

# Contracenando com os “vilões”: a realidade explícita da ficção

GABRIELA SOUZA DA LUZ<sup>1</sup>

---

**RESUMO:** O presente artigo busca discutir os impasses gerados no acompanhamento psicoterápico de um adolescente gravemente perturbado. A partir das demandas do paciente, foi percebida a necessidade de ampliar o referencial teórico, para dar conta dos aspectos destrutivos evidenciados nas sessões. Apoiando-se nas contribuições de autores clássicos, este trabalho também delinea um percurso que lança mão de alguns conceitos formulados por Freud, André Green e Roussillon para compreender as diferentes manifestações externadas no campo analítico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Adolescência; destrutividade; pulsões.

## **Acting with “villions”: the explicit reality of fiction**

**ABSTRACT:** This article discusses the impasses created in a psychotherapeutic follow-up of a severely disturbed adolescent. Into the analysis of the patient’s demands, it was realized the need to enhance the theoretical references to support the destructive aspects evidenced in the sessions. Based in the contributions of classical authors, this work also outlines a path that uses some concepts formulated by Freud, André Green and Roussillon to understand the different manifestations expressed in the analytical field.

**KEYWORDS:** Adolescence; destructiveness; drives.

## **Introdução**

O adolescente é um sujeito em vias de transformação, imerso em um processo de revisão de seu mundo interno e de suas vivências infantis, buscando adaptar-se ao novo corpo e às novas pulsões decorrentes da puberdade (Levy, 2013). No atendimento clínico de adolescentes, há diversas compreensões teóricas que procuram dar conta do funcionamento psíquico dessa faixa etária, buscando compreender o processo em que o jovem se encontra. Isso é o esperado. Mas o que fazer quando nos deparamos com um adolescente que exige uma ampliação da técnica, em que o arsenal teórico aparentemente se mostra insuficiente? Ou quando a continência disponibilizada pelo terapeuta parece ser escassa às demandas do paciente? Ou ainda quando se percebe uma paralisia do campo analítico?

---

<sup>1</sup> Psicóloga, Especialista em Psicoterapia da Infância e Adolescência pelo CEAPIA.

Este trabalho tem por objetivo discutir um caso clínico, que me levou a questionar minhas próprias reações àquilo que foi sendo comunicado durante as sessões. Devido à complexidade e à singularidade deste caso, foi preciso ampliar as noções de campo analítico e de contratransferência, sendo necessário incluir o funcionamento total da mente da terapeuta. O conteúdo trazido pelo paciente no início de seu tratamento me paralisou, no sentido de sentir-me consideravelmente invadida pela existência de um segredo, algo que só a dupla tinha conhecimento. Exigia de mim uma contribuição pessoal muito maior, sendo constantemente testada e invocada em minha contratransferência *stricto sensu* (Green, 1988). Inicialmente, havia a sensação de que o caso não iria poder ser discutido em nenhum espaço, e isso inclui supervisão e análise pessoal, pois a loucura do paciente evacuada em minha mente indicava a complexidade do que estaria por vir.

## Os segredos de Arthur

Arthur é um adolescente de 16 anos, que veio a tratamento por uma ideia suicida. O caso me foi encaminhado pelo setor de triagem da instituição, que no atendimento inicial suspeitou de um menino neurótico com possíveis questões sobre sua sexualidade. Já neste primeiro atendimento ficou evidente a desconexão dos pais em relação ao sofrimento do filho. Ambos não percebiam a necessidade de acompanhamento do paciente, pois estavam apenas cumprindo uma imposição da escola.

Em nosso primeiro contato, já me impressionou a aparência de Arthur, pois vestia-se com roupas predominantemente pretas, com os cabelos tampando os olhos, as unhas compridas e traços de um funcionamento estereotipado. Seu jeito de andar, de olhar e de se portar traziam a sensação de algo esquisito. Logo que nos conhecemos, Arthur mencionava que havia feito coisas "terríveis e inaceitáveis", comunicando a todo instante que tinha um segredo "moralmente inconcebível". Em sua segunda sessão, foi indicada a internação psiquiátrica, já que o paciente tinha planos concretos de cometer o suicídio. Os pais não seguiram a indicação, mesmo que a noção de urgência pairasse no ar. Arthur não podia dizer o porquê de querer morrer, verbalizava que precisava de tempo para isso, e tinha dúvidas se o tempo cronológico poderia esperar o seu tempo interno.

Após duas semanas do início do tratamento, Arthur saiu inesperadamente da escola e cometeu o primeiro episódio de automutilação. Por esse motivo, agendamos uma sessão extra, em caráter de urgência e, antes mesmo de entrarmos na sala, ele disse: "é hoje que tu me encaminha para outro médico". A sensação de temor relacionada ao seu suposto segredo inundou a sala de atendimento. Sentia que Arthur estava mobilizado por angústias muito arcaicas, parecendo estar "à beira de sofrer uma angústia impensável" (Winnicott, 1969/1975).

Arthur dava indícios de que temia o aniquilamento. Sentado em minha frente, com seus joelhos quase encostados nos meus, passava as mãos no rosto, nos cabelos, mostrando-se tomado pelo desespero e pelo medo. Winnicott (1974/1994), em "O medo do Colapso", discorre sobre aqueles pacientes que manifestam o temor do aniquilamento, o medo de se fragmentar, de se dissociar do corpo, de ficar desorientado e isolado, de não mais estabelecer relações objetais. Arthur indicava estar sofrendo de uma agonia primitiva e sua estrutura defensiva se revelava em colapso.

Demonstrando muito esforço, Arthur escreveu em um papel aquilo que considerava seu grande segredo: acreditava ter "tendências à pedofilia", revelando assim seu desespero. Contou que gostava de ver imagens de crianças nuas, preferencialmente com os rostos cobertos, e que sentia muito prazer quando as via em sofrimento, sendo espancadas. A partir daí, foi se permitindo, aos poucos, ir trazendo os conteúdos que estavam em sua mente e, com isso, passou a me envolver no emaranhado de suas emoções. Contava sobre essas imagens de espancamento com um sorriso no rosto e uma expressão de prazer que me geravam a sensação de nojo e de pavor. Busquei auxílio teórico em Freud (1919/2014a) para compreender sobre essas crianças espancadas de que Arthur falava.

Em seu estudo sobre a origem das perversões sexuais, Freud (1919/2014a), em seu texto "Uma criança é espancada", fala sobre as fantasias sádicas que emergem na primeira infância com um propósito de satisfação autoerótica, sendo consideradas como um traço primário de perversão. Postulou que a perversão infantil não irá necessariamente persistir por toda a vida, podendo mais tarde ser submetida ou não à repressão, para que assim se forme o núcleo da mente inconsciente. Os postulados teóricos de Freud ampararam a compreensão do prazer que Arthur sentia em ser o espectador dessas crianças espancadas. De acordo com Freud (1919/2014a), o que essa fantasia revela é o desejo do filho de ser espancado pelo pai, em que o prazer autoerótico é o prazer de ser submetido sexualmente pelo pai. Seguindo Freud no seu conceito de heranças arcaicas, parece ainda predominar em Arthur o anárquico das pulsões autoeróticas, dominando sua mente e seu corpo, por não ter alcançado um recalque exitoso.

Balançando-se freneticamente para frente e para trás, Arthur descrevia com detalhes sua satisfação masturbatória, revelando seus desejos alimentados por fantasias com crianças pré-púberes. Em uma tentativa de intervenção, foi sugerido ao paciente que esses pensamentos pudessem estar apenas dentro de sua mente e distantes do ato. Contudo, ele respondeu olhando seriamente para mim: "Olha, se tu tiver um filho, eu te garanto que é melhor não deixar ele perto de mim". Essa frase me calou fundo e fui me sentindo invadida por uma sensação de impotência, com uma vontade quase incontrolável de chorar.

Rituais masoquistas faziam parte de suas sensações de prazer. Contava que passava noites inteiras com suas cuecas "próprias para fetiches", presas

em ganchos que colocava atrás da porta de seu quarto, para sentir dor em seus órgãos genitais. Por vezes, utilizava desses ganchos para perfurar a pele, já que sentia um enorme e indescritível prazer em se cortar, pois ver a sua pele se abrindo e o sangue escorrendo lhe gerava grande satisfação.

O ato de se cortar fornecia para Arthur uma sensação de descarga da dor psíquica, utilizando desse “recurso” para se acalmar (recurso autocalmante). O corte, ainda que represente uma desintegração pulsional e um momento autodestrutivo, por outro lado, visa a calma porque alivia ansiedades catastróficas. É também paradoxal, pois traz riscos à vida, mas, ao mesmo tempo, pode conectar, já que só assim e, por isso, Arthur conseguiu ser olhado pelos pais. Explicando: o grito no corpo – o corte – é a presença da destrutividade; há um desligamento em que predomina a pulsão de morte. Contudo, nesse mesmo grito, pode se compreender que há uma busca pela ligação, impulsionada pela pulsão de vida.

Arthur contava que tinha medos. Medo de um dia acordar e cravar uma faca no peito do pai ou decapitar sua mãe. Por diversas vezes, imaginava-se cortando a mãe em vários pedaços e deixando-a em cima da cama, sem a cabeça, somente para ver a reação do pai ao chegar. Mesmo com um conteúdo que aluda ao edípico, o desejo não era sexual tampouco genital (ligação), mas a morte (o desligamento). A cena narrada não era remover o pai para ficar com a mãe e sim, matá-la, o que pode confirmar as fantasias primitivas homossexuais de Uma Criança Espancada, já visto acima. A mãe morrendo ele pode em fantasia ficar com o pai? Mesmo que sendo espancado?

Seguindo neste tema, ele também tinha medo de ficar aguardando na recepção, já que as crianças que ali também esperavam despertavam seu interesse. Como ele próprio verbalizava, tinha medo de si mesmo, pois “era um monstro”, e, muitas vezes, eu também o sentia assim. Todas as suas atividades prazerosas e todas as suas respostas à realidade do *self* eram infiltradas por componentes agressivos (Green, 1988). No entanto, os medos de Arthur – angústia sinal – indicavam a existência de alguma integração, com a qual eu buscava me aliar, para tentar o resgate psíquico desse menino.

Variados entendimentos já foram conjecturados sobre os pensamentos de Arthur. Perverso, psicótico, borderline, esquizofrênico, esquizotípico, contudo, não havia uma psicose franca aparente. Arthur se mostrava lúcido e orientado, porém utilizava de defesas extremamente primitivas que serviam de barreira para suas pulsões descarregadas. Donnet e Green (1973 apud Green, 1988, p.46) formularam o conceito de psicose em branco para descrever alguns pacientes que possuem um núcleo psicótico, porém sem uma psicose aparente. Nesse núcleo psicótico, há um bloqueio dos processos de pensamento, além de uma inibição das funções de representação. Os autores também postulam que, nesses casos, as relações objetais que o paciente apresenta não costumam ser diádicas, mas sim triádicas. Isso significa que o triângulo é baseado no relacionamento entre o paciente e dois obje-

tos simetricamente opostos, com relações exclusivamente de amor e ódio. “Minha mãe é uma santa e meu pai é um carrasco” sendo colocados como uma entidade. Dessa forma, fica de um lado o bom, que é inacessível, pois se mantém presente de forma insuficientemente duradoura. E de outro, o mau, o pai que estraga a relação, intrometendo-se constantemente. As relações objetais de Arthur, que serão descritas a seguir, assim como seus sintomas, dão indícios de pertencer a esse núcleo psicótico descritos por André Green. Muitas hipóteses já foram criadas. Nas vezes em que o caso foi discutido em supervisão ou mesmo com colegas, “o segundo olhar” (Baranger, Baranger, & Mom, 1982/2002, apud Cassorla, 2013, p.46) era sempre de múltiplas interpretações e, até os dias atuais, com poucas hipóteses fechadas.

### **Sua história: uma narrativa possível?**

Ao me deparar com os instigantes mistérios da história de Arthur, muitas dúvidas surgiram sobre a constituição do seu aparelho psíquico. Eu me questionava a respeito de suas relações parentais precoces e sobre a construção de suas relações entre seu mundo interno e externo. No entanto, a história parecia não poder ser narrada, já que seus pais demonstravam não estarem disponíveis. Alegavam que quem estava em atendimento era o filho e não eles e que, por isso, não tinham muito o que falar, já que tudo havia ocorrido, nas palavras deles, “muito bem”. Apenas disseram que deixaram Arthur se desenvolver naturalmente, sem exigir nada do filho, “dando a liberdade para fazer apenas o que Arthur desejava”. Em determinado momento, se deram conta de que o filho não conseguia saber o que queria. Não sabia fazer amigos, ia mal na escola, não gostava de fazer esportes, um completo “nada”, “um ninguém”, palavras que Arthur costumava usar para se caracterizar.

A relação parental indicava os dilemas do paciente. Seus pais estavam casados, mas moravam em casas separadas. O pai costumava gostar de fazer programas sozinho como sair com os amigos, beber, se divertir, envolvendo-se muito pouco com Arthur, já que tinham gostos tão diferentes. Sua mãe aparentava diversos sintomas, uma vez que dizia ser diagnosticada com um transtorno de humor. Revelava que já havia feito múltiplos tratamentos, mas que nenhum havia gerado resultado e que, por esse motivo, não acreditava em terapia. O desenrolar dessa história, escassa de dados concretos, carente de encontros que pudessem ser postos em palavras, se mostrava permeada por uma imensidade de forças ocultas.

A relação da mãe com Arthur se mostrava emaranhada e invasiva. Ela cuidava de todos os compromissos do filho, suas provas, trabalhos, atividades físicas, horários da terapia, descritos obsessivamente em sua agenda. A sensação relatada pela escola de Arthur era de que a mãe frequentava a escola

pelo filho, já que constantemente envolvia-se nos trabalhos que deveriam ter sido feitos por ele, além de estar sempre, intrusivamente, dentro da escola. Arthur referia não se importar, já que se dizia incapaz de fazer qualquer coisa sem a mãe. Percebia que ele não tinha confiança em si mesmo nem no mundo, e além do fato de não ter amigos, mostrava-se completamente isolado.

Com isso, tornava-se cada vez mais claro considerar possíveis falhas na adaptação às suas necessidades enquanto criança, já que Arthur revelava uma incapacidade de usar seus mecanismos mentais. Winnicott (1969/1975), ao teorizar sobre o processo maturacional, pontua que, partindo de um estado primitivo de não-integração, o bebê experimenta, simultaneamente, processos de integração e de dissociação, ambos necessários para seu bom desenvolvimento emocional. O autor refere que, apesar de serem necessários, os processos de dissociação podem se tornar a raiz de um isolamento pessoal patológico.

Todos os movimentos de Arthur eram controlados pela mãe, havendo notoriamente um transpassar excessivo dos limites de cada um. Green (1988), ao falar dos processos de pensamento na psicose em branco, refere que nesses casos é impossível constituir uma ausência, já que o objeto está sempre presente, de forma intrusiva.

A perturbação na relação mãe-filho tornava-se visível quando a mãe de Arthur não percebia problema em ele usar uma camiseta em que havia um desenho de um homem com uma arma apontada para o local em que deveria haver uma cabeça, que já não existia mais, sendo representada por uma enorme mancha de sangue. Ela também não entendia a ligação dos sintomas do filho com sua imagem no *Whatsapp*, em que havia uma figura comemorativa de uma Sexta-Feira 13, com dois personagens de filmes de terror, utilizando máscaras e carregando facas nas mãos. Da mesma forma, não compreendia os motivos do filho fazer acompanhamento duas vezes na semana, pois, para ela, ele estava bem, indicando a completa falta de conexão com as necessidades de Arthur.

A cada encontro com os pais, que aconteciam na recepção da instituição ou por mensagens do *Whatsapp*, percebia que todas as barreiras eram rompidas. Eu me sentia diante do vazio e do caos, pois notava que Arthur não havia tido um objeto continente (Winnicott, 1969/1975), capaz de exercer a função de *rêverie* (Bion, 1962/1994) ou de servir de anteparo a descarga pulsional (Freud, 1915/2004). Havia espaço para a pulsão de morte vir com toda a sua força, sem ser intermediada, nesses momentos, pela pulsão de vida, impedindo o pensamento, invadindo e desorganizando o aparelho psíquico, dando espaço para o aparecimento do Estranho, do horror, daquilo que assombra e assusta, e diante do qual nos sentimos vulneráveis.

Os meus encontros com Arthur eram repletos de sensações inquietantes e enigmáticas. Sentia que algo que deveria ter permanecido oculto vinha à tona. Muitas vezes, não soube como abordar e nem o que falar. O

que dizer quando Arthur contava que tinha desejo de agredir um idoso até ele morrer? Ou quando falava que era a favor da tortura e do massacre? Que desejava ser um Deus ditador para deixar toda a população sem água, para morrer de sede. Ou tantos outros exemplos macabros que poderiam ser descritos, mas que talvez excedam aquilo que estamos dispostos a ouvir. Sentia que a minha palavra não dava conta, e as minhas sensações indicavam que o que era dito por Arthur, de forma destrutiva, vinha de onde deveria permanecer recalçado. Para conseguir atender Arthur, passei a refletir sobre a implicação dos relacionamentos parentais precoces para os seus processos de pensamento, uma vez que se tornava claro que tais relações, essenciais e estruturantes, foram extremamente perturbadas.

## Quem é Arthur?

As ideias propostas por Green (1988) possibilitaram refletir sobre a falha na estruturação psíquica de Arthur, que constantemente revelava possuir um núcleo psicótico, sem uma psicose aparente. E, com isso, se tornou possível inferir sobre suas relações objetais primárias, uma vez que a destrutividade se mostrava como o maior princípio constitutivo de Arthur, um adolescente marcado fortemente pelo desamparo.

Essa destrutividade é predominantemente dirigida para partes de seu *self*, tendo como consequência manifestações de um "narcisismo destrutivo" (Rosenfeld, 1971/1989), em que os aspectos destrutivos são idealizados e dominam seu funcionamento mental, empurrando-o em direção à morte física e psíquica. Arthur inunda seus atendimentos com sentimentos negativos, seu *self* libidinal entrega-se por completo ao seu *self* destrutivo. Com um ar de superioridade e grandiosidade, deixa-se arrastar para o desmoronamento de suas capacidades criativas e de seus laços libidinais. Ao falar sobre si, utiliza de todas as formas possíveis para se depreciar. Se diz incapaz de fazer qualquer coisa, sente-se um inútil, um nada, refere que seus pensamentos não têm valor nem utilidade já que para ele não há nada de bom dentro de si. A cada vez que Arthur realizava uma desqualificação de sua própria singularidade e de seus próprios atributos, a pulsão de morte parecia estar entrando em ação.

A presença de algo extremamente mortífero esteve sempre presente, e, com isso, tornava-se claro que seus objetos foram internalizados de forma violentamente perturbada. Se formularmos as pulsões como entidades primeiras, fundamentais e originárias, compreende-se que o objeto é o revelador das pulsões (Green, 1988). "O objeto não as cria, mas é a condição do seu vir a existir" (Green, 1988, p. 64). Assim, a hipótese de André Green refere que a meta essencial da pulsão de vida é de garantir uma função objetualizante. Essa função não se limita às transformações do objeto, mas pode chegar à

categoria de objeto aquilo que não possui nenhuma das qualidades, das propriedades e dos atributos do objeto, desde que o investimento significativo se mantenha como uma única característica no trabalho psíquico realizado. Ao perceber que Arthur era escravo de sua carga pulsional, compreendi que suas manifestações destrutivas indicavam o desinvestimento materno e paterno.

Além disso, aqui é importante a concepção dos autores revisados (Green, 1988;1986, Roussillon, 2013), de que a mãe é a responsável por abrir a excitação e as zonas erógenas do seu bebê, sendo também sua tarefa torná-las suportáveis para o seu filho. Acredita-se que a mãe de Arthur deixou abertas as zonas de excitação do filho, o qual ficou à mercê de suas pulsões perverso-polimorfos. Ela, enquanto primeiro objeto, não pôde servir de escudo à demanda pulsional do filho, porque não pôde proporcionar para ele um investimento libidinal de ternura. É possível supor que Arthur tenha sido o complemento libidinal da mãe. E ao se ver escravo de sua carga pulsional, ele fica sem possibilidade de representação e de simbolização.

Arthur retrata o empobrecimento do Eu entregue ao desinvestimento, e, conforme as ideias de André Green (1988) sobre a existência de um narcisismo negativo, percebia-se a expressão de uma função desobjetalizante, que não somente recai sobre os objetos ou seus substitutos, mas sobre o próprio processo objetalizante. Dessa forma, o papel do objeto primário é decisivo, uma vez que circunscreve as manifestações primárias da pulsão de morte. Nesse sentido, Green observa que deveríamos nos conscientizar que a mãe suficientemente boa (Winnicott) contém implicitamente a mãe suficiente má, sendo preciso sair do impasse idealização-perseguição, promovendo o luto conservador da função objetalizante.

## **Precisamos falar sobre...**

– O trabalho com esses pacientes, marcados pelo desamparo, e por isso submersos a tantos impulsos primitivos e escassamente elaborados. Parece, embora difícil, fundamental refletir sobre a posição, o papel e a capacidade de pensar do terapeuta.

– O meu papel, o meu trabalho com este paciente.

As diferentes manifestações externadas no campo analítico orientavam em relação às possíveis elaborações que não estavam ocorrendo durante o que seria esperado para a adolescência de Arthur. A dupla analítica oscilava e eu me sentia "estúpida e cega" (Cassorla, 2013, p. 46), percebendo a necessidade de refletir sobre o que acontecia no campo. As discussões com colegas sobre o caso de Arthur forneciam um dado extremamente importante para o tratamento. Em todas as discussões clínicas do caso, com diferentes colegas, os nomes de Kevin, do livro *Precisamos falar sobre Kevin*, de Lionel

Shriver (2007) e de Norman Bates, do livro *Psycho* de Robert Bloch (1959) sempre estiverem presentes. Essas narrativas foram tão marcantes que ambas foram reproduzidas com sucesso no cinema. Em todos os espaços, esses nomes foram apontados. E com eles, surgia a dúvida: como tratar um paciente que é uma mistura de Kevin e de Norman Bates? Como sobreviver aos limites da psicose e da perversão?

Green (1986), ao pontuar que o analista forma um significado ausente, construindo um significado que jamais foi criado antes de o relacionamento analítico ter começado, amplia as possibilidades do trabalho com pacientes difíceis. Dessa forma, nos atendimentos de Arthur, eu tentava representar para mim o funcionamento psíquico do paciente, buscando, muitas vezes, comunicar para ele o resultado de minha representação, empenhando-me para que ele pudesse ter sua própria representação de seu funcionamento psíquico. Havia um enorme esforço, contudo, a descarga do paciente, que se espalhava e invadia o espaço, impedia muitas vezes que eu pudesse usar minha capacidade empática e dificultava o meu pensar como um mecanismo de elaboração dos processos mentais expressados pelo paciente.

Os elementos destrutivos se opunham constantemente à criação de elos, havendo incessantes ataques dirigidos aos processos do pensamento. Via contratransferência, eu obtinha respostas, e, com isso, compreendia que era função do contexto do campo analítico tolerar extremas tensões e reduzi-las através do meu aparelho mental. Seguindo as ideias de Green, era como se eu tivesse que criar os registros da experiência que o paciente não conseguia realizar. Muitas sessões eram carregadas de descrições, em que Arthur contava operativamente sobre situações que ocorriam em seu dia a dia, em casa e na escola, com as quais não conseguia fazer associações.

Assim, Arthur me convoca a um considerável esforço de representação daquilo que ele não pode representar. É através da comunicação analítica, no encontro destes dois aparelhos psíquicos, que muitos efeitos deveriam ocorrer no inconsciente do paciente, ao mesmo tempo no consciente e no inconsciente da terapeuta (Green, 1986). Por vezes Arthur se desligava, era como se dormisse de olhos abertos, permanecendo em algumas sessões completamente imerso em seus pensamentos aparentes, em pleno estado de torpor. Frente às situações irrepresentáveis, sua excitação encaminhava-se para o somático. Diversas manifestações do corpo comunicavam na ordem do psiquismo inconsciente, revelando-se através da fala. Certa vez, Arthur pediu para beber água durante sua sessão, minutos após eu ter pensado que ele deveria beber água, já que se mostrava plenamente lentificado. Nesses momentos de encontro, sentia que os dois aparelhos psíquicos estavam se comunicando igualmente, do soma para o real. Nos momentos de desencontro, percebia que ambos desejávamos sair da sala.

Com isso, compreendia-se que a área de simbolização estava prejudicada, já que os elementos pareciam sem significado, ou muitas vezes, com um

significado deteriorado ou bizarro, sendo eliminados via identificações projetivas. Cassorla (2013) conceitua o conjunto desses fatos em “não-sonhos”, os quais são externados no campo analítico por descargas de elementos que não se conectam à rede simbólica. De acordo com o autor, quando os “não-sonhos” do paciente atacam a capacidade de pensar do analista, por vezes enganchando-se em aspectos próprios do profissional, este também produz “não-sonhos”. Nessas situações, o campo analítico é tomado por “não-sonhos-a-dois”. A partir das ideias de Cassorla (2013) compreende-se que Arthur vive em um mundo de relações duais e indiscriminadas, revelando dificuldade para perceber e viver na realidade triangular, onde *self* e objeto estão discriminados. Muitas vezes, as situações vividas no campo impediam a minha capacidade de pensar, quando Arthur incansavelmente invadia a minha mente com perguntas extremamente provocativas sobre a minha vida pessoal. Arthur insistia em saber se eu tinha filhos, irmãos, se eu era casada, se morava em casa ou apartamento, se eu tinha um cachorro e principalmente, se eu era feliz em minhas escolhas. Muitas vezes queria saber o porquê de eu estar vestindo determinada roupa ou com o cabelo preso, fazendo com que eu me sentisse encurralada, completamente sem ação. “Impedir que o analista sonhe, constituindo-se não-sonhos-a-dois, é a melhor forma de manter a relação narcísica. O processo analítico permanece congelado na área em questão.” (Cassorla, 2013, p.49).

Os pequenos progressos de Arthur, em que se percebia a ausência de ideação suicida e a diminuição das automutilações, foram marcados por irrupções de agressividade, indicando uma necessidade de manter uma relação com o objeto interno mau (Green, 1986). O ciclo da destruição era repetido compulsivamente, já que a vacuidade só podia ser catexizada negativamente. Green pontua que “o abandono do objeto não leva à catexia de um espaço pessoal, mas a uma aspiração atormentadora à nulidade que arrasta o paciente a um buraco sem fundo e, eventualmente, a alucinações negativas de si próprio” (Green, 1988, p.60).

Arthur referia o desprezo por si próprio e o seu desejo em possuir diversas cicatrizes pelo corpo, verbalizando sua vontade de ter uma cicatriz no meio do rosto, preferencialmente atravessando toda a sua face. Também contava que tinha vontade de furar os olhos, convidando a terapeuta a pensar em Édipo, que fura os próprios olhos para se purgar, ao tomar consciência de fatos terríveis vinculados a assassinato e incesto. Compreendo que essa tendência para a nulidade (Green, 1986) é bem mais que a agressividade, sendo a significação real do instinto de morte. Com isso, apoiando-me nas ideias de Green, compreendi que, nesses momentos, eu também me sinto impossibilitada de fornecer a continência e a *rêverie* que Arthur necessita, uma vez que ele demonstra não ter outra escolha, senão o vôo para nulidade. Por vezes, sinto que a luta fora abandonada, uma vez que as sessões são tomadas pelo desespero e pela desesperança.

## Arthur: a sua transformação em Coringa

Descobri em Arthur Fleck – aquele que encontrou uma identidade como o Coringa – a esperança que me faltava em relação ao meu paciente. Foi a partir desse personagem que surgiu a inspiração para o nome fictício escolhido para este trabalho. O filme de Todd Phillips é uma das tantas obras que buscam uma resposta e uma face para o mal. Ao ver na tela do cinema aquele corpo magro, irrequieto e frágil, sentia como se enxergasse o meu paciente (que coincidentemente se parece com o ator), só que através dos bastidores. Enquanto assistia o longa-metragem, fui me identificando com Arthur Fleck, o Coringa, que foi mostrado antes como ser humano do que como monstro. E, com isso, compreendi que o mal que surgiu dentro do personagem foi a forma encontrada para negar as emoções, o rechaço, o descaso, os abusos, o desamparo e os maus-tratos, para lidar com as dores, por meio de uma composição de características da psicose e de uma dinâmica de relações pessoais e sociais extremamente cruéis e violentas. O Coringa é o retrato do desamparo, o mesmo estado em que encontro Arthur. E, a partir disso, compreendi que ambos foram impossibilitados de se sentirem sujeitos da própria vida.

Mesmo inundada por sensações ruins, muitas vezes, olhava incrédula para o adolescente que estava sentado em minha frente, tentando entender o que havia acontecido para tamanho prejuízo. Sentia que precisava respirar fundo no início de cada sessão, para ser capaz de aceitar ser afetada pela transferência e conseguir sobreviver a ela, sob todas as suas formas, e para isso era preciso encontrar suas “raízes históricas” (Roussillon, 2013).

Roussillon (2013) propõe que a concepção de sobrevivência do objeto vai além do que se afirma classicamente, em que a destrutividade aparece apenas vinculada à transferência negativa. Para o autor, também é necessário sobreviver às ditas transferências positivas, como a transferência amorosa, passional, idealizadora. A cada vez que Arthur dizia o quanto admirava a minha capacidade enquanto terapeuta ou quando perguntava se eu pensava nele fora da sessão, ou até mesmo quando se dizia preocupado com o horário que eu iria para casa (me gerando receio de estar sendo seguida fora da instituição), sentia que, mesmo sendo completamente invadida, eu precisava, como diz Winnicott, continuar a existir. Para que houvesse condições de atendimento desse paciente, que buscava ajuda, precisei aceitar ser atravessada em meus estados afetivos e em meus pensamentos, para assim conseguir sobreviver.

Para finalizar, acho fundamental pontuar que Arthur desafia muitos dos meus limites enquanto terapeuta. Mesmo com muitos percalços, entre erros e alguns acertos, busquei me manter consistente e resistente, sem ser destruída pela “onipotência fantasmática” (Roussillon, 2013). Até os dias atuais, Arthur ainda me pergunta como eu consigo atendê-lo. Recentemente, após

me contar com detalhes sobre seus não mais segredos, me perguntou: “eu sei que eu tenho problemas sérios de personalidade, mas me responde, tu acha que eu sou um pedófilo?”. Com tranquilidade, agora estamos podendo pensar sobre isso. Acredito que foi pelo real sentido da “benevolência da escuta” (Roussillon, 2013) que emergiu a possibilidade de tratamento. Entendo que esse é o movimento de espera, de calma e de acolhimento. Somente dessa forma, com muito investimento libidinal, teremos a chance de sobreviver a um desfecho trágico, diferente daquele que assisti no filme do Coringa.

## Referências

- Bion, W. R. (1994). *Estudos psicanalíticos revisados*. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1962).
- Bloch, R. (1959). *Psicose*. Estados Unidos da América: Simon & Schuster.
- Cassorla, R. M. D. (2013). O analista, seu paciente adolescente e a estupidez no campo analítico. *Caliban – Revista Latino-Americana de Psicanálise*, 11(2), 43-64.
- Freud, S. (2004). Pulsões e destinos da pulsão. In *Obras Psicológicas de Sigmund Freud: Escritos sobre a psicologia do inconsciente 1*. (pp. 133-173.). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1915).
- Freud, S. (2004). Uma criança é espancada – uma contribuição ao estudo da origem das perversões sexuais. In *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas*. (pp. 225-258). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1919).
- Green, A. (1986). O trabalho do negativo. In *Conferências Brasileiras de André Green: metapsicologia dos limites*. (pp. 63-82). Rio de Janeiro: Imago.
- Green, A. (1988). Pulsão de morte, narcisismo negativo, função desobjetalizante. In *A pulsão de morte*. (pp. 59-68). São Paulo: Escuta.
- Green, A. (1988). O analista, a simbolização e a ausência no contexto analítico. In *Sobre a loucura pessoal*. (pp. 36-65). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1975).
- Levy, R. (2013). O Adolescente. In Eizirik, C. L., & Bassols, A. M. S (Org.). *O ciclo da vida humana: uma perspectiva psicodinâmica*. (pp. 167-179). Porto Alegre: Artmed.
- Rosenfeld, H. (1989). Uma abordagem clínica à teoria psicanalítica das pulsões de vida e de morte: uma investigação dos aspectos agressivos do narcisismo. In: Barros, E. M. (Org). *Melanie Klein: Evoluções*. São Paulo: Editora Escuta. (Trabalho original publicado em 1971).
- Roussillon, R. (2013) A destrutividade e as formas complexas da “sobrevivência” do objeto. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre*, 14(2), 553-572.
- Shriver, L. (2003). *Precisamos falar sobre Kevin*. Rio de Janeiro: Intrínseca.
- Winnicott, D. W. (1994). O medo do colapso. In *Explorações psicanalíticas*. (pp. 70-76). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1974).
- Winnicott, D. W. (1975). O uso de um objeto e relacionamento através de identificações. In *O brincar e a realidade*. (pp. 121-131). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1969).