula, além de apresentar dificuldade de socializar com as outras crianças. Já nos primeiros atendimentos, foi possível observar um isolamento considerável do paciente, que mostrava pouca disponibilidade para fazer contato visual ou para entrar em relação de outras formas. Ele tinha falhas importantes na função simbolizante e parecia ser perpassado por estados de vazio. O paciente, na época, não encontrava palavras para expressar como se sentia, de modo que precisou dispor de meios maleáveis para externalizar suas sensações, e o primeiro foi o ar.

Desde as consultas iniciais, Caio mostrou necessidade de sempre manter o ar condicionado da sala ligado. O ar era antigo e bastante barulhento e, assim que chegava à sessão, o paciente ia direto ligá-lo, sem me olhar e nem trocar palavra comigo, independente se estava frio ou calor. Ele não se preocupava em ajustar a temperatura do ambiente, e sim em garantir que nossos ouvidos estivessem preenchidos por algum ruído, pois o silêncio para ele era insuportável. No início do tratamento, o barulho inumano do ar era mais tranquilizador que minha voz, pois este era mais regular, isento de surpresas ou de modulações.

Precisei suportar por muito tempo o ar ligado, e o que acabei fazendo intuitivamente foi ajustar a temperatura do ambiente, de modo que eu e ele nos sentíssemos bem. Minha função era regular o clima da sessão: se era inverno e Caio ligava o ar frio, eu lhe dizia que estávamos todos agasalhados e que a sala tinha ficado muito gelada, perguntava-lhe se ele sentia o vento que vinha em nossa direção ou como estava a temperatura da sua mão. A sensorialidade foi o primeiro canal que nos conectou, já que eu tentava usar as sensações vivenciadas no meu corpo para tentar compreender e dar contorno às suas. A partir do que eu falava, ou do desconforto que eu demonstrava, ele ia percebendo o ar que saía do aparelho e, muitas vezes, ia até lá para mudar a posição do vento, de modo que

não viesse direto em nós. Ou então mexia no botão que regulava o ar frio e o ar quente, esquentando a temperatura da sala, caso essa estivesse muito gelada.

Além de precisar do ruído do ar, Caio também tinha o hábito de riscar o quadro-negro com giz, apagá-lo inteiro e então se detinha nas partículas de giz que ficavam aderidas ao apagador. Ele gostava de ir para perto da saída de vento do ar condicionado e batia com força no apagador, de modo que as partículas de giz se desprendessem e ficassem pairando no ar, enquanto nós ficávamos imersos nessa nuvem colorida. O que parecia hipnotizá-lo era a possibilidade de dar consistência ao ar, como se pudesse preencher o vazio da sala com as partículas rosas, amarelas e azuis dos gizes. Contudo, conforme apontado por Roussillon (2019b), o ruído do ar e a sua visibilidade se dissolvem rapidamente, de maneira que este meio é pouco estável. Assim também parecia ser a matéria psíquica de Caio, ainda muito fluida e inconsistente, com integrações provisórias, que poderiam rapidamente ser perdidas em detrimento do retorno de estados de vazio ou de sensações difusas.

Após algumas experiências com o ar, entraram em cena as experiências com outro meio maleável: uma caixa-terapêutica de papelão. Lembro-me de como Caio tratava sua caixa: golpeava-a com lápis pontudos até lhe deixar inúmeros furos. Ele a rompia sessão após sessão, parecendo testar por quanto tempo a caixa aguentaria ser golpeada. Em um dado momento, parte da tampa cedeu, e os brinquedos ficaram habitando uma caixa sem cobertura, com muitos buracos e com uma incipiente capacidade de conter o que havia dentro dela. A caixa ficou parecendo um queijo suíço, repleta de buracos circulares. Daria quase para dizer que eram fragmentos de papel tenuemente ligados em uma festa de furos. Apesar de a caixa ter sofrido muitos danos, ela sobreviveu aos ataques de Caio.

A caixa esburacada parecia ser a forma de Caio mostrar seus estados afetivos: suas emoções escoavam e se perdiam em um psique-soma furado. Eu pensava que a imagem de queijo suíço também se prestava a ilustrar Caio e seus vazios. Esse movimento de “furar-preencher”, isto é, de ativamente criar buracos na caixa terapêutica e de preencher o ambiente com o ruído do ar e com nuvens de partículas de giz, era a forma que Caio encontrou para comunicar em nível sensorial suas experiências de vazio, ao mesmo tempo que foi a via possível para ensaiar possibilidades de preenchimento para o que vivia.

O ato de furar a caixa era uma forma de simbolizar primariamente sua sensorialidade, que parecia ser sentida como facadas que o atravessavam de modo violento. O sensorial de Caio não podia ser totalmente abrigado no seu corpo, precisando ser projetado em objetos que ficassem como seu depositário. Nesse caso, o uso de um material meio maleável permitiu que ele evacuasse a força dessas vivências e se preservasse ao mesmo tempo, o que corrobora o entendimento de Roussillon (2019b) de que os dispositivos mediadores ajudam a contornar a intensidade dos processos evacuatórios.

É interessante observar que, nessa migração de meio maleável, do ar para a caixa de papel, ele pôde escolher um objeto menos evanescente para ser o depositário das suas sensações. A caixa precisava ter forma e certa dureza para aguentar seus golpes, mas não podia ser completamente rígida ou impenetrável, visto que era preciso que ele sentisse que ela tinha sido impactada por sua ação. Ainda que o papel não contenha todas as propriedades do meio maleável, já que pode ser destruído, nesse caso, a escolha por esse meio ocorreu porque era necessário ao paciente testar se podia deixar marcas ou danos no objeto.

Tal situação remete ao que Winnicott (1969/1975c) escreveu sobre a importância da destrutividade para o encontro com a realidade externa, pois o isolamento que levou Caio a tratamento dificultava que ele conseguisse se conectar com o que estava a sua volta. Gradativamente, a partir de testar sua destrutividade no ambiente terapêutico e ver que os objetos e a analista sobreviviam a ela, o paciente pôde ampliar seu contato com o mundo externo. O uso desse novo meio também permite pensar que sua matéria psíquica estava ganhando outro tipo de consistência e podendo experimentar outras formas.

Uma atividade que sucedeu às experiências com a nuvem de giz e os furos da caixa foi a de revestir com massinha de modelar os bonecos de pano, de forma que vários deles tiveram boa parte do seu corpo coberto com massinha. Eu compreendia que havia ali uma tentativa do paciente de começar a construir um Eu-pele (Anzieu, 1988) que contivesse suas sensações e que delineasse os limites corporais, o dentro e o fora. A escolha pela massa de modelar, um meio mais transformável que os anteriores, também aponta para as transformações psíquicas que o paciente estava podendo experimentar.

Após muitos momentos de recobrir os bonecos com massinha, Caio começou a fazê-los lutar. Inicialmente, o paciente apenas arremessava um boneco contra o outro, em brincadeiras de muita ação e nenhuma narração. Aos poucos, passou a me dar um boneco para que eu pudesse participar das lutas, e, com esse convite, passei também a colocar palavra na brincadeira. Se o boneco dele chutasse o meu muito forte, eu verbalizava que tinha sentido a força do seu golpe; se um dos bonecos dele pulasse contra o meu, eu fazia o meu boneco comentar: “nossa, ele veio com tudo pra cima de mim”. E, assim, gradualmente, Caio foi se interessando não apenas pelos golpes dos bonecos, mas também pelas palavras que acompanhavam tais golpes, de modo que eu fui ganhando a função de locutora das suas lutas. Em alguns momentos, ele próprio tentava colocar palavras nas ações dos bonecos, e as lutas ganharam algumas onomatopeias, como “pah, pum, arggg”.

Começou a querer me contar de batalhas que ele travava no videogame ou de desenhos de luta a que assistia. Gradualmente, começou a abarcar nos seus relatos desenhos assustadores, filmes de terror, e passou a descrever muitas coisas que lhe davam medo. Falava de maneira rápida e confusa e se incomodava se eu não entendesse o que estava tentando me explicar. Propus de eu escrever os pontos importantes do que quisesse me narrar, e ele ficou curioso e animado em ver alguém interessado em anotar a sua palavra. Quando seu relato ficava muito atrapalhado, a ponto de nos perdermos nas histórias, ele pedia para ver o que eu tinha escrito. Queria ver se eu estava acompanhando sua narração e também buscava acessar as palavras como forma de nos ajudar a parar, respirar e organizar suas experiências.

Mesmo após um bom tempo de trabalho com o paciente, este não abandonou totalmente sua sensibilidade com o barulho do ar ou outras formas primárias de simbolização. Porém, foi possível ampliar seu repertório psíquico para abranger sua sensorialidade e vivências muito arcaicas. Foi preciso, especialmente no início do tratamento, estar muito disponível, afetiva e sensorialmente, para entrar em sintonia com ele e começar a ajudá-lo a transformar suas experiências. Além da qualidade da minha presença, o *setting* e os objetos também tiveram uma função mediadora muito importante para a construção de um “tratamento-meio maleável”.

#### 4.4

#### Ritmo: base de sustentação para os processos analíticos

*Y sin planearlo tu acaso/ Como quién sin quererlo va y lo hace/ Te vi  
cambiar tu paso/ hasta ponerlo en fase/ En la misma fase que mi  
propio paso/ Ir y venir, seguir y guiar, dar y tener, entrar y salir de  
fase/ Amar la trama más que el desenlace*

Jorge Drexler

Como canta Jorge Drexler (2010), a trama das relações pressupõe esse “entrar em fase” com o outro. Trata-se de construir um ritmo conjunto que dê o tom da coreografia do encontro e viabilize o acerto de passos para caminhar juntos. O ritmo compõe um fundo sobre o qual a relação analista-paciente pode se desenvolver e é a partir dessa ritmicidade da dupla que os sons da vida emocional do paciente podem ser melhor combinados. Deixamos este tópico para o fim do capítulo, pois compreendemos que o ritmo “dá a liga” para os diversos processos que transcorrem na análise. É sob uma base rítmica que a transferência e o trabalho associativo podem acontecer. Também a ideia de meio maleável, tão discutida no subitem anterior, encontra amparo no ritmo, que existe enquanto fenômeno maleável, abrangendo alternâncias afetivas, sensoriais, e articulando diferentes elementos infralinguageiros na análise.

Assim como as qualidades do meio maleável estão presentes, tanto nos encontros do bebê com seus primeiros objetos quanto na relação analítica, também é possível traçar aproximações entre o diálogo rítmico mãe-bebê e analista-analisando. Ciccone (2018) destaca que a ritmicidade seria um dos pilares de sustentação do sentimento de ser e da sua continuidade, o que está em consonância com a noção de “identidade rítmica” (Guerra, 2018). O ritmo aparece nos movimentos de abertura para o mundo e de retraimento narcísico, nas experiências de presença e de ausência do objeto, nos vários matizes das interações. Ele cria um envelope que envolve e organiza as primeiras trocas, viabilizando que as rupturas não sejam tão drásticas, e que o sujeito mantenha a “continuidade do ser” (Winnicott, 1960/1983). A previsibilidade que deriva das experiências de cuidado bem sucedidas tece uma rede que embala a vida emocional do sujeito e lhe gera um sentimento de segurança.

Nas palavras de Ciccone (2018): “Toda pessoa tem necessidade de um ritmo de segurança. A segurança de base do sentimento de ser se apoia num ritmo interno, intrínseco ao sujeito, e que se harmoniza com os ritmos externos” (p. 20). Contudo, momentos de disritmia também fazem parte dos encontros, seja em situações lúdicas que envolvem a surpresa, ou em pequenos descompassos intersubjetivos. Certa dose de descontinuidade pode ser bem tolerada quando existe uma continuidade rítmica de base que garanta uma segurança em si e no mundo. Se a descontinuidade excede a possibilidade de contorno rítmico e as separações ou quebras de relação são muito prolongadas ou repetidas, o bebê pode mergulhar em uma experiência de agonia, e a ausência converte-se em vazio.

Essa necessidade do bebê de ter seu ritmo respeitado e de desenvolver suas relações sobre uma base segura também aparece na clínica. De modo geral, todos os pacientes buscam esse acerto rítmico sobre o qual assentar a relação analítica. Todavia, em especial nos casos de sofrimentos narcísico-identitários, ou quando as primeiras experiências subjetivas não foram bem reguladas, a instalação de um ritmo de segurança mostra-se especialmente relevante, já que tais pacientes são extremamente sensíveis aos matizes da dupla.

Ciccone (2018) observa que os bebês tentam estratégias variadas para administrar as descontinuidades, tais como usar seu corpo para tentar simbolizar essas vivências ou buscar apoios em sensações duras e macias para integrar as alternâncias da relação. No que concerne ao uso do corpo, o autor menciona a noção de “identificação intracorporal”, apresentada por Geneviève Haag (1991/2018). A psicanalista frisa que os movimentos dos bebês são formas de tentar manter experiências anteriores ou de buscar a “criação de junções corporais representativas de uma certa percepção de ligações. Essas ligações ocorrem através de um sistema identificatório intracorporal” (p. 195, tradução nossa). Desse modo, a partir das identificações intracorporais, o bebê recria em seu corpo a situação vivida e introjeta corporalmente o efeito dos encontros.

Ciccone (2018) compartilha um exemplo muito ilustrativo para a compreensão da noção explanada: um bebê de oito meses é confrontado com a saída da mãe de casa. Assim que ela sai, ele pega dois brinquedos e bate um contra o outro, fazendo um gesto de colagem e descolagem com os objetos, ao mesmo tempo que esfrega ritmicamente a planta de um pé no tornozelo da outra

perna. O autor compreende que todo o corpo do bebê está empenhado em tentar assimilar o que aconteceu: com os membros superiores, ele manipula objetos que simbolizam o contato/distanciamento da figura materna, mostrando a descontinuidade vivida, enquanto os membros inferiores mantêm um “fundo de contato contínuo, de uma zona de permanência rítmica representando a segurança de base do laço de apego” (p. 21).

A respeito do apoio das sensações de duro e de macio, que seria outra forma de gerir as descontinuidades do encontro, Ciccone (2014 citado por Ciccone, 2018) desenvolve a noção de “bissensualidade psíquica”. Ele se inspira na ideia de Tustin (1981, citado por Ciccone, 2018) de “bissexualidade psíquica primária” e menciona que a autora entende que o bebê tenta articular o que lhe ocorre sensorialmente através de experiências de duro e de macio. O duro se refere à necessidade de apoio e de sustentação, e pode ser encontrado tanto no corpo quanto nos objetos: na coluna vertebral, nas sensações de estar com as costas apoiadas no chão, de se agarrar a um dedo firme, de receber um olhar intenso.

Já o macio pode ser encontrado na experiência da pele como envoltório e nas vivências de estar em contato com a pele da mãe ao ser pego no colo ou de sentir o leite morno na boca ao sugar o seio. A alternância das experiências de duro e de macio ajuda a compor o tônus corporal e também o “tônus da prosódia”, que é associado por Ciccone (2018) às vogais e às consoantes na pré-linguagem. As consoantes transmitem a ideia de dureza e de corte, enquanto as vogais seriam o elemento macio e fluido da linguagem. O agrupamento das variações sensoriais de duro e de macio permite que o psiquismo vá se paramentando e acomodando as oscilações das trocas intersubjetivas.

Na clínica, pacientes de diferentes idades também lidam com as descontinuidades relacionais a partir do seu corpo ou de formas primárias de simbolização. Foi possível constatar a dificuldade de integração dos polos duro e macio no terceiro fragmento clínico, intitulado “Passinhos de bebê”, quando, diante de agonias muito intensas, João não suportava viver a fragilidade das experiências de macio e parecia buscar apoio na sensação de dureza. Essas manifestações sensoriais e rítmicas não aparecem apenas em casos limites ou mais graves. Pacientes com diferentes configurações psíquicas podem apresentar traços

de defesas primitivas, como “o agarramento às sensações ou a fabricação de neorritmos para encontrar uma aparência de continuidade de ser” (Ciccone, 2018, p. 23). Assim, diante de variações que podem ser perturbadoras, muitos pacientes recorrem à sensorialidade e ao ritmo para tentar costurar o que foi rompido no encontro, conforme será explanado no fragmento clínico a seguir.

Recordo-me de um paciente adulto que iniciou sua psicoterapia on-line, durante a pandemia. Usualmente, ele deixava a câmera apoiada em uma mesa e eu o via com certa distância. Porém, em uma das consultas, a internet ficou instável, colocando nosso atendimento em perigo. Após quase meia hora de tentativas fracassadas, e aventada a possibilidade de remarcarmos a sessão, conseguimos enfim estabelecer conexão. Diante da nossa perda inicial de contato, o paciente passou todo o tempo restante da consulta com o celular na mão, embalando-se em uma cadeira giratória. Ele fez movimentos pendulares, de ir e vir com o corpo e a cadeira, que me remeteram às ideias de Haag (1991/2018, 1997, 2006) sobre a importância da dobra para que a relação mãe-bebê se estabeleça e para que o infante possa desenvolver a noção de profundidade corporal e psíquica.

Como mencionado inicialmente, Haag (1997, 2000, 2006) salienta que o bebê precisa sentir que o que ele emitiu tocou no fundo do outro e pôde ser acolhido, bem como devolvido de forma transformada. Esse ricocheteio das sensações, com a experiência de que o que emitimos não cai no vazio, é necessário para o alargamento da vivência psíquica. Quando o paciente tentou contar com a minha presença, mas encontrou impedimento para que nos conectássemos, pode ter vivido a sensação de não encontrar esse fundo necessário que o contivesse e, então, tentou corporalmente resgatar o ritmo subjacente às nossas trocas nas sessões. Ele criou um balanço que o amparou nesse momento de falha de contato e reencontro.

Na sessão seguinte não foi necessário o embalo corporal, mas o paciente fez a sessão deitado na sua cama, com o celular muito próximo do rosto, como se precisasse me sentir mais perto de si e garantir que eu o visse muito bem – o olhar também aparece como uma tentativa de tocar no fundo do outro e estabelecer as correntes de retorno. Após essas duas consultas de retomada de um fluir conjunto, quando pudemos resgatar a ritmicidade usual do encontro, o paciente voltou a procurar a distância habitual entre mim e a tela, e o balanceio do corpo cedeu

lugar ao ritmo das palavras faladas e a um tipo de troca de olhares mais tranquilo. A produção de um neorritmo nesse caso exemplifica a tentativa sensorial de retomar uma continuidade do ser, bem como de tecer uma amarração para a relação que se viu em risco.

É importante estarmos atentos a essas manifestações sutis no *setting*, pois elas comunicam sobre os estados emocionais dos pacientes e sobre os movimentos que estes fazem na relação analítica. Se o analista estiver mais sensibilizado a esse nível de troca, poderá aprofundar o alcance do trabalho analítico e adaptar seu modo de presença às necessidades do paciente, que muitas vezes se referem a questões arcaicas de harmonização de ritmos e de estabelecimento de uma base segura.

Além das comunicações primárias assentadas no corpo, Victor Guerra (2018) sublinha a importância da música, da poesia e de outras formas de comunhão emocional que transcendem a linguagem discursiva, mas que são englobadas na ritmicidade do encontro. Elas permitem uma espécie de “*insight* emocional”, que trata de um tipo de apreensão afetiva, ao invés de um entendimento cognitivo da experiência. Essas modalidades viscerais de contato produzem “a erupção de substância psíquica” (Haag, 1991/2018) nos pacientes e podem auxiliá-los a estarem mais conectados com seu próprio ritmo de vida, bem como são sinalizadoras da qualidade da relação terapêutica para o analista. A ritmicidade da dupla e os momentos de encontro estésico podem servir de balizadores do andamento do processo analítico.

A ritmicidade conjunta ainda dialoga intimamente com a noção de “coassociatividade” (Roussillon, 2019), pois o trabalho de associação também é coconstruído na harmonização entre os ritmos de analista e analisando, ou na desconstrução e composição de novas ritmicidades. A associação pressupõe um “se deixar afetar” pelo outro e pode advir pelas sensações e sensorialidades que eclodem no encontro. Por esse motivo, o analista precisa estar com todo o corpo afinado para escutar e ressoar a polifonia de experiências psíquicas que o paciente apresenta e segui-lo, não apenas em nível discursivo, mas rítmico e analógico: com suas posturas, silêncios, gestos etc.

Procuramos ressaltar a importância de ampliarmos a técnica e a maneira de compreender a transferência e a associatividade em sessão, pois os elementos

infralinguageiros perpassam todos os tratamentos analíticos. Ainda que a linguagem do afeto e do corpo se manifeste com mais força no tratamento de crianças pequenas ou de situações limites (Brun, 2018; Roussillon, 2009), o clínico poderá expandir as possibilidades simbolizantes e integradoras do seu trabalho se dedicar mais atenção às trocas rítmicas, à sensorialidade e às formas de simbolização primárias na sua prática. Esses elementos ínfimos, tantas vezes relegados a um segundo plano por não serem apreensíveis no discurso verbal ou nas representações de palavra, exigem outro tipo de lente para serem devidamente compreendidos, mas são de fundamental relevância. Por essa razão, é tão necessário que sigamos nos instrumentalizando: quanto mais o analista reconhecer e dispuser de tais elementos na prática clínica, mais potente e eficaz será o trabalho analítico.

## 5 Considerações finais

A presente dissertação procurou ressaltar e dar visibilidade à importância da sensorialidade no processo de subjetivação e no trabalho analítico. A sensorialidade foi enfatizada na sua dimensão constitutiva, ainda que possamos encontrar variantes patológicas do sensorial. Refletir sobre a perspectiva constituinte de forma alguma se mostrou tarefa simples, já que a sensorialidade não é estável e nem está circunscrita a uma fase da vida, correspondendo a um nível de registro das experiências. Ela acompanha o sujeito ao longo do viver, mas, por ser dinâmica e permeável, segue exigindo constantes trabalhos de significação e de apropriação subjetiva.

A sensorialidade transcende reducionismos e faz interface com os eixos somato-psíquico e narcísico-objetual. A visão dualista mente-corpo é superada nessa conceitualização, pois a mente não é entendida como uma entidade separada do soma. O corpo, tampouco, é encarado como sendo apenas orgânico, ele comporta a pulsionalidade e é a sede dos primeiros processos de simbolização. Só é possível habitá-lo quando todo seu envoltório, articulações e membros estão investidos afetivamente, de modo que psiquismo e corpo estão entrelaçados. O mesmo acontece com as noções de identidade e de alteridade, que se encontram interligadas, pois, se o bebê precisa do objeto para se fazer sujeito, essa relação eu-outro, dentro-fora, segue acompanhando-o, sem que seja possível prescindir dela.

Para compreender como a sensorialidade marca e funda os primórdios do psiquismo, inicialmente resgatamos a obra de alguns dos psicanalistas mais notórios na área da primeira infância e identificamos como eles já ressaltavam o sensorial nas suas contribuições. Winnicott salientou a importância do entorno e da continuidade vivida a dois, sendo o objeto materno o primeiro protótipo ambiental para o bebê. Dentre as muitas proposições originais do autor, está a noção de *holding*, que é destacada no primeiro capítulo por suas qualidades corporais, já que Winnicott (1960/1983) entende que esta sustentação necessária se organiza a partir da combinação de várias vias sensoriais: do toque, do olhar,

do colo, da alimentação etc. A partir da conjugação desses canais, o bebê passaria a desenvolver uma membrana psíquica, diferenciando o dentro e o fora.

Ressaltamos que Anzieu (1988) e Bick (1968/1988) alinham-se a este caminho teórico, ampliando os estudos sobre a função da pele nos processos de diferenciação e de construção do aparelho psíquico. Para os psicanalistas, o revestimento físico da pele ancora a construção de um envoltório psíquico que ajuda a organizar as experiências do sujeito. A pele, como substrato orgânico, passa a ser encarada como uma metáfora para a compreensão de fenômenos psíquicos. Somamos a estas teorizações os escritos de Frances Tustin (1984, 1990), que discorreu sobre a predominância de sensações difusas e fragmentadas no início da vida, entendendo que esse fluxo sensorial estava na base do desenvolvimento de um senso de eu, de maneira que os primeiros objetos seriam experimentados como objetos-sensação, já que seriam percebidos pelas sensações suscitadas no corpo do bebê.

Konicheckis (2018a) ratifica tais ideias de Tustin acerca da predominância dos fluxos sensoriais no início e compreende que a identidade nasceria de tornar pessoal, através da incorporação, da introjeção e da apropriação, as sensações despertadas na relação com o outro. Assim, o nascimento psíquico é interligado ao nascimento do objeto, e a descoberta de si e do outro ocorre através da sensorialidade e da ritmicidade derivadas dos encontros. Procuramos grifar o papel essencial do ritmo na organização das primeiras experiências, de modo a compreendê-lo como indispensável aos estudos sobre a sensorialidade e, para tanto, dialogamos com alguns psicanalistas que trouxeram importantes reflexões acerca do tema: Haag (1997) sublinha que a percepção do corpo ocorre através das circulações rítmicas nas interações com os cuidadores e que o ritmo poderia ser encarado como o primeiro continente das experiências do bebê; Ciccone (2018) aponta que o ritmo ajudaria a antecipar o que vai acontecer, dando uma base de segurança para o sujeito, que poderia construir continuidades em meio às interrupções que vive; Guerra (2014) destaca que o ritmo dá previsibilidade, contorna o caos das primeiras experiências, organizando a temporalidade e as polissensorialidades do bebê.

Baseado nessas características, Guerra (2014, 2018) propõe a noção de *identidade rítmica*, que teria o ritmo como alicerce da identidade primária do

bebê. Já Konicheckis (2000, 2018a) traz como contribuição inovadora a noção de “identidade sensorial”, em que o sentimento primário de identidade advém das marcas psíquicas decorrentes das impressões sensoriais geradas no encontro entre os órgãos do sentido e o mundo exterior. Entendemos que essas duas concepções poderiam ser mais difundidas nos estudos sobre constituição psíquica, porque, ao associarem o ritmo e a sensorialidade à ideia de identidade, realçam a importância desses processos no fundamento de um senso de si.

Freud (1923/1996) já havia defendido que o ego é, primeiramente, um ego corporal, mas os estudos contemporâneos acerca da constituição psíquica esmiúçam essa ideia, dando-lhe subsídio e explicando de que maneira a corporeidade possibilita a estruturação egoica. Assim, também discorremos sobre os movimentos e as primeiras formas de simbolização, ambos ancorados no corpo. Haag (1991/2018, 1997) já havia apontado que a motricidade vai muito além de simples descargas de excitação, sendo através dela que o bebê busca manter experiências anteriores ou tenta criar ligações e junções corporais. Konicheckis (2015) explica que o movimento ajuda a modelar as sensações e tem função de apoio para as primeiras figurações psíquicas, favorecendo a transformação das experiências sensoriais e possibilitando os processos de simbolização. Roussillon (2013<sup>a</sup>, 2013b, 2019a) é uma das referências nos estudos sobre as formas de simbolização primária, enfatizando que, através do que apresenta via corpo, o bebê pode tornar visíveis suas experiências e elaborar o que viveu na relação com o outro, além de ampliar sua reflexividade, reconhecendo e integrando o que sente.

Quando o bebê pode contar com bons encontros, será possível ir organizando suas sensações, de modo a servir-se delas para desenvolver uma continuidade de ser genuína e espontânea. Porém, quando há uma disritmia na díade inicial, em que a marca é o desencontro, a imprevisibilidade ou a falta de experiências prazerosas, o bebê pode se agarrar a estímulos sensoriais (luz, som, balanceios etc.), como defesas para não entrar em relação com o outro. Ainda que não tenhamos aprofundado as formas patológicas da sensorialidade na dissertação, tentamos sublinhar que a maneira como o bebê experimenta o sensorial está intimamente ligada à qualidade dos seus vínculos. A sensorialidade está atrelada ao outro e não sobrevive sozinha. Ela existe enquanto potencialidade, “embrião de

sentido” (Konicheckis, 2018a), e será mais plenamente aproveitada se algo se produzir intersubjetivamente. É por isso que, dependendo da experiência relacional, a sensorialidade pode ganhar múltiplos sentidos e caminhar rumo à saúde, ou pode ficar esvaziada e gerar adoecimentos.

Exploramos a ideia de plasticidade sensorial e, assim como Konicheckis (2018a) preconiza a metáfora da sensorialidade enquanto uma “placa giratória que contém em germe as diferenciações tão elementares para a vida psíquica” (p. 79), nós a comparamos às células-tronco, que também começam indiferenciadas e podem se desdobrar em múltiplas células especializadas ou podem seguir como um reservatório celular em estado embrionário. Uma das formas encontradas para que a sensorialidade adquira sentido é o que o autor chama de “a posteriori sensorial”. Konicheckis dialoga com a noção de Laplanche de *a posteriori*, que transcende a visão de que este estaria ligado à passagem do tempo cronológico, podendo aparecer na quase simultaneidade das interações. Laplanche (2001/2015) compreende que o encontro com o adulto é impactante, pois o Sexual deste comporta mensagens enigmáticas que demandam trabalho psíquico do infante.

Para dar conta dessas marcas do outro, dessa estranheza em si, Konicheckis (2018a) propõe que o bebê busca, nas novas experiências psíquicas, rastros deixados pelos primeiros encontros, de modo que cada experiência sensorial agrega a repetição e o inédito, o passado e o presente. A ideia é que, ao buscar reviver as cenas e as sensações originárias, o sujeito possa ir se apropriando do que ficou depositado como traço no corpo. O senso de ser vai então se construindo nessa composição de diferentes estratos psíquicos.

Entretanto, o sentimento pessoal não se organiza apenas por junções e composições de experiências. Além dos impactos dos primeiros encontros, ele também precisa lidar com descontinuidades e tentar tecer amarras a partir delas. Entre os muitos abalos que permeiam a subjetivação do sujeito, elegemos nos ocupar de dois tipos de perturbações que, por fins didáticos, categorizamos como *descontinuidades provocadas por processos intrínsecos ao sujeito* e *descontinuidades provocadas por intrusões violentas da realidade externa*. A primeira foi atrelada a processos inerentes ao viver, como a adolescência, o envelhecimento e o adoecimento, pelas modificações consideráveis que estes produzem na relação psique-soma. Entendemos que as mudanças corporais e

sensoriais desses processos trazem para o primeiro plano o eixo somato-psíquico, já que a sensorialidade pode irromper com violência e desalojar o sujeito do sentimento de habitar o seu corpo. Sabemos que os objetos e o social seguem acompanhando e afetando esses processos, mas a necessidade de reapropriação subjetiva seria impulsionada pelas mudanças que advêm da corporeidade, por isso a ênfase no vértice somato-psíquico.

Sublinhamos que tais alterações corporais podem remeter à ideia do sinistro, apontada por Freud (1919/1996), que entra em cena quando há um deslizamento entre o estranho e o familiar. Entendemos que, nesses momentos de rearranjos sensoriais, é como se o sujeito vivesse uma estranheiridade em si e experimentasse um sentimento de duplo. Tanto na adolescência, quanto na velhice ou no adoecimento, o indivíduo é confrontado com a alteridade do corpo, que sai do seu controle. O soma ficaria a meio-caminho entre o que é conhecido e o que é oculto, trazendo simultaneamente o constitutivo e o inapreensível, e escancarando que a identificação com o corpo nunca é completa (Brun, 2007).

Se, para o adolescente, o desafio é abrigar uma nova sensorialidade, que tinha ficado como uma “promessa em negativo” para o bebê (Konicheckis, 2000), e aceitar essa nova sexualidade e pulsionalidade; para o idoso, ou mesmo para quem padece de uma doença física, os desafios são lidar com a perda de potência, tentar manter a imagem narcísica diante das limitações corporais, sustentar o paradoxo de que o corpo é finito, mas a libido não é. Também o reencontro com sentimentos arcaicos de desamparo e de dependência vão demandar uma acomodação psíquica durante o envelhecimento. Essas modificações apontadas podem tanto provocar perturbações desprazerosas e carregar um potencial traumático, com despersonalização ou perda da integração egoica, quanto podem ser vividas como experiências de crescimento emocional quando o sujeito consegue assimilar essas mudanças e se reexperimentar no seu corpo.

No que concerne ao segundo tipo de descontinuidades, trabalhamos com a ideia de que o espelhamento do objeto se faz necessário ao longo de toda a vida, e não apenas nos primórdios. Compartilhamos exemplos de situações extremas de rompimento do laço social e de violência vinda da realidade externa, em que os sujeitos param de experimentar hospitalidade e são tratados com hostilidade, em um projeto de apagamento da sua existência física e psicológica. Esse tipo de

descontinuidade diferencia-se da anterior porque não é esperada e tampouco inerente ao viver (na verdade ela ataca a vida), e eclode por uma quebra de relação, de modo que é disparada por um abalo no eixo narcísico-objetal.

Propusemos a hipótese de que, quando o social nega a existência de vidas, deixando de vê-las e ouvi-las, produz-se um desmonte da reflexividade do sujeito, de modo que este também vive uma quebra na sua capacidade de se sentir, se ver e se escutar, com experiências de desidentificação e de esvaziamento subjetivo. Nesses casos, não é apenas a simbolização secundária e o pensamento lógico que são atingidos, mas o indivíduo é atacado nos seus processos mais arcaicos: sua sensorialidade e seu ritmo de vida. Devido a isso, compreendemos que seria a partir desses canais sensórios, afetivos e rítmicos que os sujeitos politraumatizados poderiam começar a reencontrar seu continuar a ser. O remonte da reflexividade do sujeito tem como pano de fundo primordial a dimensão rítmica e sensorial dos encontros.

Assim como Jung & Roussillon (2013) entendem que, nos primórdios da vida, o objeto é investido na sua função unificante, em uma continuidade em duplo, formulamos a hipótese de que, em situações em que o sujeito desmorona, ele volta a precisar do outro, não apenas como alteridade, mas também com as qualidades do objeto em duplo: alguém que se afine rítmica e sensorialmente a ele, que componha uma coreografia sensível e infraverbal para espelhar suas sensações e lhe ajudar a harmonizar as experiências que foram violentamente desarmonizadas.

Defendemos que a partilha sensorial e a sintonia afetiva reinstauram a vivacidade do jogo interioridade-exterioridade e seriam um solo privilegiado para o advento de outras linguagens e de tentativas de simbolização do trauma. Entendemos que as possibilidades elaborativas do traumático não se esgotam nesse nível de experiência, de modo que estamos de acordo com Seligmann-Silva (2008) sobre a importância da narração do testemunho e de uma política da memória na trama social, que garanta espaços de escuta e de legitimação do evento traumático no coletivo.

Contudo, pontuamos que era importante não idealizar a palavra como a via única ou a via privilegiada de elaboração dos traumas, pois, como lembram Kupermann (2017) e Osmo (2016), alguns sujeitos podem não aguentar relatar

os horrores por que passaram. Além disso, há sempre um limite do que é possível verbalizar diante dessas situações, já que, como aponta Seligmann-Silva (2009), por mais que se tente inscrever o vivido no simbólico, segue coexistindo uma *escritura literal* do ocorrido, algo que permanece carente de representação-palavra. Assim como as experiências do bebê, as experiências traumáticas ficam mais fortemente cravadas no corpo. Mesmo que o sujeito já tenha acesso à palavra, o corpo seguirá contando e contendo uma parte considerável do vivido. Por isso, faz-se necessário que o sujeito encontre um objeto sensível e receptivo a se conectar afetivamente e sensorialmente com ele e, a partir desse outro que testemunha sua existência, ele poderá reencontrar um ouvinte ou uma testemunha dentro de si.

A importância de um objeto sensível e receptivo sensorialmente também foi destacada, ao nos referirmos à qualidade da presença do analista. Estendemos o papel fundamental do compartilhamento de afetos e de sensações, que havíamos apontado no caso das rupturas relacionais drásticas, para o trabalho na clínica. Ressaltamos, a partir das ideias de Roussillon (2009) e de Brun (2018), a necessidade de o analista ser fluente em outras linguagens, como a do afeto, do corpo e do ato para trabalhar com as diversas problemáticas subjetivas. Os autores salientam o aparecimento de formas primárias de simbolização, principalmente em atendimentos de crianças, casos graves ou de pacientes com sofrimentos narcísico-identitários. Nessa última situação clínica, entende-se que entram em cena traumatismos precoces, experiências primevas que não teriam conseguido ser inscritas em outros circuitos simbolizantes e permaneceriam sempre atuais, fazendo-se notar pelo corpo e pelo ato. Ainda que haja o predomínio da via sensorial nesses casos, procuramos iluminar os aspectos infralinguageiros presentes em todos os tratamentos analíticos. Assim, a corporeidade, a ritmicidade conjunta, a sensibilidade e a maleabilidade do objeto, já destacadas no trabalho com bebês ou com sujeitos vítimas de situações dessubjetivantes, foram frisados como elementos igualmente importantes e bem-vindos no trabalho clínico.

Traçamos um paralelismo entre o tipo de relação que o bebê estabelece com seus objetos primordiais e o tipo de vínculo que muitos pacientes (de idades variadas) precisam estabelecer com seu analista. Trouxemos as ideias de Winnicott (1969/1975c) sobre o *uso do objeto*, que diz respeito à necessidade de

o bebê experimentar o outro como indivíduo real e separado de si, precisando testar a sobrevivência do objeto. O autor defende que, para muitos pacientes, a tarefa analítica central será a de ajudá-los a desenvolver a capacidade de usar o objeto. Roussillon (2019b) complementa essa ideia argumentando que o analista é a tela de sustentação para a ilusão primária do paciente, ao mesmo tempo que precisa transformar a sua destrutividade em oportunidade para uma descoberta estruturante. Dessa forma, tal como os primeiros cuidadores, o analista precisa acolher o que lhe é endereçado, mantendo-se vivaz e disponível, e assegurar as condições para um trabalho de simbolização.

Para maximizar a função simbolizante da análise, tanto o clínico quanto o enquadre precisam assumir, muitas vezes, as qualidades do que Roussillon (2019b) denominou de meio maleável. Frisamos que essa expressão teve origem nas ideias de Marion Milner (1952/1991a), e concerne ao analista e ao *setting* se apresentarem enquanto substância plástica, mediando as experiências do sujeito e possibilitando que suas impressões mais disformes ganhem forma. O meio maleável deve ser capaz de receber as inscrições do sujeito, sendo afetado pelo que vem deste, e se transformar sem se desgastar ou sem ser destruído. Compartilhamos o fragmento clínico de Caio para refletir sobre como a maleabilidade da analista, dos materiais e do entorno foram essenciais para o adensamento da matéria psíquica do paciente e para a maior maleabilidade do seu psiquismo.

Associamos a noção de meio maleável com a de ritmo, compreendendo que o último também existe enquanto um fenômeno maleável, visto que abrange alternâncias afetivas e sensoriais, e articula diferentes elementos infralinguageiros na análise. Explanamos as ideias de Ciccone (2018) sobre os bebês tentarem gerenciar as discontinuidades que vivem através de seu corpo e da alternância rítmica entre os polos duro e macio – que, se forem bem equilibrados, integram experiências de firmeza e de sustentação, com outras de continência. Mostramos que o recurso a criar neorritmos com o corpo diante de discontinuidades relacionais também aparece na clínica com pacientes adultos, como foi explorado no fragmento do paciente que, diante de uma queda da conexão da internet, passou a fazer movimentos de semicírculo com o corpo, instaurando um balanceio de vai-e-vem. Nesse fragmento clínico, também compreendemos tal movimento à

luz das ideias de Haag (1991/2018, 1997, 2000), sobre a importância de o sujeito encontrar um fundo no outro que abrigue o que ele emitiu. Quando o paciente perdeu contato com a analista, ele parece ter perdido este ponto de ancoragem do tratamento, ou sua base de segurança (Ciccone, 2018). Seu balanceio pode ser compreendido como uma tentativa de se autoamparar naquele momento e de tentar reinstaurar um ritmo da dupla analítica, um fluir conjunto.

É por esse motivo que concordamos com Ciccone (2012), quando ele defende que a abordagem do bebê pode ser entendida enquanto um modelo para uma posição clínica. Tal abordagem nos ensina que os mínimos sinais corporais de pacientes das mais variadas idades são valiosos e testemunham modos de organização do psiquismo. Compreendemos que não apenas o bebê é inspirador para o trabalho analítico, mas toda a dimensão do originário precisa ser contemplada na escuta clínica. Sabemos que o que ocorre na primeira infância e nas primeiras relações marca inexoravelmente a vida psíquica, mas, mais do que fixar o bebê em uma temporalidade cronológica, tentamos frisar a importância de se atentar para *a parte bebê do eu* (Ciccone, 2012), esse arcaico que segue atual e pulsante em cada um de nós e que perpassa a clínica.

Ainda procuramos alargar a discussão sobre os conceitos de transferência e de associatividade. Explanamos as ideias de Fontes (2002) sobre a transferência corporal, que abarca o que se transfere no registro do arcaico. Nesse tipo de transferência, o que se repete são fragmentos de sensações, que seriam testemunhas do tempo primitivo do sujeito. A autora alerta que os pacientes trazem para a análise traços que ficaram impressos na carne e, por isso, é preciso incluir esse outro tipo de memória, a memória corporal, em sessão. Fizemos essas concepções dialogarem com a noção de cocorporeidade proposta por Coelho Junior (2010), que é entendida como um tecido material e energético, que inclui as dimensões psíquica e corporal, e que envolve o que se passa no nível das sensações do analista e do analisando. A cocorporeidade da dupla é um acontecimento inédito infraverbal que se produz na constelação analítica.

Sobre a associatividade, Roussillon (2009) defende um tipo de associatividade polimorfa e uma escuta polifônica do analista, o que vai ao encontro da expressão proposta por Kristeva (2002) do analista-ortofonista. Anzieu (1988) e Rosolato (2014) contribuem, respectivamente, com as noções de

significantes formais e significantes de demarcação, frisando o uso do termo “significante” para destacar a relação comunicante nos elementos analógicos, e não apenas na linguagem verbal. Apesar de vários psicanalistas já terem escrito sobre a inclusão dessas formas de comunicação arcaicas na análise, tanto Roussillon (2009) quanto Brun (2018) evidenciaram que, ainda hoje, é um desafio transpor essas teorizações para a prática clínica. Concordamos com os autores e, por essa razão, procuramos ir além da discussão teórica na dissertação, de modo que, além dos outros dois fragmentos clínicos já mencionados, trouxemos mais três recortes para ilustrar situações em que a sensorialidade da dupla guia a compreensão do caso. Nestes três fragmentos escolhidos, é possível identificar a cocorporeidade da dupla em ação, os momentos em que a transferência corporal ganha força e outras formas de associatividade que colocam o sensível e as linguagens do afeto e do corpo no centro da cena.

Gostaríamos de frisar uma vez mais que o olhar para o sensorial não pretende substituir ou minimizar o registro edípico, os materiais fantasmáticos, o trabalho com o reprimido, as associações e as interpretações verbais. A tentativa de iluminar a dimensão sensorial e arcaica na clínica tem como propósito enriquecer o trabalho do analista, de forma que este possa aguçar e ampliar suas ferramentas teórico-técnicas e ser “poli-linguageiro”.

Ao pensarmos sobre a ampliação da técnica, não poderíamos concluir a dissertação sem mencionar a pandemia do coronavírus que assolou o mundo em 2020. Esse cenário pandêmico, que nos forçou ao isolamento, exigiu uma reconfiguração do enquadre analítico, de modo que foi necessário encontrar alternativas aos encontros presenciais. A maioria dos tratamentos analíticos só pôde ser sustentada através de sessões on-line. Ainda que já houvesse atendimentos mediados por tela antes de 2020, foi neste ano que essa configuração invadiu todos os consultórios, dos colegas mais novos aos mais antigos, em análises de baixa e de alta frequência. Pela atualidade da situação, ainda não é possível conhecer os efeitos em longo prazo desta alteração do *setting*. No último fragmento clínico, expusemos a situação de um paciente adulto que mostrou uma alteração rítmica e sensorial na sessão após uma falha da conexão da internet. Podemos pensar que a sensorialidade e o ritmo seguirão acompanhando os tratamentos analíticos nesta modalidade remota, mas se já é necessário afinar

nossa escuta para contemplar essas formas de comunicação e associatividade no enquadre típico, os encontros virtuais parecem ser desafiadores por solicitarem ainda mais disponibilidade do analista em explorar a sua sensibilidade e em estar aberto a diferentes canais de contato com os analisandos.

Pensamos que a sensorialidade segue se manifestando nos encontros online, mas de forma diferente, pois alguns órgãos dos sentidos são mais solicitados, enquanto outros ficam mais latentes. Por exemplo, na câmera, não é possível sentir odores, perde-se a dimensão tátil de um aperto de mãos, a sensação térmica de estar quente ou frio na sala de atendimento é extraviada, e mesmo a interpenetração de olhares fica prejudicada. Por outro lado, com o uso de fones, ouvimos o paciente com mais proximidade, já que sua voz chega dentro dos nossos ouvidos. Também é possível olhar de mais perto, pois alguns seguram o celular próximo do rosto. E se, por um lado, é o paciente quem escolhe o ângulo da câmera, deixando o analista mais passivo quanto à delimitação do enquadre, por outro lado, foi possível conhecer o “habitat natural” do analisando, e isso também suscitou outras formas de contato e outras sensorialidades.

Esses breves apontamentos não pretendem esboçar conclusões sobre o tema, apenas sublinhar que este é um terreno fértil para novas investigações, tanto no que concerne à clínica psicanalítica mais ampla, quanto à sensorialidade na análise. Procuramos, ao longo da dissertação, aprofundar o debate sobre o sensorial, mas estamos cientes de que a discussão sobre o tema não se esgota nessas páginas. Assim, concluimos com a provocação de que mais pesquisas sobre a sensorialidade sejam feitas, seja pelas novas demandas que surgem, seja pela riqueza do assunto.

## 6 Referências

- Abram, J. (2000). *A linguagem de Winnicott: dicionário das palavras e expressões utilizadas por Donald W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Revinter.
- Anzieu, D. (1988). *O eu-pele*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Aragão, R. O. (2016). *Presença/ausência materna e os processos de subjetivação*. Tese (Doutorado), Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, RJ.
- Benghozi, P. (2010). Traumatismos precoces da criança e transmissão genealógica em situação de crises e catástrofes humanitárias. In O. R. Correa (Org.), *Os avatares da transmissão psíquica geracional* (pp.17-43). São Paulo: Escuta.
- Bick, E. (1988). A experiência da pele em relações de objetos arcaicas. In E. B. Spillius, *Melanie Klein hoje: desenvolvimentos da teoria e da técnica – volume I: artigos predominantemente teóricos* (pp.194-200). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1968).
- Birman, J. (2019). Segregação e desalento. In *Jornada Internacional – Diferença, segregação e vulnerabilidade*. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- Brazelton, T. (1988). As forças vitais do recém-nascido. In T. Brazelton, *O desenvolvimento do apego* (pp. 110-137). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Brun, A. (2018). A escuta das formas primárias de simbolização no trabalho analítico. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 52(2), 35-53. Recuperado de <http://www.bivipsi.org/wp-content/uploads/RBP-52-4.pdf>
- Brun, D. (2007). L'inquiétante étrangeté du corps. *Les Cahiers du Centre Georges Canguilhem*, 1(1), 113-122. <https://doi.org/10.3917/ccgc.001.0113>
- Bydlowski, M. (2002). O olhar interior da mulher grávida: transparência psíquica e representação do objeto interno. In L. Côrrea Filho, M. Côrrea Girade & P. França (Orgs), *Novos olhares sobre a gestação e a criança até três anos: saúde perinatal, educação e desenvolvimento do bebê* (pp. 205-214). Brasília: LGE.
- Caleca, C. (2014). Le corps dans la rencontre clinique. *Le Carnet PSY*, 180(4), 43-45. <https://doi.org/10.3917/lcp.180.0043>
- Cherix, K. (2015). Corpo e envelhecimento: uma perspectiva psicanalítica. *Revista SBPH*, 18(1), 39-51. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v18n1/v18n1a03.pdf>
- Ciccone, A. (2012). *La part bébé du soi: approche clinique*. Paris: Dunod.

- Ciccone, A. (2018). A ritmicidade nas experiências do bebê, sua segurança interna e sua abertura para o mundo. In R. Aragão & S. Zornig (Orgs.), *Continuidade e descontinuidade no processo de subjetivação do bebê*. São Paulo: Escuta.
- Cidade, N. (2020). *A dimensão arcaica das automutilações: descontinuidades nos primórdios da vida*. Tese (Doutorado), Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, RJ.
- Cidade, N. & Zornig, S. (2019). Polifonias em análise: os processos de simbolização primária. *Psicologia USP*, 30(e180178). <https://doi.org/10.1590/0103-6564e180178>.
- Coelho Junior, N. (2010). Da intercorporeidade à co-corporeidade: elementos para uma clínica psicanalítica. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 44(1), 51-60. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbp/v44n1/a08.pdf>
- Drexler, J. (2010). *Trama y el desenlace*. Amar la trama [CD]. Espanha: Warner Music Spain.
- Drexler, J. (2004). *Guitarra y Vos*. Eco [CD]. Estados Unidos: Warner Music Latina.
- Durski, L. M. & Safra, G. (2016). O Eu-pele: contribuições de Didier Anzieu para a clínica da psicanálise. *Reverso*, 38(71), 107-113. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/reverso/v38n71/v38n71a12.pdf>
- Endo, P. (2018). O arquivo de sonhos de ex-prisioneiros de Auschwitz do Museu-Memorial Auschwitz-Birkenau. *Percursos*, 60, 89-96. Recuperado de [http://revistapercursos.uol.com.br/index.php?apg=artigo\\_view&ida=1296&ori=edicao&id\\_edicao=60](http://revistapercursos.uol.com.br/index.php?apg=artigo_view&ida=1296&ori=edicao&id_edicao=60)
- Flémal, S. & Lefebvre, A. (2010). Un travail de l'adolescence impossible: entre mort, delire et création. *Adolescence*, 28(2), 299-314. <https://doi.org/10.3917/ado.072.0299>
- Fontes, I. (2002). *Memória corporal e transferência: fundamentos para uma psicanálise do sensível*. São Paulo: Via Lettera.
- Fontes, I. (2006). A ternura tátil: o corpo na origem do psiquismo. *Psychê*, 10(17), 109-120. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psyche/v10n17/v10n17a07.pdf>
- Fontes, I. (2017). *A descoberta de si mesmo: na visão da psicanálise do sensível*. São Paulo: Ideias & Letras.
- Freud, S. (1996). Sobre a interpretação das afasias. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 3, pp. 230-231). Rio de Janeiro: Imago. (Original escrito em 1891 e publicado em 1897).

- Freud, S. (1996). Carta 52. (6 de dezembro de 1896). In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 1, pp. 281-287). Rio de Janeiro: Imago. (Original escrito em 1896 e publicado em 1950).
- Freud, S. (1996). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 7, pp. 117-231). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1905).
- Freud, S. (1996). Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 12, pp. 121-133). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1912).
- Freud, S. (1996). Sobre o início do tratamento (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I). In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 12, pp. 135-158). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1913).
- Freud, S. (1996). Sobre o narcisismo: uma introdução. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 75-113). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1914).
- Freud, S. (1996). O estranho. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 17, pp. 235-269). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1919).
- Freud, S. (1996). O ego e o id. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 19, pp. 13-80). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1923).
- Goldfarb, D. (1997). *Corpo, tempo e envelhecimento*. Dissertação (Mestrado), Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, SP.
- Golse, B. (2004). Psicoterapia do bebê e do adolescente: convergências. In R. Graña & A. Piva, *A atualidade da psicanálise de adolescentes: perspectivas para um novo século* (pp. 309-317). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Golse, B. & Amy, G. (2020). *Bebês, maestros, uma dança das mãos* (M. Negri, trad.). São Paulo: Instituto Langage.
- Golse, B. & Desjardins, V. (2005). Corpo, formas, movimento e ritmo como precursores da emergência da intersubjetividade e da palavra no bebê (uma reflexão sobre os inícios da linguagem verbal). *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 8(1), 14-29. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/rlpf/v8n1/1415-4714-rlpf-8-1-0014.pdf>

- Guerra, V. (2007). El ritmo en la vida psíquica: entre perdida y reencuentro. In *Vínculos tempranos, clínica y desarrollo infantil*. Montevideo.
- Guerra, V. (2014). Indicadores de Intersubjetividad (0-12 meses): del encuentro de miradas al placer de jugar juntos (parte 1). *Psicanálise – Revista da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre*, 16(1), 209-235. Recuperado de <http://sbpdepa.org.br/site/wp-content/uploads/2017/03/Indicadores-de-Intersubjetividad-0-12-Meses-del-encuentro-de-miradas-al.pdf>
- Guerra, V. (2017). O ritmo, a musicalidade comunicativa e a lei materna na arte da subjetivação humana. *Publicação CEAPIA: Revista de Psicoterapia da Infância e da Adolescência*, 26. Recuperado de [http://www.bivipsi.org/wp-content/uploads/O\\_Ritmo\\_a\\_musicalidade\\_comunicativa.pdf](http://www.bivipsi.org/wp-content/uploads/O_Ritmo_a_musicalidade_comunicativa.pdf)
- Guerra, V. (2018). *Rythme et intersubjectivité chez le bébé*. Toulouse: Éditions Érès.
- Haag, G. (1990). Abordagem psicanalítica do autismo e das psicoses da criança. In P. Mazetb & S. Lebovici, *Autismo e psicose na criança* (pp. 128-139). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Haag, G. (1997). Como o espírito vem ao corpo: ensinamentos da observação referentes aos primeiros desenvolvimentos e suas implicações na prevenção. In M. B. Lacroix & M. Monmayrant, *A observação de bebês: os laços de encantamento* (pp. 235-240). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Haag, G. (2000). Réflexions sur une forme de symbolisation primaire dans la constitution du Moi corporel et les représentations spatiales, géométriques et architecturales corollaires. In B. Chouvier (Org.), *Matière à symbolisation: art, création et psychanalyse* (pp. 75-88). Paris: Delachaux et Niestlé.
- Haag, G. (2006). Sexualidade oral e eu corporal. *Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre*, 13(1), 103-129. Recuperado de <http://revista.sppa.org.br/index.php/RPdaSPPA/article/view/571/576>
- Haag, G. (2018). De la sensorialité aux ébauches de pensée chez lês enfants autistes. In G. Haag, *Le moi corporel* (pp. 193-207). Paris: PUF (Original publicado em 1991).
- Jung, J. & Roussillon, R. (2013). L'identité et le double transitionnel. *Revue Française de Psychanalyse*, 77, 1042-1054. Recuperado de <https://www.cairn.info/revue-francaise-de-psychanalyse-2013-4-page-1042.htm>
- Konicheckis, A. (2000). L'identité sensoriel chez le bébé et chez l'adolescent. In P. Gutton & G. Godenne, *Troubles de la personnalité, troubles de la conduite* (pp. 139-149). Paris: GREUPP.

- Konicheckis, A. (2015). Subjectivation et personnalisation par le mouvement. Symbolisations et identifications premières. In A. Konicheckis & S. Korff-Sauss (Orgs.), *Le mouvement entre psychopathologie et créativité* (pp. 239-258). Paris: In Press.
- Konicheckis, A. (2018a). Subjetivação e sensorialidade: os embriões do sentido. In R. Aragão & S. Zornig, *Continuidade e descontinuidade no processo de subjetivação do bebê* (pp. 75-94). São Paulo: Escuta.
- Konicheckis, A. (2018b). Diálogo com Victor Guerra: ritmo e identidade cultural. *Publicação CEAPIA: Revista de Psicoterapia da Infância e da Adolescência*, 27, 24-31.
- Konicheckis, A. (2019). *Potentialités symbolisantes et processualité de la sensorialité*. Texto não publicado.
- Korff-Sausse, S. (2015). Le mouvement, aux fondements de la construction psychique et de la créativité artistique. In A. Konicheckis & S. Korff-Sauss (Orgs.), *Le mouvement entre psychopathologie et créativité* (pp. 17-35). Paris: In Press.
- Kristeva, J. (2002). *As novas doenças da alma* (J. Melo, trad.). Rio de Janeiro: Rocco.
- Kupermann, D. (2017). *Estilos do cuidado: a psicanálise e o traumático*. São Paulo: Zagodini.
- Laplanche, J. (2015). Situação antropológica fundamental. In J. Laplanche, *A sexualidade ampliada no sentido freudiano 2000-2006* (V. Drech & M. Marques, trad., pp. 103-115). Porto Alegre: Dublinense. (Original publicado em 2001).
- Lessa, R. (2008). *O silêncio e sua representação*. Rio de Janeiro: Laboratório de Estudos Hum(e)anos. Recuperado de [http://estudoshum\(e\)anos.com/wp-content/uploads/2011/03/o-silencio-e-sua-representacao.pdf](http://estudoshum(e)anos.com/wp-content/uploads/2011/03/o-silencio-e-sua-representacao.pdf)
- Levi, P. (1988). *É isto um homem* (L. D. Re, trad.). Rio de Janeiro: Rocco.
- Milner, M. (1991a). O papel da ilusão na formação simbólica. In M. Milner, *A loucura suprimida do homem são: quarenta e quatro anos explorando a psicanálise* (pp. 89-117). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1952).
- Milner, M. (1991b). A concentração do corpo. In M. Milner, *A loucura suprimida do homem são: quarenta e quatro anos explorando a psicanálise* (pp. 233-239). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1960).

- Osmo, A. (2016). *O testemunho de Maryan: limites e possibilidades na expressão do trauma*. Dissertação (Mestrado), Programa Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Universidade de São Paulo, SP.
- Petit, M. (2009). *A arte de ler ou como resistir à adversidade* (A. Bueno & C. Boldrini, trad.). São Paulo: 34.
- Pontalis, J. (1991). *A força de atração*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Ribeiro, P. (2017). Gênero, sexo e enigma no sexual de Jean Laplanche. In P. Ribeiro, M. Carvalho, M. Cardoso & L. Tarelho, *Por que Laplanche?* (pp. 105-124). São Paulo: Zagodoni.
- Rosolato, G. (2014). Comment s'isolent les signifiants de démarcation. *Annuel de l'APF*, 1, 153-170. Recuperado de <https://www.cairn.info/revue-annuel-de-l-apf-2014-1-page-153.htm>
- Roussillon, R. (2002). Agonie et desesper dans le transfert paradoxal. In J. André, *Le temps du desesper* (pp. 67-95). Recuperado de <https://www.cairn.info/le-temps-du-desesper--9782130528326-page-67.htm>
- Roussillon, R. (2004). La dépendance primitive et l'homosexualité primaire "en double". *Revue Française de Psychanalyse*, 68, 421-439. Recuperado de <https://www.cairn.info/revue-francaise-de-psychanalyse-2004-2-page-421.htm>
- Roussillon, R. (2009). A associatividade e as linguagens não verbais. *Revista de Psicanálise da SPPA*, 16(1), 143-165. Recuperado de <https://reneroussillon.com/en-espagnol-portugais-allemand/a-associatividade-e-as-linguagens-na%CC%83o-verbais/>
- Roussillon, R. (2013a). Las simbolizaciones primarias y secundarias. *Revista de la Asociación Psicoanalítica de Madrid*, 69, 219-241. Recuperado de <https://www.apuruguay.org/sites/default/files/roussillon-simbolizaciones-primarias-y-secundarias-trad-elena-errandonea.pdf>
- Roussillon, R. (2013b). Teoria da simbolização: a simbolização primária. In L. C. Figueiredo, B. B. Savietto & O. Souza (Orgs.), *Elasticidade e limite na clínica contemporânea* (pp. 107-122). São Paulo: Escuta.
- Roussillon, R. (2014). *Processus de symbolisation et niveaux d'appropriation subjective*. Recuperado de <https://reneroussillon.files.wordpress.com/2014/07/symbol-et-subjec-2-04.pdf>
- Roussillon, R. (2015). A função simbolizante. *Jornal de Psicanálise*, 48(89), 257-286. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/jp/v48n89/v48n89a20.pdf>
- Roussillon, R. (2019a). O trabalho de simbolização. In R. Roussillon, *Manual da prática clínica em psicologia e psicopatologia* (pp. 175-196). São Paulo: Blucher.

- Roussillon, R. (2019b). As funções do objeto (do clínico) e o Meio Maleável. In R. Roussillon, *Manual da prática clínica em psicologia e psicopatologia* (pp. 211-239). São Paulo: Blucher.
- Seligmann-Silva, M. (2008). Narrar o trauma – a questão dos testemunhos de catástrofes históricas. *Psicologia Clínica*, 20(1), 65-82. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/pc/v20n1/05.pdf>
- Seligmann-Silva, M. (2009). *Testemunho da Shoá e literatura*. Recuperado de <https://texsituras.files.wordpress.com/2010/03/testemunho-da-shoah-e-literatura-seligmann-silva.pdf>
- Stern, D. N. (1992). *O mundo interpessoal do bebê: uma visão a partir da psicanálise e da psicologia do desenvolvimento*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Stern, D. N. (1997). *A constelação da maternidade: o panorama da psicoterapia pais/bebê*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Tustin, F. (1975). *Autismo e psicose infantil*. Rio de Janeiro: Imago.
- Tustin, F. (1984). *Estados autísticos em crianças*. Rio de Janeiro: Imago.
- Tustin, F. (1990). *Barreiras autistas em pacientes neuróticos*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Urribarri, R. (2004). Sobre o processo adolescente. In R. Graña & A. Piva, *A atualidade da psicanálise de adolescentes: perspectivas para um novo século* (pp.35-50). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Veloso, C. (1975). *A tua presença morena*. Qualquer coisa [CD]. Valência, Espanha: Lucas Records.
- Verdon, B. (2012). De désunion en abandon: séparations inéluctables, séparations impossibles à l'épreuve du vieillessement. *Le Carnet PSY*, 165(7), 45-48. <https://doi.org/10.3917/lcp.165.0045>
- Winnicott, D. (1975a). Objetos transicionais e fenômenos transicionais. In D. W. Winnicott, *O brincar e a realidade* (pp. 13-44). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1953).
- Winnicott, D. W. (1975b). O papel de espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil. In D. W. Winnicott, *O brincar e a realidade* (pp. 153-162). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1967).
- Winnicott, D. W. (1975c). O uso do objeto. In D. W. Winnicott, *O brincar e a realidade* (pp. 121-132). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1969).

- Winnicott, D. W. (1983). Teoria do relacionamento paterno-infantil. In D. W. Winnicott, *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1960).
- Winnicott, D. W. (1988). A mãe dedicada comum. In D. W. Winnicott, *Os bebês e suas mães* (pp. 1-12). São Paulo: Martins Fontes.
- Winnicott, D. W. (1994). O medo do colapso. In C. Winnicott, R. Sheperd & M. Davis (Orgs.), *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott* (pp. 70-76). Porto Alegre: Artmed. (Original publicado em 1963).
- Winnicott, D. W. (2000a). A mente e sua relação com o psicossoma. In D. W. Winnicott, *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (D. Bogomoletz, trad., pp. 332-346). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1949).
- Winnicott, D. W. (2000b). Ansiedade associada à insegurança. In D. W. Winnicott, *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (D. Bogomoletz, trad., pp. 163-167). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1952).