

» Liberdade para imaginar com Silvia Bleichmar

Apresento a seguir duas breves vinhetas clínicas de Silvia Bleichmar.

Ao interpretar determinada brincadeira com soldadinhos como fantasia homossexual, Silvia Bleichmar recebeu um indignado “não é isso” de um jovem paciente. Entendeu, posteriormente, que a brincadeira se relacionava a uma tentativa de masculinização por meio de um fantasma homossexual¹. A resposta inesperada, transformada em interrogação, compôs as reflexões da psicanalista sobre transmissão da masculinidade².

Outra passagem: em uma entrevista inicial com um homem enviado como um caso de neurose obsessiva, escutou o relato deste ter sentido compulsão de enforcar algumas mulheres com quem havia acabado de ter relação sexual, chegando mesmo a colocar as mãos em torno do pescoço da parceira. A autora utiliza a vinheta³ como ilustração para a diferenciação que realiza entre sintoma e transtorno. Caso se tratasse de um sintoma obsessivo, argumenta, o desejo de matar estaria recalcado. Em seu lugar apareceria uma impotência ou alguma forma deslocada de hostilidade, enfim, uma defesa perante o impulso. O sintoma neurótico é uma formação de compromisso entre instâncias psíquicas diante de um conflito intrapsíquico; o disfarce do recalcado que retorna é parte da solução intrapsíquica. A fala do paciente denotava uma ação sem disfarce, descarga direta na motricidade, o que indicaria ausência de freios (de recalque) sobre este impulso. A distinção entre sintoma e transtorno visava sinalizar o caminho terapêutico: o primeiro seria no sentido de tornar consciente o inconsciente. O segundo, no sentido de se aproximar de algo sem simbolização para ajudar a formar uma malha de contenção ao não simbolizado, para que este possa se tornar passado, ser aquietado, enterrado ou até mesmo esquecido.

As duas passagens ilustram a forma de pensar e atuar da psicanalista argentina Silvia Bleichmar. Pensava a clínica escrutinando teorias psicanalíticas. Buscava nelas as respostas para as indagações nascidas na sala de análise, levando em conta consistência e coerência diante de diferentes pressupostos metapsicológicos. Na ausência de boas respostas, investigava por *insights* dentro e fora do campo psicanalítico para construir suas próprias formulações teóricas. Na ausência de boas respostas, imaginava-as.

Freudiana, laplancheana, ex-lacaniana com orgulho, em dívida com Klein⁴, admiradora dos pensamentos de Bion, Winnicott, Aulagnier, Castoriadis, entre tantos outros, Silvia Bleichmar buscava compreender o que via na clínica sem se furtar à liberdade de trânsito onde necessário, fosse entre escolas psicanalíticas, na literatura, no pensamento que lhe

* Departamento de Psicanálise *Sedes Sapientiae*, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

1. Vinheta apresentada em Bleichmar (2015b, p. 10; 1993, pp. 186-187; 2006/2009, p. 18).

2. Conceito trabalhado em Bleichmar (2006/2009).

3. Vinheta apresentada em Bleichmar (1997, p. 36; 1993/1994, p. 194).

4. Ver: Bleichmar (1997, p. 33)

era contemporâneo, na história, na sociologia... Foi uma ávida leitora desde criança, informa-nos o verbete que leva seu nome no *Diccionario de psicoanálisis argentino* (2018). Foram as interrogações nascidas na clínica com crianças pequenas durante os anos de formação da psicanalista, que ao não serem respondidas pelo pensamento kleiniano e pós-kleiniano – preponderante na Argentina na época – e tampouco em sua posterior incursão na clínica lacanianana, aproximaram Silvia Bleichmar do pensamento de Laplanche. Mais especificamente foram as proposições do autor sobre o inconsciente fundado com o recalque originário como necessário à aquisição da linguagem – ideia presente em texto escrito com Leclair para o *Colóquio de Bonneval* de 1960 –, que a levaram a desenvolver seu doutorado com Laplanche no início dos anos 1980.

O recalque originário

A partir da aproximação com Laplanche, Silvia Bleichmar gestou sua teorização sobre o recalque originário como processo histórico, fundado a partir dos tempos reais de constituição do psiquismo⁵. Para a autora, o recalque originário é uma cisão do psiquismo, uma primeira organização estrutural, na qual o inconsciente tópico é fundado com o recalque de cada um dos diferentes movimentos pulsionais autoeróticos da criança. Em outras palavras, quando a criança deixa de fazer o que lhe dá vontade na hora que sente vontade. Inicialmente, a criança abre mão da satisfação de suas pulsões por amor a um outro significativo (ou pelo medo de perder o amor deste outro), dado que é o outro que interdita a ação. Portanto, a força para contrainvestir a livre circulação da pulsão advém do outro. A criança demonstra então a existência de conflito, o que indica que o processo de recalque originário foi iniciado. Quando a tópica inconsciente é finalmente constituída, o que incomoda se aquieta, pois os movimentos pulsionais passam a atuar sob o princípio de prazer.

A autora aproximou o processo de recalque originário aos destinos da pulsão. Os dois destinos anteriores à constituição definitiva do recalque - volta sobre si mesmo e transformação no contrário - dão indicação do início do processo de cisão do psiquismo. Estes movimentos podem ser observados na clínica, quando, por exemplo, a criança demonstra pudor. Assim, o recalque originário pode ser circundado ou até acompanhado *in situ* na clínica com crianças. Observar sinais como uma raiva transformada em cuidado, o surgimento de asco ou de pudor, o aparecimento na fala infantil do “eu” (como sujeito de uma ação) ou do não (como diferenciador eu/não-eu), bem como a presença de parâmetros de temporalidade (antes/depois) e de espacialidade (acima/abaixo ou frente/trás) são indicativos clínicos do andamento do processo de recalque originário ou de seu estabelecimento definitivo.

Os movimentos pulsionais, quando finalmente recalcados, formam o fundo do inconsciente recalcado e atuam como força de atração aos elementos que são recalcados secundariamente. Bleichmar preferia o nome originário a primário, por ser o processo que dá origem ao inconsciente, ademais, por ser possível a existência de movimentos pulsionais que sejam recalcados após o recalque secundário.

Aquém e além do originário, um modelo de psiquismo

Boa parte da obra publicada de Silvia Bleichmar (livros e artigos escritos pela autora ou seminários transcritos)⁶ que se seguiu ao trabalho desenvolvido em torno do conceito recalque originário versa sobre aspectos que foram apenas mencionados ou pouco trabalhados em seu primeiro livro. A começar por desdobramentos acerca do objeto do recalque originário, o autoerotismo infantil. Para a autora, o autoerotismo se estabelece a partir de marcas

5. O doutorado da psicanalista se tornou seu primeiro livro: *En los orígenes del sujeto psíquico: Del mito a la historia*, publicado na Argentina em 1986.

6. A autora também escreveu diversos textos de caráter mais social, além dos voltados à clínica e à metapsicologia.

metabolicamente inscritas que produzem excitação no psiquismo e que não alcançam outra forma de contenção. O autoerotismo, sob certo aspecto, já é um modo de organização de marcas excitantes.

Para desenvolver tal ideia, Silvia Bleichmar emprestou a expressão freudiana “signos de percepção”⁷ - que havia sido trabalhada por Laplanche como mensagem enigmática - para formular sua abordagem sobre o *caráter indiciário dos signos de percepção*.

Bleichmar entende que nos primeiros tempos de vida do bebê são inscritas marcas sensorio-perceptivas, signos de percepção, que não chegam a serem representações. São indícios de um encontro, restos ou resíduos de vivências do bebê na relação com o outro. Tais marcas podem ser inscritas como pura excitação ou podem ser marcas que funcionam apaziguando esta excitação, ao fornecerem tramitação para as primeiras, modelo inspirado pela carta 52 e pelo *Projeto para uma psicologia científica* (Freud, 1950 [1895]/1974). As marcas excitantes que se tornam autoerotismo poderão passar pelo recalque originário quando contrainvestidas. No entanto, há signos de percepção fruto de inscrições de intensidades, marcas excitantes, que não conseguem passar por maiores transcrições e organizações, permanecendo soltos no psiquismo. Estes signos de percepção não atuam sob o princípio de prazer, uma vez que não foram fixados no inconsciente com o recalque. Mas são elementos inconscientes no sentido qualitativo do termo⁸. Quando atuantes no psiquismo, buscam descarga direta na motricidade, sem elaborações intermediárias, como transtornos.

Note-se que estas marcas de intensidade, excitantes, podem ser inscritas a qualquer momento da vida da pessoa, como em situações de traumatismo. Tal como nos signos de percepção dos primeiros tempos, as marcas de intensidade resultantes de vivências traumáticas que não conseguem tramitação psíquica, que não são digeridas, elaboradas ou simbolizadas permanecem soltas no psiquismo. Nesta condição, insistem na repetição. Ou seja, na impossibilidade de sua digestão, atuam como pulsão de morte buscando descarga imediata. Seguindo a terminologia laplancheana, também usada por Bleichmar, atuam como pulsão sexual de morte.

Merecem destaque dois fatores subjacentes às considerações sobre o pensamento da autora realizadas até o momento. Em primeiro lugar, a importância do meio social, sobretudo nas figuras dos adultos da primeira infância, para a constituição do psiquismo. A “criança” de Silvia Bleichmar é um ser desamparado com uma potencialidade biológica que será desenvolvida *exclusivamente* a partir do outro.

Por um lado, o outro subverte o biológico da criança com sua sexualidade inconsciente, desviando-o em direção ao sexual (prazer/desprazer) por meio das inscrições sexualizantes. E o psiquismo se estabelece e se desenvolve somente com o sexual, a pulsão é o motor do psiquismo.

Por outro lado, o outro é imprescindível também ao transvasar narcisismo⁹, possibilitando a inscrição de marcas amorosas, que também são signos de percepção nos primeiros tempos de vida. São estas marcas que fornecem contenção às intensidades, são estas marcas iniciais que ajudam a formar uma malha para tramitação das intensidades. Esta malha irá se organizar, posteriormente, em torno de uma massa ideativa de ego.

É o outro que humaniza a cria humana¹⁰, já na inscrição do pulsional e ao longo do processo de constituição do psiquismo, tal é a importância do meio. O outro continuará imprescindível, seja como objeto total de amor e de ódio, seja como agente de interdições, como representante de valores sociais, culturais, morais e de ética.

O segundo fator se relaciona ao primeiro na medida em que também destaca a importância do meio social por intermédio do histórico-vivencial. Silvia Bleichmar propõe um

modelo de psiquismo aberto ao real, formado por inscrições psíquicas (signos de percepção, representações-coisa, representações-palavra) que se organizam em estruturas mais ou menos estáveis ao longo da vida. Tais montagens estruturantes podem se reorganizar, sobretudo ao longo do processo de constituição do psiquismo, formando novas configurações ou montagens; ou passar por desestruturas em momentos de maior intensidade. Na clínica, a concepção de psiquismo aberto ao real implica a possibilidade do estabelecimento de novas montagens e configurações, de neogênese.

Algumas das organizações mais estáveis foram amplamente trabalhadas pela autora, como o *originário* (inconsciente originário) e o inconsciente secundariamente recalado. Assim como o ego e o superego, que também são estruturas relativamente estáveis de formação heterogênea (a partir de marcas de distintos ordens, como blocos inteiros e como resíduos identificatórios), cujas montagens e remontagens se estendem ao longo da constituição do psiquismo que ocorre durante a infância e a adolescência.

Nestes (ego e superego), o outro também exerce papel fundamental na figura de cuidadores e pessoas mais próximas, no grupo ou por meio de discursos sociais.

Silvia Bleichmar, no entanto, defendia que quaisquer que fossem as marcas, elas seriam *metabolicamente inscritas*, o que significa desqualificação e recomposição no processo de transmissão. Isto é importante porque significa que o que sai do outro não é o mesmo que se inscreve. Mais que isso, o que se inscreve se torna autônomo, perde o vínculo com o externo, passa a ser parte da pessoa, já não podendo mais ser reconhecido como advindo do outro.

O originário na clínica com adultos e crianças

Silvia Bleichmar se tornou conhecida na Argentina, na psicanálise latino-americana e entre laplancheanos, dentro e fora da França, especialmente por sua proposta de *originário*, nascida a partir de indagações na clínica com crianças.

A psicanalista, no entanto, defendia que o conceito de originário era central na psicanálise tanto com crianças quanto com adultos, dado seu caráter diagnóstico e prescritivo. Assim, já na primeira entrevista, buscava enxergar a condição em que se encontrava o psiquismo do paciente, em termos de sua constituição. Nas palavras da autora:

Então, o que procuro na primeira entrevista? Procuo o seguinte: esta é a tópica, busco a trama de base, se a repressão esta configurada, se noto um sintoma, ou não o noto, procuro ver a partir de onde o conflito psíquico esta se produzindo. Assim nos colocamos diante do funcionamento tópico. E, se é um adulto, podemos começar a trabalhar [...]. Se não é um neurótico, temos que definir como vamos trabalhar. (Bleichmar, 1997, p. 41)

O modelo proposto pela psicanalista, a partir do *originário*, ajudava-a a calibrar sua escuta clínica, fornecendo-lhe confiança (e os textos da autora transpiram confiança) para compreender se estava diante de uma situação com predominância neurótica ou o grau de constituição do psiquismo da criança, por exemplo.

Chama a atenção, nas inúmeras vinhetas presentes em seus textos, a clareza com que ela apontava, na situação clínica, os operadores de seu modelo. Da identificação de defesas a graus de estruturação egóico-narcísicas de seus pacientes, seu modelo, sem dúvida, funcionava como organizador para seu pensamento. Assim, o modelo inaugurado com o *originário* era termômetro e bússola. Como instrumento diagnóstico, delineava o “objeto”. Como norte, ajudava-a a decidir o “método”¹¹ e as prescrições clínicas.

Na clínica com crianças isso se refletia nas decisões sobre frequência das sessões ou sobre atender apenas a criança, a criança junto com o casal parental ou com apenas um dos genitores, por exemplo. Na clínica com adultos, determinava a prescrição sobre frequência

7. Tradução para a expressão freudiana *Wahrnehmungszeichen* presente na Carta 52 escrita a W. Fliess (Freud, 1896/1986).

8. Bleichmar nomeia os signos de percepção que ficam soltos no psiquismo de Arcaico. O Arcaico, no entanto, não é uma tópica psíquica.

9. A ideia subjacente ao conceito *narcisismo transvasante* de Bleichmar está presente em *A fundação do inconsciente: Destinos de pulsão, destinos do sujeito* (1993/1994).

10. *Humanização e cria humana* são expressões usadas por Bleichmar em diversas ocasiões.

11. Ver: Bleichmar (1997, p. 39)

das sessões, uso do divã, condições necessárias para aceitar o caso. Ou, ainda, quando era necessário fornecer simbolizações de transição¹² para cercar fenômenos refratários ao método psicanalítico clássico.

Bleichmar questiona: “A que chamamos, os psicanalistas, ‘o infantil’ a partir de Freud?” (Bleichmar, 1993/1994, p. 132), propondo uma resposta em torno da ideia de inconsciente:

O infantil em psicanálise então não se apresenta como ‘infantilização’ [...] também não se contrapõe ao adulto [...]. Seu estatuto está determinado pela ligação, nos primeiríssimos tempos da vida, de uma sexualidade destinada ao recalçamento, quer dizer, a seu sepultamento no inconsciente. (Bleichmar, 1993/1994, p. 136).

O que certamente pode ser compreendido como seu *originário*, mas também contempla seus espraiaamentos inconscientes:

O infantil inscreve-se assim, para a psicanálise, no inconsciente, e uma formulação geral que propusesse a superação do ‘infantil’ como resolução definitiva não deixaria de expressar a esperança de esgotar o inconsciente, de conceber um sujeito livre de todo inconsciente e, em consequências, livre de conflito. (Bleichmar, 1993/1994, p. 132)

Imaginando a clínica com Silvia Bleichmar

Certa ocasião fui interpelada por um comentário de um colega surpreendido com a compreensão que apresentei sobre um paciente com transtorno alimentar. Creio que talvez o colega desconhecesse o pensamento de Silvia Bleichmar.

Tratava-se de um jovem adulto que repetidamente relatava comer de forma compulsiva em alguns momentos do dia. Engolia tudo que via pela frente, rapidamente, escondido. Nem chegava a mastigar de tão rápido que engolia a comida. Sentia vergonha de comer na frente de outros.

Em uma sessão, compartilhei a imagem que vinha me frequentando, de um tubo enfiado até a traqueia pelo qual lhe metiam comida, como um ganso sendo estufado para produzir *foie gras*, impossibilitado de fechar o bico. Questionei, então, o que o paciente conhecia sobre sua amamentação. Não sabia muito, mas o suficiente para contar que havia passado bastante tempo no peito da mãe, quietinho, não deu trabalho. Seu nascimento coincidiu com o adoecimento da avó, mãe de sua mãe. Durante o período de amamentação do paciente, a mãe teve que cuidar da própria mãe. Depois desta sessão, começaram a aparecer os dentes do paciente. Metaforicamente, nas relações com pessoas de seu convívio ou literalmente, pelo uso de expressões como mastigar ou morder ao se descrever comendo.

A imagem que ofereci seria compreendida por Bleichmar como uma simbolização de transição. O questionamento sobre amamentação visava ajudar a cercar o fenômeno compulsivo. O paciente continuou assaltando despensas, em menor frequência. Outros interesses começaram a surgir, outras questões e preocupações mais neuróticas, como Silvia Bleichmar diria, começaram a ser trabalhadas.

O trabalho de fornecer uma simbolização de transição e de cercar o fenômeno visava, por uma parte, dar contenção a isto que se apresentava como necessidade, como intensidade. Era muito interessante, o paciente dizia que comer daquele jeito não lhe dava prazer, pelo contrário, produzia muito sofrimento. Ele *não conseguia* deixar de comer de forma insana em alguns momentos, sobretudo quando se sentia angustiado e se estivesse sozinho. A comida, neste sentido, funcionava como um mecanismo autoerótico que produzia algum apaziguamento, ainda que insuficiente. O circuito autoerótico era freado na presença do

12. Conceito trabalhado em Bleichmar (2004/2015c).

outro. Comer produzia vergonha¹³, o que sugeria a presença de um processo incipiente de recalque, assim como sustentava a hipótese do “a mais” do sexual autoerótico, montado a partir da inscrição de intensidades (de prazer/desprazer) não capturadas por uma malha narcísica. Talvez o adoecimento da avó, logo após o nascimento do paciente, tenha dificultado o transvasamento narcísico materno e a inscrição de marcas apaziguadoras que funcionariam como vias colaterais de circulação.

Em minha imaginação, este paciente não tinha chegado a constituir uma representação da existência de um mecanismo corporal de freio à comida. A boca pode ser fechada, tal como o freio de um carro pode pará-lo no trânsito. Desta forma, a simbolização de transição visava também ajudar o paciente a conseguir produzir uma inscrição psíquica de sua capacidade de fechar a boca, na esperança de organização de uma nova montagem, uma neogênese na clínica. Pura imaginação minha? Bom, com Bleichmar aprendi a ter liberdade para imaginar a clínica.

REFERÊNCIAS

- Bleichmar, S. (1993). *Nas origens do sujeito psíquico: Do mito à história* (K. B. Behr, trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bleichmar, S. (1994). *A fundação do inconsciente: Destinos de pulsão, destinos do sujeito* (K. B. Behr, trad.). Porto Alegre: Artes Médicas Sul. (Trabalho original publicado em 1993).
- Bleichmar, S. (1997). A concepção do originário em psicanálise: Consequências na clínica de crianças e adultos. *Boletim Formação em Psicanálise*, 6(1), 27-51.
- Bleichmar, S. (2005). *Clínica psicanalítica e neogêneses* (A. B. de Mello, H. Vetorazzo Filho e M. C. Perdomo, trad.). São Paulo: AnnaBlume.
- Bleichmar, S. (2009). *Paradojas de la sexualidad masculina*. Buenos Aires: Paidós. (Trabalho original publicado em 2006).
- Bleichmar, S. (2010). *Psicoanálisis extramuros: Puesta a prueba frente a lo traumático*. Buenos Aires: Entreideas. (Trabalho original publicado em 1986 [1985]).
- Bleichmar, S. (2015a). Estatuto do histórico em psicanálise. Em R. C. Brandani e M. C. Perdomo (trads.), *Do motivo de consulta à razão de análise e outros ensaios psicanalíticos* (pp. 61-66). São Paulo: Zagodoni. (Trabalho original publicado em 2002 [2001]).
- Bleichmar, S. (2015b). O que resta de nossas teorias sexuais infantis? *Percurso. Revista de Psicanálise*, 28(54), 9-22.
- Bleichmar, S. (2015c). Simbolização de transição: Uma clínica aberta ao real. Em R. C. Brandani e M. C. Perdomo (trad.), *Do motivo de consulta à razão de análise e outros ensaios psicanalíticos* (pp. 31-58). São Paulo: Zagodoni. (Trabalho original publicado em 2004).
- Bleichmar, S. (2016). *Vergüenza, culpa, pudor: Relaciones entre la psicopatología, la ética y la sexualidad*. Buenos Aires: Paidós.
- Calvo, M. (2018). Silvia Bleichmar. Em C. L. Borensztein (coord.), *Diccionario de psicoanálisis argentino* (vol. 1, pp. 97-100). Buenos Aires: Asociación Psicoanalítica Argentina.
- Freud, S. (1974). Projeto para uma psicologia científica. Em J. Salomão (trad.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (vol. 1, pp. 395-506). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1950 [1895]).
- Freud, S. (1986). Carta 52 de 6/12/1896. Em J. M. Masson (org.), *A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess – 1887-1904* (pp. 208-216). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1896).
- Laplanche, J. e Leclaire, S. (1969). O inconsciente: Um estudo psicanalítico. Em H. Ey (org.), *O inconsciente: 6º Colóquio de Bonneval* (pp. 111-154). Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro.

13. Silvia Bleichmar sugeriu diferenciações entre vergonha e pudor. A vergonha mencionada pelo paciente poderia ser compreendida como pudor, dada sua proximidade com o corpo.