

Quando o analista é alvo da “magia” do paciente

considerações sobre a comunicação inconsciente do estado mental do paciente ao analista¹

Odilon de Mello Franco Filho

Revista Brasileira de Psicanálise
volume 50, n. 1, p. 239-260 · 2016

Resumo

O trabalho tenta rastrear os processos intersubjetivos que podem estar na base da ocorrência de determinados estados emocionais do analista. É dada ênfase à ocorrência de identificações projetivas por parte dos pacientes, o que poderia explicar ditos estados. A recorrência frequente ao conceito de *identificação projetiva* como fator explicativo não só ampliou seu campo de abrangência como também alterou o significado original (uma fantasia) que Melanie Klein lhe atribuiu. Dada essa indevida e enganosa ampliação do poder explicativo do conceito, surge a necessidade de investigar outros processos cuja presença seria responsável por algumas reações emocionais ou, mesmo, atuações do analista. Algumas vias alternativas, já investigadas na literatura psicanalítica, são discutidas. O valor de uma discussão desse tipo reside na importância de se prover o campo da análise de instrumentos conceituais aptos a abordar os processos clínicos na sua dinâmica, evitando-se, assim, meras explicações fenomenológicas que, sem profundidade, acabam conferindo ao acontecer da sessão um aspecto mágico, até esotérico. A atenção a esses aspectos interacionais na análise recoloca em pauta, inevitavelmente, o confronto entre as concepções que privilegiam o

ODILON DE MELLO FRANCO FILHO (*in memoriam*). Médico formado pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), membro efetivo e analista com função didática da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP).

plano intersubjetivo na situação analítica. Este encaminhamento da questão mostra que, se lidamos com um determinado enfoque e com seus conceitos correlatos, temos de alinhá-los, de forma coerente, a outros conjuntos de conceitos que fazem parte da trama teórica com a qual nos identificamos. Sem esse cuidado, nos arriscamos a transformar a teoria e o método psicanalíticos num quebra-cabeça cujas peças jamais se encaixam.

Palavras-chave

identificação projetiva; comunicação paciente-analista; fantasias inconscientes; intersubjetividade.

1. Introdução

Em momentos muito próximos um do outro, dois analistas, Racker (1953[1948]) e Heimann (1950), em trabalhos independentemente elaborados, formularam uma questão da área de interesse do método psicanalítico que repercute até hoje por meio de inúmeros desdobramentos teóricos e técnicos. A proposta de ambos poderia ser assim sintetizada: que determinadas reações emocionais do analista, após conveniente elaboração, poderiam ser encaradas como indicadores possíveis de estados mentais do paciente, podendo, então, ser utilizadas como instrumentos para a interpretação?

Como decorrência, passou-se a dar importância aos estados mentais *do analista* como resultado de processos interacionais *a partir do paciente*, sem que esses estados mentais expressem, necessariamente, uma patologia do primeiro (a chamada e temida *contratransferência*). Isto

também foi acompanhado de uma ampliação do significado do termo *contratransferência*, que passou a conotar amplamente o conjunto de reações emocionais do analista, abrangendo aquelas resultantes de suas partes não analisadas, não elaboradas, e *também* aquelas que seriam fruto desses estados comunicacionais do paciente.

A admissão da emotividade do analista como fator operacional parece que se integrou à noção que se tem hoje do próprio método analítico. Mas, como ideia nova, essa admissão acaba provocando turbulências, não só pelo seu conteúdo em si, mas pelas questões que desencadeia, à distância, no campo da teoria e da clínica. Dou alguns exemplos dessas questões:

- Colocar a subjetividade do “observador” como parte do método de investigação tem o significado de aprofundar a ruptura epistemológica entre a psicanálise e as chamadas *ciências*, na conceitualização clássica em que estas chegaram a ser apresentadas.² Melanie Klein parece que pagou um preço por esta ousadia, o que lhe provocou temores de que a psicanálise se isolasse no contexto das outras disciplinas, como uma atividade suscetível de criar dúvidas quanto à seriedade e precisão de seu método. Talvez, hoje ela não tivesse tantos “pruridos” a respeito, mas isso já é outra história;
- A questão da “neutralidade” ou da “objetividade” do analista também passa a exigir reformulação. Como neste trabalho

não pretendo discutir esse ponto, remeto o leitor a um texto (Mello Franco Filho, 1994) que, sem exaurir o assunto, propõe algumas reflexões;

- Cresce a ênfase em uma visão que privilegia a interação emocional do par analítico, como o *determinante substancial* dos fatos mentais observados. Essa visão, em sua versão mais radical (o chamado *interacionismo*), conduz a uma *re-visão* do papel das noções pulsionais básicas como determinantes econômicos e dinâmicos. A metapsicologia freudiana se relativiza em função de uma fenomenologia. A noção de *transferência* fica superada, pois não há sentido em se falar de uma sequência de fantasias que partem *do paciente* se a cadeia de eventos é toda fruto de *interação*. Voltei ao assunto mais adiante;
- Levadas para a prática, essas teorias criaram uma linguagem-jargão apta a expressar essa dimensão subjetiva (ou intersubjetiva) que passou a embasar as interpretações. Expressões como estas começaram a ser encontradas em comunicações orais e escritas dos psicanalistas: (a) O paciente colocou em mim uma sensação de vazio, que depois percebi se tratar da forma como tentava me comunicar seus sentimentos no fim de semana; (b) Estava sem condições para interpretar. O paciente bloqueava minha capacidade de pensar ao conferir-me o papel da mãe passiva que tivera; (c) O paciente continuava a

falar, eufórico, mas eu, aos poucos, ia me sentindo deprimido, sem que houvesse razão aparente para isso. Percebi, depois, que ele projetava em mim a parte deprimida da qual queria se dissociar, ficando com seu outro lado onipotente, maníaco.

Indagações surgem a respeito dessas colocações. Qual é o alcance de uma fantasia? Quais os processos pelos quais os pacientes poderiam, de forma inconsciente, fazer chegar ao aparelho perceptor do analista alguns de seus estados mentais?

Para não abranger um leque de experiências demasiado grande, vou me ater à questão da comunicação dos estados mentais que denominamos de *fantasias inconscientes*. Este termo é aqui usado na sua acepção kleiniana, formulada por Isaacs (1948), que a refere como o conteúdo primário dos processos mentais inconscientes, sendo representativa das noções pulsionais e também dos mecanismos de defesa erigidos contra elas.

Este trabalho não é sobre contratransferência. Ao abordar a questão da gênese de alguns estados mentais do analista, durante o processo, não pretendo explorar a questão da contratransferência em todos os seus aspectos e implicações, embora o assunto deste trabalho tenha vinculações com esse tão desgastado termo.

Mesmo existindo, neste trabalho, várias referências à questão da identificação projetiva, não é meu objetivo discutir todos os desdobramentos teóricos e técnicos que essa noção acarreta. Ela é aqui citada apenas como um dos processos que são

invocados para explicar alguns aspectos da intersubjetividade na relação analítica.

O presente estudo é, de certa maneira, um desdobramento daquele citado antes, de minha autoria. Nele, eu focalizava as repercussões, a longo prazo, duradouras, que o trabalho analítico pode acarretar na personalidade do analista. Neste, focalizo aquelas repercussões mais imediatas, que se traduzem por estados emocionais passageiros. Ambos os estudos se completam, pois.

2. À procura de um caminho explicativo

A proposta de que o estado mental de um paciente pode se transformar num estado mental do analista não atinge valor heurístico e *status* de teoria psicanalítica se não for acompanhada, pelo menos, de hipóteses acerca dos caminhos e processos pelos quais esses estados mentais produzem as transformações referidas.

Trata-se, portanto, de encontrar noções psicanalíticas aptas para “conter” a afirmação alegada a partir das observações clínicas.

Seguindo o caminho tradicional de buscar em Freud alguma referência ao tema, ocorre mencionar sua tentativa de descrever a dinâmica da intersubjetividade e da compreensão na relação analítica, tal como expressa em “Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise” (Freud, 1912/1977b, p. 154). Freud usa a célebre metáfora do telefone, a qual privilegia a subjetividade inconsciente como fator de comunicação (do paciente) e de

compreensão (do analista), mas não menciona como o inconsciente do paciente opera como emissor para o analista. Apenas assinala que o que é emitido são “derivados do inconsciente”.

O problema de encontrar uma teoria que desse suporte à questão da *transmissão* inconsciente das fantasias do paciente ao analista ficou facilitado, de um modo que não o era anteriormente, a partir de uma noção já disponível no acervo psicanalítico: o processo da *identificação projetiva* (IP).

Quando M. Klein (1946/1952) formulou a teoria da IP, provavelmente não imaginou que ela pudesse ser encampada para servir de descrição operacional para uma situação *interpessoal*. Na realidade, para ela, IP era a definição que dava conta de um mecanismo de defesa *intrapsíquico*, constituído por uma *fantasia* distanciada da consciência, que traz consigo uma crença de que certos aspectos do *self* acham-se situados alhures, com um conseqüente esvaziamento e senso enfraquecido do *self* e da identidade (Hinshelwood, 1991/1992). Em trabalho posterior, “Our adult world and its roots in infancy” [Nosso mundo adulto e suas raízes na infância] (Klein, 1959/1980), deixava claro que tanto projeção como introjeção são fantasias inconscientes.

Não obstante essas discriminações quanto à natureza do processo (*fantasia*) e quanto ao seu campo (relações entre objetos internos), o conceito de IP passou a conotar também eventos clínicos na situação interpessoal. Essa transferência

do conceito, de uma esfera de aplicabilidade a outra, munia o novo enfoque da contratransferência da base teórica que lhe faltava. Esta, a contratransferência, podia então ser encarada, em uma de suas vertentes, como efeito, a *contraparte* intersubjetiva da IP na relação bipessoal analítica.

3. Consequências teóricas e práticas desse caminho explicativo

O passo teórico mais significativo que contribuiu para essa “transferência de aplicabilidade” talvez tenha decorrido da encampação de uma ideia de Bion (1962b[1959]), o qual sugeriu a existência de duas formas de IP, conforme fosse o motivo: a evacuação de um estado mental (IP patológica) e/ou a comunicação deste (IP normal). Esse passo também recebeu de Rosenfeld (1972) atenção especial, ao afirmar: “Eu creio que os processos projetivos desempenham uma parte importante na comunicação do paciente com o analista e influenciam consideravelmente a capacidade de o analista funcionar em seu papel analítico” (p. 456).

A ideia de uma IP menos violenta, com funções comunicativas, foi base para o próprio Bion (1967[1962]) desenvolver a teoria do *rêverie*, que tem como campo a relação entre o bebê e a mãe e descreve um estado mental que é “estimulado” na mãe pelo bebê, a fim de que ela possa dar representabilidade a esse estado e assim torná-lo mais tolerável ao ser reintrojado por ele.

Este modelo relacional passou, então, a ser transferido para a situação analítica, tornando-se base explicativa para a noção de *empatia* e para certos estados contratransferenciais.

Neste ponto, é muito importante notar que a formulação de Bion deixa em aberto, talvez propositalmente, como ocorre essa passagem de estados mentais de um lado para o outro. É significativo que, ao abordar a questão, Bion (1967[1962]) assim tenha se expressado: “É uma conduta que, premeditadamente, visa ‘provocar’ [*to arouse*] na mãe sensações das quais o bebê deseja livrar-se” (p. 114).

O termo *provocar* é bem menos incisivo e sem o aspecto de concretude com que o processo fica impregnado ao ser mencionado em nossos trabalhos e discussões. Nessas circunstâncias, frequentemente ouvimos citações como se Bion tivesse afirmado que o bebê “coloca” estados mentais na mãe. Contrariamente a isso, o que a noção parece afirmar é que o bebê *visa* provocar a emergência de estados emocionais que já fazem parte da experiência da mãe. Note-se também que Bion não afirma que o bebê provoca efetivamente um estado mental na mãe, mas sim que há uma intencionalidade disso na fantasia dele.

Essa tendência à concretude na aplicação de um conceito é um caminho frequentemente observado. No caso presente, a indiscriminação entre *fantasia* e *realidade material* conduziu à criação de certos padrões de linguagem, cujos exemplos já foram citados neste trabalho.

Talvez a própria M. Klein tenha, involuntariamente, contribuído para essa situação

ao formular, de maneira não precisa, as fantasias envolvidas na IP. No mesmo trabalho (1946/1952) em que abordava de forma explícita o conceito referido, introduzia a explicação de que ocorria “a projeção dentro de *outra pessoa* [*another person*] das partes dissociadas de si mesmo” (p. 307).

Ora, sabemos, pelo contexto de sua teoria, que a autora não estava focalizando um mecanismo interpessoal. Mais coerente com suas ideias teria sido se tivesse esclarecido que se tratava da projeção de algum aspecto cindido da representação do *self*, que era “forçado” na fantasia de representação do objeto (J. Sandler, 1993).

O fato é que, independentemente dessas precisões conceituais, a noção de que o paciente “coloca no analista” suas fantasias a partir de IPs ganhou espaço no trabalho clínico, mesmo entre analistas kleinianos, que seriam naturalmente os mais capacitados para manter uma visão crítica em relação a esse uso liberal da teoria de Klein.

O próprio Bion (1955), em trabalho anterior aos já citados, apresentava a seguinte interpretação a um paciente: “Você tem estado metendo dentro de mim seu medo de que quer me matar” (p. 224).

A bem da verdade, parece que o próprio autor modificou posteriormente seu ponto de vista a esse respeito. Mattos (1992) observa que, quando esse mesmo trabalho de Bion foi republicado em 1967, em *Second thoughts*, foram omitidas as referências à contratransferência como instrumento de percepção do analista.

Vários autores kleinianos podem ser citados entre os que fizeram uso da noção de *fantasia* como se fosse algo factual.

Segal (1956, 1977), em dois trabalhos, descreve uma “projeção para dentro do analista” como fato, e não como mera fantasia.

Joseph (1975/1986), num único trabalho, apresenta uma variada gama de eventos intersubjetivos, decorrentes de IPs, que sugerem graus diversos de concretude na “passagem” das emoções. Assim, é enfática ao afirmar: “O paciente parece ter projetado a parte do *self* que é ativa, interessada e preocupada *dentro do analista* [itálicos nossos], o qual é então que supostamente deveria agir...” (p. 424). Em outro trecho: “Acredito que ele tenha explicado sua capacidade de ação [...] e tinha projetado isto em mim. *Como resultado de sua projeção, senti* [itálicos nossos] que acaso eu...” (p. 425). Já no trecho seguinte, é menos enfática e deixa em aberto o mecanismo presente:

O tipo de *acting out* e de IP de partes do ego, que estou discutindo, pode muito facilmente passar despercebido e *vir a exercer um tipo de pressão muito sutil para o analista* [itálicos nossos], para que ele viva uma parte do *self* do paciente, em vez de analisá-la. (p. 430)

Rosenfeld (1987/1988), que possui muitos trabalhos sobre os processos mencionados, também se expressa de forma que deixa clara a existência de uma transferência direta de emoções na relação analítica: “Assim, percebi que muitas das minhas dificuldades com Mildred relacionavam-se com sua projeção de partes de si mesma para dentro de mim” (p. 45). Em outro

trecho, refere certos efeitos físicos no analista decorrentes de IPs, como sonolência, dificuldades para pensar e para se concentrar. Conclui: “É como se algo tivesse sido projetado para dentro do analista de modo real e concreto” (p. 193).

4. Algumas críticas a esse emprego do conceito

A extensão do conceito de IP para o nível da comunicação intersubjetiva, se traz certa facilidade para explicar determinadas “escutas” do analista, acarreta por outro lado várias questões que ainda demandam resposta.

Embora tenha se utilizado bastante do conceito de IP, Bion não deixou de expressar que essa utilização tinha suas limitações. Nas *Conferências brasileiras* (1975[1973]), assim se expressou, respondendo a uma pergunta:

A teoria de M. Klein é que os pacientes têm uma fantasia onipotente e o modo de verbalizar essa fantasia é que o paciente se sente capaz de expelir certos sentimentos desagradáveis e indesejáveis e colocá-los no analista. Não tenho certeza, pela prática da análise, que se trate apenas de uma fantasia onipotente; ou seja, de algo que o paciente, de fato, não pode fazer. Tenho certeza de que assim é que a teoria deveria ser usada. [...] Se isso está correto, ainda é possível sustentar a teoria de uma fantasia onipotente, mas, ao mesmo tempo, poderíamos pensar na possibilidade de alguma outra teoria que

explicasse aquilo que o paciente faz ao analista, que o leva a sentir-se assim, ou qual o problema do analista, que assim se sente. (p. 133)

Em *Conversando com Bion* (1992[1977]), ao falar sobre a distinção entre *evacuação* e IP, ele criticou diretamente este último termo: “*Identificação projetiva* – a própria M. Klein dizia que era um mau nome – e é” (p. 131).

Finell (1986) é um autor que levanta muitos questionamentos sobre o que ele julga ser o uso simplista da IP na compreensão da contratransferência.

A primeira questão evidente é que, nesse contexto em que é empregada, a IP adquire uma qualidade efetivamente onipotente *per se*, independentemente do analista que a acolhe, cabendo a este apenas decodificá-la pelos efeitos sentidos. Assim, numa IP levada a bom efeito, dois analistas diferentes deveriam sentir emoções idênticas frente a um mesmo paciente, na base do raciocínio de que o paciente “colocou neles” partes de seu mundo interno.

Finell (1986, p. 113) aponta que, na perspectiva tratada, a intuição do analista é vista como uma *medida direta* do inconsciente do paciente, em contraste com a intuição vista como uma *função da psique do analista*. Isso conduz à leitura isomórfica dos sentimentos do paciente, baseada no que o analista sente.

Outra questão, ligada à anterior, é a possibilidade de que toda (ou quase toda) reação emocional do analista seja imputada à força da projeção do paciente. É claro que uma decodificação ingênua desse tipo não

pode ser levada a sério por analistas experientes e razoavelmente bem analisados.

A questão mais importante que se coloca é que não basta admitir que as fantasias inconscientes do paciente podem ser projetadas *dentro do analista*. É preciso esclarecer que processos presidem essas interações, para que não fiquemos num terreno que se limita com o esoterismo. É o que será discutido a seguir.

5. O “algo mais” na identificação projetiva

Embora o conceito de IP seja amplamente utilizado para explicar a gênese de certos estados mentais transitórios no analista, não é muito frequente a referência aos aspectos que a tornam “operativa” no sentido mencionado. Parece que poucos analistas se preocupam com a questão.

Alguns que se preocupam, ainda que não apresentem solução para o problema dessa operatividade da fantasia, pelo menos tentam equacioná-lo em linhas gerais, abrindo espaço para investigação. Spillius (1992) está entre estes. Ela afirma que, embora os analistas kleinianos tenham bem presente que a IP é uma fantasia, não um ato concreto, também reconhecem que ela pode ser “algo mais” que isso, em determinadas circunstâncias.

Bion dá a entender a existência desse “algo mais” em uma conferência, *Conversando com Bion* (1992[1977]), em que afirma:

M. Klein disse que os pacientes têm fantasias onipotentes [...]. Não estou seguro de

que isto seja apenas uma fantasia onipotente. [...] Penso que o paciente faz algo para o analista e o analista faz algo para o paciente: não é apenas uma fantasia onipotente. (p. 79)

Mas o que é esse “algo mais”? Joseph (1987/1991) confessa a limitação do conhecimento a respeito:

Poderíamos dizer que, do ponto de vista do indivíduo que usa intensamente esses mecanismos, a IP é uma fantasia e, ainda assim, pode ter um efeito poderoso sobre o receptor. Nem sempre isso ocorre e, quando se dá, *nem sempre podemos dizer como o efeito é produzido* [itálicos nossos], mas não podemos duvidar da sua importância. (p. 147)

Um passo mais específico na elucidação desse “como” foi dado por Rosenfeld (1987/1988), mas sem que ele se comprometesse em maiores explicações. Dizia ele: “Algumas de suas projeções são acompanhadas de fantasias que têm uma grande força dinâmica [...]. Essas projeções delirantes parecem exercer uma forte *influência hipnótica* [itálicos nossos] sobre o analista, podendo interferir em suas funções” (p. 47).

Como o texto citado não aprofunda a questão, ficamos sem saber se o autor está se referindo a processo hipnótico como um *modelo analógico* ou como uma *metáfora*, na acepção em que estes termos são mencionados por Quinodoz (1997).

Grotstein (1999) chega a propor uma reinvestigação do conceito de IP:

Parece-me que o mecanismo de *projeção* nunca é separável da sua definição gemelar *identificação* e, além disso, a identificação projetiva é sempre intrapsíquica. Mantenho que ninguém pode projetar numa outra pessoa, somente na “imagem” da mesma. O que é tido como sua forma interpessoal, designo agora como *trans-identificação projetiva*. Acredito que a última envolve um fenômeno mutuamente hipnótico no qual uma *folie à deux* ou *mimesis* ocorre com a ressonância entre as imagens formadas do outro participante pelo analisando e analista respectivamente. (p. 141)

Aí, de novo, temos uma referência a um fenômeno hipnótico, sem que se aprofunde a questão.

6. Para além da identificação projetiva

Torna-se questão saber se, fora do âmbito da teoria da IP, existem outras formas de abordar a ocorrência de sentimentos no analista que correspondem diretamente a estados mentais presentes no paciente.

Bion, frente às limitações que a teoria da IP coloca para a aplicação em algumas situações clínicas, parece que tentou se libertar do termo, não mais o mencionando para se referir a possíveis “ações” dos pacientes sobre o analista. Em *Conversando*

com Bion (1992[1977]), respondeu assim a uma questão sobre “ataques” dos pacientes que utilizam fortes emoções suicidas: “O paciente pode ser capaz de incitar sentimentos poderosos no analista” (p. 215).

Ele comenta, a seguir, uma forma de terrorismo mental em que o terrorista é capaz de mobilizar sentimentos fundamentais e poderosos, mas em nenhum momento tenta implicar a IP nesse processo.

Essa mesma postura vemos em outra ocasião (Bion, 1985[1977]), ao discorrer sobre algo que ele mesmo apreciava chamar de *conjectura imaginativa*. Ocorreu quando respondia a um interlocutor, que se dizia interessado na questão da comunicação extraverbal, e chamava a atenção para a “função sêmica das emoções”, ou seja, o fato de que as emoções cumprem por si mesmas uma função informativa. Mencionando a hipótese de um paciente psicótico *borderline* reagir a uma impressão de que o analista está mentalmente ausente, Bion diz o seguinte:

Não sei se é disto que o senhor estava falando, mas me parece que seja muito semelhante esta comunicação extraordinária [extraverbal]. Não é física, pelo que sabemos, e todavia uma emoção é transmitida de um corpo para outro, ou então, presumo que seria necessário dizer, de uma mente a outra. (p. 15)

É importante notar que Bion, ao levantar a questão desta “comunicação extraordinária”, não está vinculando-a, necessariamente, ao terreno da IP, portanto, a uma fantasia. Ele está investigando algo que está além dela e abrindo caminho num outro campo.

Outra contribuição do autor constitui uma série de colocações que, indiretamente, explicitam mecanismos que presidiriam certos tipos de compreensão a partir das emoções despertadas no polo receptor da dupla. Bion (1970), ao abordar as condições do analista para captar determinadas transformações providas da área psicótica da personalidade do paciente, menciona a necessidade de um estado mental que vai além da simples atenção flutuante proposta por Freud. Propõe uma suspensão de memória e desejo como condição para que se experimentem fatos ligados às transformações em alucinação. Com esse método empático de conhecimento da área psicótica, passa o analista a “experimentar” a vivência do desconhecido do paciente, como uma experiência real, com todas as consequências regressivas para a dupla.

Note-se que, na situação acima, as fantasias da área psicótica não “penetram” o analista aleatoriamente. Ele as vive como resultado de um estado mental no qual se colocou como fruto de uma disciplina pessoal. Como afirma Fine (1989), trata-se de uma condição psíquica *ativamente* induzida, em que a alucinação do paciente funcionaria como um *alucinógeno para a pessoa da analista*, numa experiência regressiva necessária como articulação intermediária, para que num momento seguinte a experiência de alucinação se transforme em “conhecimento” sobre ela e, portanto, seja passível de elaboração verbal (passagem de O a K).

O que se descreve acima está longe de se resumir numa simples “passagem” de emoções de uma pessoa para outra.

J. Sandler (1993), num relato feito ao xxxviii Congresso da IPA, Amsterdam, ao propor uma crítica ao uso abusivo do conceito de IP, apresentou a possibilidade de se encontrarem outros processos presentes nas situações focalizadas neste estudo. Sugestivamente, esse relato tinha o seguinte subtítulo: “nem tudo é identificação projetiva”.

Ele apresenta alguns processos dinâmicos que explicam diferentes caminhos pelos quais o paciente comunica seu estado mental ao analista, sem que se tenha que apelar para a noção de IP. São três os caminhos citados:

- A compreensão analítica direta do significado das comunicações do paciente, fruto da experiência e da capacidade perceptiva do analista;
- A possibilidade da *identificação primária persistente ou recorrente* (por espelhamento ou ressonância). J. Sandler dá dois exemplos, bem simples, a respeito. No primeiro, relata uma experiência pessoal: caminhava ele por uma rua quando uma pessoa, que estava alguns passos à sua frente, resvalou pela beirada da calçada; imediatamente, o autor se aprumou, como se fosse tropeçar na rua. Segundo ele, quando não estamos alertas, espelhamos os movimentos que percebemos nos outros. Algo semelhante pode ser observado num cinema onde crianças assistem a um *western*: os movimentos do herói a cavalo “se espelham” nos movimentos involuntários das crianças. De acordo com J. Sandler,

este tipo de identificação temporária é primitivo e, nos adultos, permanece como tendência residual, sendo a base para identificações mais duradouras, e está também relacionado à empatia, daí sua importância para este estudo. J. Sandler adverte, porém, que “esta é uma função da *receptividade* do analista, não uma intenção inconsciente do paciente, e não deve ser considerada como identificação projetiva, como algo que o paciente quer pôr ‘dentro’ do analista” (p. 179). Acrescenta ele ainda que o obtido mediante esse processo primitivo interatuará com outros processos inconscientes do analista, e o produto dessa interação poderá não ser o mesmo no analista e no analisando.

- A reação direta do analista ao paciente. O analista pode reagir com medo à raiva do paciente ou pode sentir repugnância se este transpira fortemente na sessão. Tais reações, no entanto, não constituem a IP, a não ser que o paciente tenha a intenção inconsciente de provocar uma resposta específica no analista.

Para J. Sandler, mesmo quando se pode afirmar que há uma IP em jogo, a efetividade desta depende de que se estabeleça a identificação recorrente (por espelhamento provisório inconsciente), anteriormente descrita, a qual depende do analista.

O caminho proposto por esse autor passa, assim, por outros referenciais que justificam o subtítulo que ele deu a seu trabalho.

Mais caminhos, contudo, podem se abrir, desde que se mude o vértice pelo qual se encare o conceito de *fantasia*. Até aqui usamos o conceito tradicional kleiniano, pelo qual se entende fantasia como representante mental e corolário das pulsões e que expressa, portanto, uma realidade *intrapsíquica*.

Outras concepções, no entanto, propõem o vértice *intersubjetivo* para considerar a fantasia, e as consequências disso para o problema que abordo também passam a ser outras.

Willy e Madeleine Baranger (1961) formularam em termos *intersubjetivos* o conceito de *fantasia inconsciente*, lançando mão do modelo de *campo dinâmico* (bipessoal). Desse ponto de vista, analista e paciente formam uma unidade inseparável e complementar que pertence a um mesmo processo dinâmico. Por isso, as fantasias inconscientes que emergem durante as sessões não pertencem só ao analisando, mas são produtos da dupla. Assim, na situação analítica, nenhum de seus membros pode ser entendido sem o outro.

Essa noção de fantasia como construção mútua encaminha explicações próprias e diferentes daquelas que vínhamos inventariando anteriormente para a questão das emoções que “transitam” na dupla. Jara (1994), na linha mencionada, conceitua a fantasia como cena e simultaneamente cenário em que se desenvolve a vida psíquica. Este cenário tem várias “entradas”, das quais fazem parte tanto a realidade interna como a externa. Como corolário, a situação analítica é encarada como uma unidade de significado na qual a fantasia

é um constructo que surge diadicamente, isto é, não só do inconsciente do paciente, mas também do trabalho mental do analista que ‘infere’, porém também ‘constrói’, a fantasia que ele supõe que melhor descreve a interação transferência-contratransferência (p. 59).

Essa postura se afasta do conceito de *fantasia* tal como aparece na colocação clássica kleiniana, na medida em que atribui a ela (à fantasia) uma “história” e não a vê como representação pulsional básica. Assim, Bénassi e Diatkine (1964[1963]) colocam a fantasia como pertencendo intrinsecamente a um sistema interacional com o ambiente, no qual ela se apresenta em termos de experiência por meio da linguagem. Dizem eles: “Vimos que a fantasia é o produto da contínua relação mãe-filho, como a imagem corporal o é. Todos os significados, todos os conteúdos de fantasia são dados pelo ambiente” (p. 175).

Na perspectiva mencionada não há, portanto, espaço lógico para procurar fantasias que partem do paciente e se alojam, como dardos, no interior do analista, sem que nisso intervenha a participação deste, como elemento constituinte do campo em que essa fantasia é “montada” a dois. Essa participação, pois, não se reduz a uma função receptora passiva do inconsciente. Seria pela colocação desse “produto intersubjetivo” em nível verbal (pela interpretação) que a fantasia se consubstanciaria como tal.

Este ponto de vista poderia sofrer reparos por parte dos que não participam desse intersubjetivismo radical, mas essa discussão foge ao âmbito deste trabalho. Para um aprofundamento da questão, remeto

o leitor interessado à obra *A apreensão da realidade psíquica*, de P. C. Sandler (1997).

Talvez a abordagem mais direta e intimamente ligada ao tema deste trabalho encontre-se num texto de Symington (1985). Este texto tem o sugestivo título: “Phantasy effects that which it represents” [A fantasia efetua o que ela representa]. Nele, o autor não só coloca como tese central de seu trabalho a afirmação acima como tenta explicitamente responder à questão de “como ela cria o que ela imagina”.

Dois vinhetas clínicas apresentadas situam muito bem a questão que é focalizada no título do trabalho. A primeira reporta o caso de uma paciente que tinha a fantasia de que ela não existia para ninguém. Certa vez, acertou uma excursão com os membros de um clube a que pertencia. Quando chegou ao terminal de ônibus, descobriu que o organizador tinha se esquecido dela e não lhe tinha marcado assento no ônibus. Quando Symington se dispôs a escrever o relato desse caso, surpreendeu-se por descobrir que tinha esquecido o nome dela, apesar de conhecê-la muito bem. A fantasia da paciente ainda estava ativa.

O segundo caso apresentado é de um homem que, ainda bebê, tinha sido emocionalmente desamparado, de forma abrupta, por sua mãe. Formou-se nele, a partir daí, a sensação de que não tinha nenhum valor, de ser alguém a quem cabia somente um monte de lixo. No banco onde trabalhava, as pessoas só lhe atribuíam

serviços repetitivos e desinteressantes. Na análise, achava que o analista não considerava que valia a pena tratá-lo. Certa vez, no banco, atribuíram-lhe a tarefa de fazer um discurso após um importante jantar. Preparou-se cuidadosamente para isso, mas, uma hora antes, foi-lhe comunicado que tinham transferido essa tarefa para outra pessoa. Ele portou-se como se isso não tivesse importância. Aliás, também não lhe importavam as promoções. Era considerado um “bonzinho”, um “pau para toda obra”, e disse as pessoas se aproveitavam.

Nesses dois casos, parece que os próprios pacientes estimulavam, nos ambientes a que pertenciam, condutas destrutivas contra eles mesmos, por meio de um conluio inconscientemente estabelecido.

Embora Symington enfatize que as “fantasias” a que se refere são de um tipo particular, destrutivas e inibidoras do desenvolvimento no sujeito e no outro, suas reflexões são válidas e pertinentes para este estudo.

Dentre as características que o autor atribui à fantasia (*phantasy*), destaco três:

- A primeira é que ela não existe só no paciente ou no analista, mas no sistema de comunicação entre os dois. Ou, extrapolando, a fantasia não pertence nem à mãe nem à criança: pertence à relação das duas. Sua força deriva do fato de retirar sua energia de uma fonte profunda na estrutura da personalidade de duas (ou mais) pessoas que estão em comunicação;

- A segunda característica é que, tendo suas raízes na profundidade da personalidade, ela pervaga a superfície desta. Mais ainda, não se situa, isoladamente, nem na mente nem no corpo, sendo uma totalidade expressiva;
- A terceira característica é uma decorrência da anterior: a fantasia não se confina no intrapsíquico de um indivíduo e pode vir a fazer parte de um outro. Ela é uma função que *cria* sua própria resposta.

Symington vai mais adiante e tenta responder à questão de como a fantasia cria o que se imagina. Diz ele que a representação, no interior da fantasia, se põe em ação por meio da estimulação sutil de áreas de fantasia potencial nos dois termos da dupla. Essa estimulação que emana do emissor da fantasia está abaixo do limiar de consciência. Para que seja efetiva, ela necessita da vulnerabilidade dessa área do outro. Está então estabelecida uma situação de conluio, a qual gera respostas consonantes no meio social. Em termos bipessoais, a personalidade que “hospeda” a fantasia tem sempre algo em comum com as representações dela e só assim é que uma espécie de processo funcional entre ambos (identificado por meio da emergência de sentimentos semelhantes) passa a existir. Isso equivale, na dupla, a uma obliteração da alteridade por meio de um potencial narcísico preexistente. Nos casos daquelas duas vinhetas clínicas apresentadas, o conluio dos sentimentos só podia se estabelecer a partir da estimulação de aspectos sádicos, destrutivos, presentes nas demais pessoas envolvidas.

A proposta do autor, uma das mais detalhadas que conheço, estabelece como condição de existência do processo uma participação ativa (inconsciente) do outro polo da dupla. Somente quando este puder “ressoar” ao estímulo com algo de seu equivalente é que a fantasia terá estabelecida sua efetividade e passará a “existir” no espaço relacional. Trata-se, portanto, de um tipo de comunicação que não abriga nenhum aspecto mágico, ou seja, não é uma ação que se estabelece apenas por si própria.

7. Outros vértices de investigação

Mesmo admitindo a pertinência das teorias mencionadas, ainda restaria, ao assunto de que tratamos aqui, a possibilidade de indagarmos se haveria alguma ou algumas funções da personalidade que contivessem uma “especialização” que as tornasse peculiarmente aptas para a emissão e/ou recepção de conteúdos emocionais inconscientes numa situação relacional. Em outras palavras: seria possível levantar a hipótese de que determinadas funções, conhecidas como telepáticas, poderiam estar envolvidas em atos entre duas mentes, de forma a resultar naquilo que se chama de *transmissão extrassensorial de pensamentos*?

Com grande probabilidade, o recurso a essas noções, tão desgastadas pelo uso inconsequente, vai despertar resistências nos que desejam se manter nos rigores de uma investigação que preze ser científica. Cautela ou preconceito assumidos, por que não colocar nossas indagações nesse campo?

A presença da telepatia ou da transmissão de pensamento numa investigação psicanalítica não constitui, a rigor, pioneirismo ou ousadia, visto que Freud se ocupou desse assunto em várias ocasiões. Sabemos também que ele só não prosseguiu em suas indagações a respeito porque não queria que sua disciplina nascente corresse o risco de parecer menos científica por se ocupar de alguns fenômenos até então objetos próprios e diletos da área do ocultismo. Precauções assumidas, o fato é que Freud articulou questões que vale a pena serem revistas.

Começando pela definição dos termos *telepatia e transmissão de pensamento*: Freud (1933/1977c) associava-os pelas estreitas relações que possuem; considerava que, sob essas rubricas, entendia-se a possibilidade de processos mentais de uma pessoa – ideias, estados emocionais, impulsos conativos – poderem ser transferidos para outra pessoa através do espaço vazio, sem o emprego dos métodos conhecidos de comunicação, que usam palavras e sinais.

A rigor, os fenômenos que interessam a este estudo dizem mais respeito ao que, habitualmente, se denomina *transmissão de pensamento*, que ocorre quando há uma *relação emocional entre emissor e receptor* e quando há, entre estes, proximidade espacial (não necessariamente contato físico). Nisso a transmissão de pensamento se distinguiria da comunicação telepática propriamente dita, em que o processo independe da distância entre emissor e receptor (Levy

Junior, 1970). Mesmo o termo *transmissão de pensamento* parece não adequado, pois esta rubrica é restrita, deixando de mencionar outros estados mentais com carga emocional – sentimentos, desejos, estados de humor etc. – que também podem estar envolvidos no processo em questão.

Segundo Levy Junior (1970), parte dos fenômenos antes considerados *telepáticos* ou atribuídos à chamada *transmissão de pensamento* é investigada sob a rubrica de fenômenos de *hiperestesia indireta do pensamento*. Referem-se eles à captação – geralmente inconsciente – de um conjunto de pequenos sinais físicos conjugados a atos psíquicos, que habitualmente passam despercebidos. Creio que essa condição poderia também funcionar como base para os fenômenos ditos *intuitivos*, tão importantes para a função analítica. Outra extensão desse conceito poderia também explicar a chamada *identificação primária persistente ou recorrente* (por espelhamento ou ressonância), proposta por J. Sandler, já mencionada neste trabalho.

É importante assinalar que os processos acima são referidos como pertencentes à *área sensorial*, ou seja, supõem a existência de sistemas de comunicação que se processam por meio de uma dotação de órgãos sensoriais especiais, geralmente ignorados por seus próprios portadores. Como se vê, não se trata de uma proposição que invoca processos de cunho esotérico que estariam fora da possibilidade de investigação científica.

A atenção se volta, então, para essa “sensibilidade especial” (o sexto-sentido da crença popular?), que tanto poderia ser expressa pelo funcionamento de um órgão como resultar da interação do organismo como um todo e, mesmo, da conjunção dos cinco sentidos conhecidos, mas com a capacidade de registrar experiências tanto puramente sensoriais quanto emocionais.

Parece que Bion (1992[1977]) teve sua atenção chamada para essa possibilidade peculiar quando mencionou a insatisfação pelo conhecimento fornecido unicamente pelas estimulações nervosas conhecidas. Achava que

talvez devêssemos estender nossas ideias sobre o que consideramos entrar no campo da ciência, ou então o nosso conhecimento do sistema nervoso central e a nossa capacidade de receber informações através do nosso sistema nervoso central e periférico. Todos podemos estar conscientes das informações trazidas pelos nossos “sentidos” – na acepção neurológica – através da estimulação das terminações nervosas. Mas pode ser que as perguntas que foram colocadas aqui signifiquem que devemos nos tornar conscientes da possibilidade de que existam outros órgãos receptores, os quais não conhecemos. (p. 81)

Poder-se-ia perguntar se esses sistemas especiais de sensibilidade estariam ligados ao desenvolvimento do indivíduo e, portanto, serem produtos altamente sofisticados de percepção. Freud também refletiu a respeito e, na mesma obra anteriormente citada (1933/1977c), assim se expressou:

Supõe-se que o processo telepático consiste num ato mental que se realiza numa mesma pessoa e que faz surgir o mesmo ato mental em outra pessoa. Aquilo que se situa entre esses dois atos mentais facilmente pode ser um processo físico, no qual o processo mental é transformado, em um dos extremos, e que é reconvertido, mais uma vez, no mesmo processo mental no outro extremo. [...] A mim haveria de parecer que a psicanálise, ao inserir o inconsciente entre o que é físico e o que era previamente chamado *psíquico*, preparou o caminho para a hipótese da telepatia. [...] É-se levado à suspeita de que este [o processo de transmissão psíquica direta] é o método original, arcaico, de comunicação entre indivíduos e que, no decurso da evolução filogenética, foi substituído pelo método melhor de dar informações com o auxílio de sinais captados pelos órgãos dos sentidos. O método anterior, contudo, poderia ter persistido nos bastidores e ainda ser capaz de se pôr em ação sob determinadas condições – por exemplo, em multidões de pessoas apaixonadamente excitadas. Tudo isso é incerto e pleno de enigmas não solucionados; não há, porém, razão para temê-lo. (p. 72)

Essa hipótese especulativa de Freud é contrária à ideia de uma natureza sofisticada, evoluída, desse tipo de sensibilidade. A área dos fenômenos da percepção que estamos focalizando corresponderia a métodos primitivos de comunicação, posteriormente relegados a segundo plano pela prevalência do funcionamento do sensorio especializado, que hoje nos é familiar. Esse recuo, porém, não impediria que seu funcionamento se fizesse presente sob certas condições.

Levy Junior (1970), a respeito desse assunto, pondera que um ponto de vista correlato ao de Freud nos levaria a procurar a ontogênese da comunicação humana justamente na ontogênese do indivíduo, pelo fato de esta última recapitular, em muitos sentidos, a filogênese. Isso conduz a considerar a capacidade que o ser humano teria, ainda na vida intrauterina, para certas percepções e a possibilidade de essas sensibilidades especiais ainda permanecerem, após o nascimento, como funções disponíveis.

Tais hipóteses deixam de ser surpreendentes se levamos em conta a advertência de Freud (1926/1977a) de que “há muito mais continuidade entre a vida intrauterina e a primeira infância do que a impressionante cesura do ato do nascimento nos teria feito acreditar” (p. 162). Hoje em dia, é indubitável que neste terreno se avançou da mera especulação para investigações sistematizadas, que nos têm trazido um acervo considerável de observações, enriquecidas por contribuições interdisciplinares. Não sendo este assunto o objetivo central deste trabalho, os leitores poderão encontrar maiores e mais pormenorizadas referências a ele nas obras de Wilhelm (1988) e Piontelli (1992/1995).

Voltando ao ponto de partida desta seção: tudo indica que certos estados emocionais podem ser comunicados ao analista como resultado da operação de mecanismos muito primitivos que extrapolam o padrão conhecido de funcionamento do sensorio. Particularizando a questão para o lado do analista,

pode-se dizer que seu inconsciente funcionará como receptor dessas comunicações também inconscientes na medida em que puder contar com a disponibilidade desses sistemas que remontam às suas experiências mais primitivas. Disso decorre que a competência analítica emerge, sob alguns aspectos, não da sofisticação de determinadas funções, mas da capacidade que tenha o analista de dispor do acervo somatopsíquico de que foi dotado desde sua constituição como ser humano.

8. Desdobramentos dessas questões

Ao se chegar a este ponto do presente estudo, pode-se fazer uma pergunta: afinal, que utilidade terá ao analista a tomada de conhecimento de todos esses processos possíveis que presidiriam a comunicação das fantasias inconscientes dos pacientes até ele?

Acho que temos muito a conversar sobre isso e os motivos são vários:

- Quanto mais compreendermos os meandros da experiência analítica, mais condições poderemos ter para manter desobstruídos os canais que permitam ao nosso inconsciente ter acesso ao inconsciente do paciente e realizar transformações dele. É evidente que esta colocação é uma alusão à conhecida metáfora do telefone proposta por Freud (1912/1977b);
- Embora a análise a que se submeta o analista seja o fator decisivo para que ele possa dispor da “função analítica de sua personalidade”, é importante que ele tenha à sua disposição ferramentas que lhe permitam conceitualizar as experiências que vive. Caso contrário, permanecerá no plano de funcionamento que chamo de *selvagem*, no qual não há equilíbrio no binômio experiência-conceito;
- Uma atitude pouco crítica em relação à compreensão dos processos envolvidos na comunicação inconsciente em análise pode, facilmente, dar margem a que ela (a comunicação) seja entendida como uma *magia* que opera no sentido paciente-analista. O passo da análise selvagem conduz à via do esoterismo. É evidente que podemos ter acesso apenas parcial ao objeto psicanalítico e, mesmo assim, somente por meio de transformações. Mas até que ponto podemos ocultar nossas inconsistências intelectuais com o apelo à infabilidade desse objeto?
- O avanço das posturas que preconizam a utilização dos chamados *sentimentos contratransferenciais* para entendimento das fantasias dos pacientes vem tornar necessária a compreensão dos processos envolvidos, por uma questão (dentre outras) muito prática, qual seja: permitir que se discrimine em que medida ditos sentimentos expressam uma realidade psíquica que diz respeito, *fundamentalmente*, ao analista ou ao paciente e se, portanto, devem ou não ser objeto da interpretação. A bem da verdade, essa preocupação só tem relevância dentro

de uma linha conceitual que privilegia o *intrapríquico* como campo fundamental da investigação analítica. Já num contexto *interacionista*, tal relevância se dilui;

- O uso (e abuso) da teoria da IP para explicar certas situações comunicacionais tende a criar duas questões problemáticas: (a) alimenta um modismo simplificador que, ao mesmo tempo, tudo explica e nada explica; (b) pela ampliação do uso da noção originária de IP (como fantasia), deforma-se essa mesma noção atribuindo-lhe um valor heurístico que ela talvez não tenha condições para conter. Embora essa teoria descreva um processo que possui alto potencial para o plano da comunicação interpessoal, ela tem seus limites de aplicabilidade. Sua ampliação e vulgarização levam-na a perder sua originalidade. Fato semelhante tem ocorrido, também, com algumas teorias freudianas, como a da *transferência* e da *contratransferência*;
- Cabe indagar qual o significado psicanalítico de tais distorções apontadas no item anterior. Em outras palavras: que processos psíquicos podem ser identificados, tanto no analisando quanto no analista, que induzem a considerar a fantasia da IP como um fato com efeitos concretos numa relação?

P. C. Sandler (1994) tem apontado a dinâmica desse tipo de “transformação”, muito frequente nos relatos científicos que lemos.

Para o autor, a noção de IP como fantasia onipotente, por meio da atuação do que ele chama de *função antialfa*, se transforma em fato concreto. Essa função, fruto da pouca disponibilidade de experimentar o movimento livre da posição esquizoparanoide e depressiva ($PS \leftrightarrow D$), torna, “em fantasia”, aquilo que era originalmente psíquico em algo concreto, atuado. Como decorrência dessa distorção, uma experiência, um pensamento, uma emoção, uma intuição, uma hipótese, não podendo ser contidos nas fronteiras psíquicas, acabam sendo encarados como um estado concreto. A partir daí, a discriminação entre realidade psíquica e realidade material torna-se impossível.

A meu ver, o “sucesso” dessa dinâmica no vínculo analítico depende muito do conluio que pode se instalar entre processos semelhantes no analisando e no analista, simultaneamente.

9. Considerações finais

O presente trabalho é uma tentativa de traçar a trajetória de alguns processos psíquicos que fazem da análise um trânsito contínuo de estados emocionais entre paciente e analista. Para mim, focalizar esta dimensão intersubjetiva que faz parte da construção de sentido que encaminha a articulação de uma interpretação não significa assumir uma posição que se alinha às visões interacionistas sobre o processo analítico. Entendo estas últimas como uma

redução do acontecer analítico ao jogo interpessoal, que se torna não só a raiz das experiências inconscientes, mas a razão sob a qual são construídas as interpretações e as próprias formulações teóricas.

As considerações interacionais a que me refiro são radicais em suas consequências para a prática clínica e a teoria. Como assinala Ponsi (1997), elas colidem com a importância dada a alguns pressupostos básicos psicanalíticos, tais como a teoria das pulsões, determinismo psíquico, independência intrapsíquica do ambiente e a própria noção de *transferência*. Green (1993) também tem apontado o perigo de que essa tendência venha a reduzir a psicanálise a uma teoria interpessoal.

Aqui, não me cabe discutir, mais amplamente, os meandros dessa polêmica em torno da relação entre os níveis intrapsíquico e interpessoal. Neste ponto, apenas gostaria de introduzir um posicionamento que talvez abra caminho para a superação desses vértices antitéticos. Recorro à ideia de Bion (1962a) a respeito da existência dos *pensamentos sem pensador*, à procura de alguém, ou de uma dupla, para *pensá-los*. Este é um filão de ideias que merece consideração.

A complexidade do tema que tentei abordar sugere que, quando adotamos um conceito, uma teoria nova, mesmo que não o intentemos ou não o percebamos, estamos provocando transformações conceituais em outros planos nos quais esses conceitos interferem. Aqui volto à questão da *magia*, expressão inserida no título deste trabalho.

Se não temos consciência das repercussões de nossas “adesões” teóricas ou clínicas, nos arriscamos a ser “aprendizes de feiticeiro”, com todas as consequências resultantes. Conceitos, como afirma Figueira (1995), “só fazem sentido quando definidos através de uma rede de conceitos”. Entendo essa advertência como parte de uma preocupação de *coerência* que os analistas devem ter ao conceitualizar o resultado das observações das suas experiências. Não podemos juntar conceitos de vértices diferentes de significado para integrá-los numa mesma teoria. Seria o mesmo que pretender montar um quebra-cabeça utilizando peças pertencentes a vários jogos diferentes: nunca se daria um encaixe genuíno das peças e o conjunto nunca seria harmonioso.

Este trabalho não pretende ser “original” no sentido de levantar problemáticas novas nem de apresentar soluções novas para questões não resolvidas. Ele resulta de minha perplexidade ao constatar que podemos criar novos problemas ao tentar expandir nossas teorias. Caso esta perplexidade vá ao encontro de preocupações semelhantes do leitor, talvez possamos construir um terreno comum de reflexões e avaliar melhor como articulamos o conhecimento em nossa disciplina.

O autor agradece ao colega doutor Paulo Cesar Sandler os valiosos comentários, sugestões e indicações que muito contribuíram para a elaboração deste texto.

Notas

- 1 Trabalho original publicado em 2000: *Revista Brasileira de Psicanálise*, 34(4), 687-709.
- 2 Ênfase que aqui estou me referindo à conceituação de *ciência* numa perspectiva positivista. No entanto,

cientistas importantes da atualidade não têm dificuldade em admitir que a intuição e a imaginação são recursos básicos na construção de teorias e modelos.

Quando el analista se convierte en objetivo de la "magia" del paciente: consideraciones sobre la comunicación inconsciente del estado mental del paciente al analista

El trabajo intenta rastrear los procesos intersubjetivos que pueden estar en la base de la aparición de determinados estados emocionales del analista. Se enfatiza la aparición de identificaciones proyectivas por parte de los pacientes, lo que podría explicar dichos estados. La recurrencia frecuente al concepto de *identificación proyectiva* como factor explicativo no solo amplió su campo de alcance, sino que también alteró el significado original (una fantasía) que le atribuyó Melanie Klein. Dada esta ampliación indebida y engañosa del poder explicativo del concepto, surge la necesidad de investigar otros procesos cuya presencia sería responsable por algunas reacciones emocionales o, incluso, actuaciones del analista. Algunas vías alternativas, ya investigadas en la literatura psicoanalítica, son discutidas. El valor de una discusión de este tipo está en la importancia de proveer el campo de análisis de instrumentos conceptuales aptos para abordar los procesos clínicos en su dinámica, evitando meras explicaciones fenomenológicas que, sin profundidad, acaban concediendo a la sesión un aspecto mágico, incluso esotérico. La atención a estos aspectos interactivos en el análisis vuelve a sacar a la luz, inevitablemente, el enfrentamiento entre las concepciones que dan privilegio al plano intersubjetivo en la situación analítica. Esta presentación del tema muestra que, si lidiamos con un enfoque determinado y con sus conceptos relacionados, tenemos que alinearlos, de forma coherente, con los otros conjuntos de conceptos que forman parte de la trama teórica con la cual nos identificamos. Sin ese cuidado, nos arriesgamos a transformar la teoría y el método psicoanalíticos en un rompecabezas cuyas piezas nunca se encajan.

PALABRAS CLAVE: identificación proyectiva; comunicación paciente-analista; fantasías inconscientes; intersubjetividad.

When the psychoanalyst is a target of the patient's "magic": considerations on the unconscious communication of patient's mental state to the psychoanalyst

This paper attempts to keep track of the intersubjective processes which may support certain analyst's emotional states. The author emphasizes the occurrence of projective identifications by the patient, which could explain those states. Often invoking the concept of *projective identification* as an explaining factor has not only enhanced its range, but also changed the original meaning – a fantasy – which was attributed to it by Melanie Klein. Due to that inappropriate and misleading enhancement of the explaining power of the concept, other processes whose presence would be responsible for some emotional reactions, or even some analyst's actions, must be investigated. Some alternative ways, which have already been investigated in the psychoanalytic literature, are discussed. The value of this kind of discussion is found in the importance of providing conceptual apparatus to the psychoanalytic field; conceptual apparatus which are able to approach clinical processes in their dynamics. In this way, we avoid simple phenomenological explanations which end up providing a magical (or even esoteric) aspect to the session. The attention to these interactional aspects in the analysis unavoidably brings in the confrontation among the conceptions which favor the intersubjective plan in the psychoanalytic situation. Conducting the matter in this way demonstrates that, if we handle certain approach and its correlative concepts, we must coherently conform them to other set of concepts which belong to the theoretical plot with which we identify. Without being aware of this, we risk to transform psychoanalytic theory and method into a puzzle whose pieces will never form a coherent picture.

KEYWORDS: projective identification; patient-analyst communication; unconscious fantasies; intersubjectivity.

Referências

- Baranger, M. & Baranger, W. (1961). La situación analítica como campo dinámico. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 4(1), 3-54.
- Bénassi, M. & Diatkine, R. (1964). Symposium on fantasy: on the ontogenesis of fantasy. *The International Journal of Psychoanalysis*, 45, 171-179.
- Bion, W. R. (1955) Language and the schizophrenic. In M. Klein, P. Heimann & R. Money-Kyrle (Orgs.), *New directions in psychoanalysis*. London: Tavistock Publications.
- Bion, W. R. (1962a). *Learning from experience*. London: W. Heinemann.
- Bion, W. R. (1962b). A theory of thinking. *The International Journal of Psychoanalysis*, 43, 306-310.
- Bion, W. R. (1967). *Second thoughts*. New York: Jason Aronson.
- Bion, W. R. (1970). *Attention and interpretation*. London: Tavistock Publications.
- Bion, W. R. (1975). *Conferências brasileiras*. Rio de Janeiro: Imago.
- Bion, W. R. (1985). *Seminari italiani*. Roma: Borla.
- Bion, W. R. (1992). *Conversando com Bion*. Rio de Janeiro: Imago.
- Figueira, S. A. (1995). *A baleia e o urso polar: comentários sobre a emergência das noções de realidade psíquica e realidade material*. Trabalho apresentado em reunião científica da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo.
- Fine, A. (1989). Fluctuat nee mergitur: les trois recommandations de Bion de l'universalisable à la part mystique et sacrée. *Revue Française de Psychanalyse*, 53, 1431-1448.
- Finell, I. (1986). The merits and problems with the concept of projective identification. *Psychoanalytic Review*, 73, 104-120.
- Freud, S. (1977a). Inibições, sintomas e ansiedade. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 20). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1926)
- Freud, S. (1977b). Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 12). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1912)
- Freud, S. (1977c). Sonhos e ocultismo. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 22). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1933)
- Green, A. (1993). Two discussions of “The inner experience of the analyst and a response from Theodore Jacobs”. *The International Journal of Psychoanalysis*, 74, 1131-1145.
- Grotstein, J. S. (1999). A antiga ordem mudou. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 33, 133-149.
- Heimann, P. (1950). On countertransference. *The International Journal of Psychoanalysis*, 31, 81-84.
- Hinshelwood, R. D. (1992). *Dicionário do pensamento kleiniano* (J. O. Aguiar, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1991)
- Isaacs, S. (1948). The nature and function of phantasy. *The International Journal of Psychoanalysis*, 29, 73-97.
- Jara, J. P. I. (1994). Acerca de la relevancia del concepto de fantasía inconsciente para la técnica psicoanalítica. *Revista Chilena de Psicoanálisis*, 11, 49-60.
- Joseph, B. (1986). O paciente de difícil acesso. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 20, 413-432. (Trabalho original publicado em 1975)
- Joseph, B. (1991). Identificação projetiva: alguns aspectos clínicos. In E. B. Spillius (Ed.), *Melanie Klein hoje* (B. H. Mandelbaum, Trad., pp. 146-158). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1987)
- Klein, M. (1952). Notes on some schizoid mechanisms. In M. Klein, P. Heimann, S. Isaacs & J. Riviere, *Developments in psychoanalysis*. London: Hogarth Press. (Trabalho original publicado em 1946)
- Klein, M. (1980). Our adult world and its roots in infancy. In M. Klein, *Envy and gratitude and other works* (pp. 247-263). London: Hogarth Press. (Trabalho original publicado em 1959)
- Levy Junior, M. (1970). Contribuição para o estudo psicanalítico dos sonhos telepáticos. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 4, 317-352.
- Mattos, J. A. J. (1992). A contratransferência e a obra de Bion. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 26, 313-334.
- Mello Franco Filho, O. (1994). Mudança psíquica do analista: da neutralidade à transformação. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 28, 309-328.
- Piontelli, A. (1995). *De feto a criança: um estudo observacional e psicanalítico* (J. Wilhelm, N. L. Gomes & S. M. Godoy, Trans.). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1992)
- Ponsi, M. (1997). Interação e transferência. *Livro Anual de Psicanálise*, 13, 53-71.
- Quinodoz, J.-M. (1997). Transitions in psychic structures in the light of deterministic chaos theory. *The International Journal of Psychoanalysis*, 78, 699-718.
- Racker, H. (1953). A contribution to the problem of countertransference. *The International Journal of Psychoanalysis*, 34, 313-324.
- Rosenfeld, H. (1972). A critical appreciation of James Strachey's paper on the nature of the therapeutic action of psychoanalysis. *The International Journal of Psychoanalysis*, 53, 455-461.
- Rosenfeld, H. (1988). *Impasse e interpretação* (P. M. Rosas, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1987)
- Sandler, J. (1993). Acerca de la comunicación del paciente al analista: no todo es identificación proyectiva. *Livro Anual de Psicoanálisis*, 9, 171-181.

- Sandler, P. C. (1994). *A apreensão da realidade psíquica: hipótese a respeito de um tipo específico de função mental*. Trabalho apresentado em reunião científica da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo.
- Sandler, P. C. (1997). *A apreensão da realidade psíquica*. Rio de Janeiro: Imago.
- Segal, H. (1956). Depression in the schizophrenic. *The International Journal of Psychoanalysis*, 37, 339-343.
- Segal, H. (1977). Countertransference. *International Journal of Psychoanalytic Psychotherapy*, 6, 31-37.
- Spillius, E. B. (1992). Clinical experiences of projective identification. In R. Anderson (Ed.), *Clinical lectures on Klein and Bion*. London: Routledge.
- Symington, N. (1985). Phantasy effects that which it represents. *The International Journal of Psychoanalysis*, 66, 349-357.
- Wilheim, J. (1988). *A caminho do nascimento: uma ponte entre o biológico e o psíquico*. Rio de Janeiro: Imago.