



# Entrevista com Rosine Josef Perelberg

*Entrevista concedida por Rosine Perelberg, analista didata da Sociedade Psicanalítica Britânica, em 13 de agosto de 2009, à Comissão Editorial da Revista de Psicanálise da SPPA: Luisa Maria Rizzo, Magali Fischer, Rosane Schermann Poziomczyk, Neusa Knijnik Lucion, Lúcia Thaler, Flávio de Oliveira e Souza, Rosine Perelberg, Zelig Libermann, José Carlos Calich (convidado).*





RP – *Hoje nós estamos recebendo a doutora Rosine Josef Perelberg, analista didata da British Psychoanalytic Society, nossa convidada na SPPA. A revista da SPPA costuma, tradicionalmente, entrevistar os seus convidados. O conselho elabora um roteiro de algumas perguntas baseado nos trabalhos prévios. E as pessoas aqui presentes podem se sentir à vontade para interferir seguindo esse roteiro. Assim, para começar, iniciariamos perguntando sobre a sua trajetória pessoal e profissional, sua formação analítica e as principais influências psicanalíticas ou não psicanalíticas que contribuíram para formar a sua maneira de compreender a mente humana.*

RJP – Em primeiro lugar queria agradecer este convite. Muito simpático e emocionante, porque há muito tempo ouço falar, através de colegas, da sociedade aqui de Porto Alegre. Então, para mim, foi motivo de muita alegria receber esse convite. O meu background é em ciências sociais. Fiz ciências sociais na UFRJ e, na época da ditadura e da repressão, minha ideia era me voltar para a história inicialmente. Quando eu entrei para a faculdade, todos os professores de história influentes e *inspirational* tinham sido suspensos, expulsos, presos. O mesmo aconteceu na parte de ciência política e filosofia. Mas a antropologia, de certo modo, foi mantida intocada. Talvez porque estudasse o aparentemente exótico, o outro, que não teria nada a ver conosco. De uma forma surpreendente ficou intocada durante a revolução. Então, as pessoas com empolgação pelo estudo acabaram se concentrando na área da antropologia. Fiz, pois, antropologia social na UFRJ num momento muito importante desse tempo: esse momento de repressão. Depois fiz mestrado em antropologia no Museu Nacional num período de grande efervescência; na época, o diretor era o Roberto da Matta. Foram anos muito importantes de leituras e de monografias antropológicas.

Eu pertencia a dois grupos de estudos. O primeiro era um grupo na faculdade, com cinco componentes: eu, Luiz Costa Lima, não sei se o Eduardo V. de Castro, um antropólogo hoje bastante conhecido aqui, e mais dois colegas. Ao longo de cinco anos nos encontrávamos semanalmente e líamos Freud, de forma cronológica. A obra de Freud passou a ser um marco muito importante na minha vida. O segundo grupo lia Marx. Assim, nesse período de grande repressão em que estudar era um ato de desafio, tínhamos esses grupos de estudos. Muitas coisas me marcaram a partir daí.

Eu acabo de publicar um artigo no *Psychoanalytic Inquire*, em que pediram a cinco analistas britânicos para traçarem sua trajetória intelectual. Adorei escrever este artigo, porque foi uma espécie de recapitulação dessa trajetória intelectual





em que eu diria que o instituto e o mestrado foram muito importantes. No grupo que lia Marx, estudamos Althusser entre outros; foi importante porque enfatizava a questão dos modelos. O modelo teórico é uma construção que você faz a partir da matéria-prima. Isso me acompanhou muito durante a minha vida e a forma como eu penso a psicanálise, a relação entre teoria e prática.

Depois, dediquei-me ao mestrado no Museu Nacional e a um doutorado em Antropologia Social na London School of Economics, na Inglaterra, onde Bronislaw Malinowski havia sido professor. O que foi uma continuação no sentido de ler as monografias clássicas, que tiveram uma importância imensa no sentido dessa descrição detalhada do outro, desse esforço que você tem que fazer de tradução, de submergir no universo do outro, conhecê-lo de dentro e ao mesmo tempo não fazer parte dele. Fazer e não fazer parte. Entrar e sair. Julgo que isso também foi decisivo. Para falar a verdade, no meu período no Museu Nacional, eu já tinha lido a obra de Melanie Klein e Winnicott. Ao entrar na faculdade, já conhecia o trabalho de Elizabeth Both Spillius e tinha decidido o que eu iria fazer: antropologia, doutorado e a formação. Tinha dezessete anos quando tomei essa decisão. E consegui realizá-la. Demorou um pouco mais do que eu imaginava, mas cheguei lá.

Assim, o estudo psicanalítico seguia paralelo ao estudo da antropologia, porque estava muito interessada na construção da noção de indivíduo na psicanálise e na antropologia (um dos capítulos da minha tese de doutorado), porque achava que essa relação entre indivíduo e sociedade era uma problemática presente na antropologia e também na psicanálise. Na realidade, você vê isso através da obra de Freud; com a noção do superego, ele tenta fazer essa articulação do externo e do interno. Trata-se de uma problemática que ele não consegue resolver muito na primeira tópica, mas a resolve um pouco mais, eu penso, no modelo estrutural. Essa leitura antropológica foi extremamente importante. Na verdade, há trinta anos eu dou aulas e coordeno um curso sobre Freud em Londres. Estou sempre dando aulas, de técnica, ou, por exemplo, recentemente, um curso sobre a noção de espaço e tempo em Green, Winnicott, Bion e Freud, obviamente. Agora eu darei um curso sobre a noção do terceiro em psicanálise e a função paterna, algo que vem me preocupando mais recentemente. Diria, pois, que Freud é a minha influência fundamental, mas me vêm à cabeça, no consultório, Klein, Winnicott, Bion, Green, Laplanche e Pontalis (o pessoal da França com quem tenho um diálogo muito importante e permanente).

*RP – Seguindo mais ou menos dentro do assunto que introduziu, em seus trabalhos chamam a atenção dois aspectos relacionados ao processo psicanalítico.*



*Um é o repúdio à feminilidade. O outro se refere a uma fantasia que emerge na análise: o pai espancado. Poderia nos falar mais a respeito, tendo em vista as eventuais diferenças na análise de homens e de mulheres?*

RJP – Essa é uma questão bastante interessante e complicada. A fantasia do pai espancado é meu trabalho mais recente. Faz parte de uma trilogia que começou em 2006 quando fui convidada pela Columbia University. Na ocasião houve um colóquio sobre o *dead father*, o pai morto. Inicialmente pensou-se que seria uma contrapartida à mãe morta, mas na realidade não é. É quase o inverso, digamos. Esse colóquio teve a participação de André Green, Julia Kristeva, Marília Aisenstein e foi interessantíssimo. Escrevi um artigo para esse colóquio, que depois expandi e vai sair no *International Journal* de agosto. É o primeiro que eu escrevi e será o último a ser publicado. Depois escrevi um artigo que é um dos capítulos do meu livro *Time, space and phantasy*. É o capítulo oito, *Tempo e espaço na disputa analítica*, uma sequência do primeiro. Hoje à noite na SPPA, falarei a respeito.

Sobre o pai espancado, é um trabalho recente, uma apreensão de uma fantasia que de repente comecei a descobrir na análise de certos pacientes masculinos. Mas também digo que é uma construção do analista a partir do trabalho interpretativo, não se trata necessariamente de uma fantasia. Eu contrastei isso com uma fantasia consciente, por exemplo, homens que vêm à análise com uma fantasia consciente de bater em alguém. Muitas vezes é o próprio pai, mas muitas vezes é um outro homem. E também é diferente de homens que de fato surram os pais. Aliás, há uma configuração de alguns adolescentes em que isso acontece de fato. Fiz um estudo e redigi um trabalho sobre violência, em que um dos meus pacientes tinha de fato batido no pai.

Então, contrastei essa fantasia que aparece em pacientes neuróticos com essas outras configurações. Porque o *daydreaming*, esse devaneio, está muito presente na análise de certos pacientes *borderlines*. Quando acontece de fato, trata-se de pacientes violentos. Eu sugiro neste trabalho que há aqui, talvez, uma função muito importante de apropriação dessa identificação com o pai. Na realidade, é um dos ângulos da configuração edípica, que eu torno mais explícita pelo seu aparecimento na análise de vários homens.

RP – Seu termo “um pai espancado” nos remete ao artigo do Freud, Uma criança é espancada. Nesse artigo e em outros, como O homem dos lobos, ele fala da questão da homossexualidade componente da bissexualidade e qual é o papel disso na configuração psíquica principalmente dos homens, a relação com o pai





*e, por consequência, com outros homens. Aceitar ou não a submissão. Tem alguma coisa a ver essa questão do pai espancado com alguma fantasia ligada à homossexualidade? Como em Uma criança é espancada e O homem dos lobos?*

RJP – Totalmente. O artigo responde a algumas dessas questões. Aliás, você vai ao cerne da questão. É interessante que a criança espancada é uma fantasia que Freud identifica também em Anna Freud como sabemos; ele menciona seis pacientes crianças e um deles é a própria Anna Freud, que também escreveu seu próprio artigo a respeito. Ele diz ser uma fantasia que surge em crianças por volta dos cinco, seis, sete anos. Na realidade, quem sugeriu primeiro a ideia, sem fazer o mesmo uso que eu faço, foi Kristeva nessa conferência do *dead father*. Ela refere-se a isso em relação à religião cristã, pois está fazendo uma análise da religião cristã. Na ocasião conversamos a respeito. No capítulo do meu trabalho eu estava numa sessão com um paciente; de repente isso apareceu, e ocorreu a minha interpretação: “um homem é espancado”, interpretação aberta que levou a uma série de associações no paciente.

Depois eu a encontrei em outros pacientes. Freud, na “criança espancada”, refere-se a fantasias infantis. Foi interessante ver essa transformação na análise de adultos. Meus dois pacientes tiveram pais ausentes. Um morrera quando o paciente era criança; no outro caso o pai tinha abandonado a família. Ambos os pacientes lutavam com a questão do *longing for the father*, esse anseio, esse desejo inconsciente pelo pai e havia uma configuração homossexual latente em diferentes formas em cada um. Lida-se aí com a questão do repúdio à feminilidade. Na realidade, de que modo você, enquanto homem, incorpora a identificação feminina em relação ao desejo pelo pai e masculina em relação ao desejo pela mãe. Como você resolve isso. Eu acho que a fantasia do homem espancado, nesses dois casos, que muito me interessaram e surpreenderam, surge como uma possibilidade, não de resolução, porque essas coisas não são resolvidas, mas de um trabalho de elaboração desse conflito de desejos em relação à mãe e ao pai, de se submeter à mãe e ao pai e, ao mesmo tempo, de assumir uma identificação masculina mais forte.

No material clínico de supervisão apresentado aqui na terça-feira, tratava-se de uma análise só de dois anos, e acho que provavelmente esse vai ser o caminho desse paciente também. Por isso eu até sugeri à colega a necessidade de interpretar mais a experiência e o estilo do paciente. É importante, não? Lembro-me da análise de outro paciente, atual. Ele vem com uma expressão de passividade tal, que eu sei que o percurso será de elaborá-la na análise e de assumir de uma forma mais importante a relação com a sua própria agressão, para poder se inserir numa cadeia



temporal, digamos, em relação ao pai e à sucessão das gerações. No momento, vejo isso como um aspecto muito importante na análise de pacientes masculinos.

RP – *Poderíamos aproximar a utilização na clínica da fantasia de um pai é espancado com as idéias de Winnicott sobre o uso do objeto? Penso aqui na concepção de Winnicott sobre o uso do objeto e a necessidade de conquistá-lo e poder perdê-lo, até que o sujeito possa vir a ser, a criar-se. Acho que teria a ver com o que estavas falando, essa questão de poder lidar com a agressividade ser uma maneira de poder elaborar.*

RJP – Interessante, você está falando em termos também do contraste entre pacientes para os quais esse processo se passa na análise através de sonhos, associações, elaborações e experiências e pacientes que fazem isso de uma forma mais ativa, que atuam mais. O que, aliás é o caso da paciente que me será apresentado hoje à noite e também do meu artigo *Espaços cheios e vazios*, no qual falo de Patrícia, que durante dois anos me atacava, praticamente não me deixando dizer nada. Penso que meu papel fundamental naqueles dois anos foi de sobreviver, para que então ela pudesse fazer uso de mim de outra forma no decorrer dos anos seguintes de análise. É interessante esse contraste com que nos deparamos o tempo todo, é o nosso desafio na prática contemporânea: analisarmos pacientes que conseguem fazer isso de uma forma mais refletiva, mais elaborativa, que têm acesso à representação e, digamos, os pacientes mais *borderlines*, nos quais o nível de atuação no consultório às vezes chega ao limite da capacidade do *setting* de contê-los. Mas sei que há uma parte da pergunta anterior a que eu não respondi, em relação ao repúdio à feminilidade.

RP – *Sim, e que toca na nossa próxima questão, já que tu falaste em representação. Segundo Freud, o repúdio à feminilidade é constitutivo e uma tentativa eterna do ser humano de manter a plenitude de Narciso e não aceitar o complexo de castração. Assim sendo poderíamos pensar que o feminino não repudiado é sempre uma conquista do desenvolvimento representacional e simbólico?*

RJP – Isso é muito interessante, daria origem a um curso de um ano, ou dois, ou dez (risos). Você se depara com algo que Freud escreveu há tanto tempo e que continua sendo um desafio da psicanálise contemporânea. A relação entre pulsão e representação que acompanha a obra do Freud, que é uma questão fundamental dos trabalhos metapsicológicos ... repressão e inconsciente ... ele





continua, com o modelo estrutural ... e cria um novo desafio. Porque, no modelo estrutural, ele sugere a noção de pulsão de morte, interpretada de tantas formas nos continentes. Nos Estados Unidos, reduziram a pulsão de morte à agressividade, na Inglaterra, à destrutividade. Acho que é na França, sob a inspiração de André Green, que se enfrenta de fato o desafio da pulsão de morte. Julgo que André Green criou um paradigma novo na psicanálise contemporânea, porque ele fala na pulsão de morte repetindo o que Freud diz, que a pulsão de morte é uma pulsão que não corresponde a nenhuma representação e se reflete na compulsão à repetição. Daí a ideia da pulsão de morte ser uma pulsão muda, sem representação.

Isso pode aparentemente também criar uma oposição entre representação e falta de representação. Que é o que de certa forma Green faz quando trata do trabalho do negativo. Isso é muito diferente do paradigma inglês vigente na Grã-Bretanha, onde, desde o *paper* de Susan Isaacs, toda pulsão corresponde a uma representação; há praticamente uma colagem entre pulsão e representação. Então, tudo é passível de ser representado e existe algum tipo de verdade que é a tarefa do analista descobrir. É a busca de conteúdos. Aliás, podemos nos referir a isso como a formulação mais clássica. Quer dizer, Freud postula desde os *papers* metapsicológicos uma disjunção entre representação e pulsão.

Penso que manter isso é muito importante, porque, quando lidamos com esses pacientes *borderlines* atualmente, eles apresentam um desafio à capacidade do analista de compreendê-los. A questão, portanto, passa a ser a seguinte: o analista não compreende porque há novos pedaços a serem descobertos, ou há uma questão filosófica teórica, no sentido de que há o irrepresentável? O irrepresentável vai ser sempre aquilo que escapa à capacidade de representação. Você sempre vai tentar chegar a um ponto, ao *black hole*, talvez, à noção de infinito. Penso ser mais uma questão quem sabe filosófica e não psicanalítica. Freud fala nisso. E você volta a ele na *Interpretação dos sonhos*, quando se refere ao *navel of the dream*, aquilo que escapa à representação. Quem trata disso dentro da psicanálise? Acho que Green abriu esse caminho novamente; no trabalho mais recente dos Botella, eles falam nisso no livro sobre a figurabilidade. Quer dizer, é um desafio. Eu acho importante deixar sempre esse espaço, que refiro no meu *paper* sobre os espaços vazios, como a roda, o espaço da roda. Na roda, você precisa da madeira e do espaço da madeira que é o espaço vazio que permite que a roda vá rodando. Acho que se deve deixá-lo, porque é onde se têm os novos pensamentos. Para mim os franceses estão na ponta nesse tipo de pensamento.

*RP – Também tem a ver com a questão de trabalhar permanentemente no campo das hipóteses e não das verdades.*



RJP – É a noção de tempo, espaço e fantasia que existe sempre na lacuna entre essas dimensões. Liga-se à noção de heterogeneidade, de complexidade do fenômeno analítico. O que nos leva a diferentes construções numa sessão; são materiais de proveniências diferentes, desde o afeto, a representação, o silêncio, a contratransferência. Ou seja, ingredientes sobre os quais você trabalha em cada sessão...

RP – *A respeito da questão do espaço e tempo, esse é um interesse muito presente na sua obra. Gostaríamos de ouvi-la a respeito das contribuições técnicas dessas ideias no campo analítico, na prática clínica.*

RJP – Como assim, contribuição?

RP – *De que modo o seu desenvolvimento a respeito do tema de espaço e tempo acaba se aplicando dentro da clínica, da técnica, se dá um novo viés à técnica psicanalítica, se modifica a atitude do analista.*

RJP – É como falar de música de certa forma, porque um desses cursos que mencionei, que desenvolvi em fevereiro no University College, foi sobre a noção de tempo e espaço nos vários autores. Como é que a gente podia, lendo algumas sessões, por exemplo, de trabalhos de Melanie Klein, Freud, Winnicott (em *Therapeutic consultations*), tentar pensar em como eles usam a noção de tempo e espaço. É uma espécie de dança: falar de menos, falar demais, os silêncios, como você permite o material se transformar (usando um termo de Bion), evoluir e criar uma narrativa que segue o tempo do paciente. Eu acho que o analista de certa forma está sempre atrás, literalmente atrás. Mas está atrás também no sentido de que você não pode jamais dizer algo a que o paciente não tenha necessariamente chegado por si próprio, você simplesmente vai fazendo certas pontuações. Eu vejo meu trabalho assim e penso ser importantíssimo deixar esse espaço em que você segue atrás do paciente, você estando ali. E o tempo é um tempo sempre heterogêneo também, porque a transferência é isto: é a repetição e o novo.

Eu não gosto muito da expressão “o aqui e o agora”. Eu acabo usando-o também e escrevendo-o. Mas a minha experiência é de que “o aqui e agora” é sempre “o lá e então”. Porque na realidade o tempo da transferência é um tempo múltiplo. Mas tem um ponto de entrada, que é o tempo da sessão, que se refere sempre a múltiplas temporalidades. Então, em supervisão, eu tendo a prestar muita atenção a isto. Tento diferenciá-lo com os meus alunos quando trabalho com eles em cima de uma sessão – sabemos ser um privilégio ter-se uma sessão escrita,





que possa ser vista de frente para trás, de trás para a frente, do meio, do começo ou do fim. Fazemos esse exercício sempre na supervisão. Você sempre deve estar à escuta dessas temporalidades múltiplas, tentar prestar atenção quando é que faz intervenções que fecham demais o caminho associativo; quando repete demais uma interpretação e parece estar tentando convencer o paciente de alguma coisa. Se os pacientes não ouvirem, deixe-os, às vezes voltam daqui a um ano, dois anos. Acho que as interpretações devem ser únicas, nem repetidas, nem muito fechadas. Apesar de que também há o tempo da construção: de vez em quando você junta algumas coisas, fecha, mas não o tempo todo.

RP – *Quando a senhora fala em temporalidades múltiplas, a senhora está se referindo a um caminho do Freud da carta 52, das retranscrições? Vamos dizer assim, o fato do Freud expor naquela carta que a memória não se forma de uma vez só, que ela sofre retranscrições. A senhora está se referindo a isso, à temporalidade múltipla?*

RJP – Isso também. E também ao fato de que você tem várias perspectivas. Se pensar, por exemplo, em Freud, ele tem várias noções de temporalidade presentes na obra dele. Você tem uma perspectiva mais desenvolvimentalista, e os *Três ensaios* são exemplos mais prementes: a fase oral, anal, fálica e de genital. Você tem a noção de compulsão à repetição, retorno do reprimido, a atemporalidade do inconsciente e o *après-coup*. Eu penso que, em última instância, a sessão analítica já se dá no *après-coup*. Isso por si só já estabelece uma temporalidade múltipla – a imagem do heptágono em movimento. Porque, quando você faz uma interpretação, você está enfatizando um ponto dessa estrutura. Por isso eu acho interessante voltar a Marx, a Althusser, que falava da estrutura, que se está sempre lidando com a estrutura. Se você tem ideias de que há uma estrutura complexa da qual simplesmente pontua um aspecto, você nunca consegue falar algo muito fechado, ao contrário sempre tem presente no pensamento que há outras coisas que não pode falar naquele momento.

Então, essa ideia de que a sessão de análise se dá no *après-coup* já é uma reelaboração. Nunca é aquilo literalmente que está presente a ti, porque aquilo já é uma reelaboração de uma porção de outras coisas. Que outras coisas? A infância, a adolescência, o passado, o passado infantil. Mas também há o passado mais recente, do dia anterior. E o passado da análise. Porque a análise também tem uma história, a análise vai criando uma narrativa. Neste capítulo oito, por exemplo, mostrei duas sessões iniciais que criaram um enigma para mim que eu questionei ao longo dela, mas que a própria análise foi resolvendo. Na sessão que vai ser



apresentada hoje à noite na SPPA também acontece alguma coisa no início daquela análise, algo que eu acho que já tem uma repercussão para o resto da análise. Então, a análise inteira é o *après-coup* das sessões anteriores, do passado histórico, do passado recente. É muito isso.

RP – *Me parece que agora fica mais fácil compreender aquilo que a senhora colocou sobre não gostar muito da expressão “aqui e agora”, ou seja, uma mesma intervenção a respeito de um determinado assunto pode, simultaneamente, tocar em diferentes camadas temporais e espaciais do paciente.*

RJP – Exatamente.

RP – *Portanto, “o aqui e agora” propriamente dito dentro dessa concepção não existe.*

RJP – Isto se observa quanto à interpretação também. Nunca se sabe para onde vai a interpretação; tal qual aquele líquido que você injeta e que percorre tudo. Por isso é importante ouvir a resposta à interpretação. Na realidade, você só sabe qual foi o impacto da interpretação em função da reação do paciente na sessão seguinte. Outra dimensão em que eu estava pensando, que pratico muito com os meus supervisionandos, é tentar uma distinção entre o que é uma interpretação do pré-consciente e o que é uma interpretação do inconsciente dinâmico. Quando é que você pensa que está de fato no reino do que é essencialmente dinâmico e inconsciente numa sessão e quando acha que fica num nível muito superficial. Às vezes sentimos isso, que se está numa mesmice, que não se alcança penetrar nada. Muitas vezes, com muitos pacientes, se tem esta sensação, que não se está conseguindo penetrar na dinâmica inconsciente do paciente.

RP – *Voltando à questão sobre o que muda na técnica, essa noção de tempo da forma que tu colocas para a gente, ela não nos aproxima do que muitos têm pensando hoje em dia, de introduzir o infinito como uma dimensão da experiência emocional, ou uma não dimensão da experiência emocional? Infinitas possibilidades, e que a gente com a interpretação simplesmente concretiza ou tira do suspenso algo que está disperso; a gente foca um único elemento que passa ser o significativo a partir de que ele foi enunciado. E te pergunto: isso exigiria uma alteração do conceito de interpretação? Porque “o aqui e agora” está muito em cima de um tipo, de um modelo interpretativo no qual o assunto é*



*a experiência emocional do momento ligada a um conteúdo que, de certa forma, seria latente. E esse conteúdo, nesta outra forma de ver, deixa de existir como um conteúdo latente, mas passa a ser uma possibilidade infinita que vai apenas ser materializada circunstancialmente naquele momento.*

RJP – São múltiplas as possibilidades. Eu gosto da forma como você coloca o tema, é uma forma interessante. Eu sempre reagi, por causa da minha experiência, da minha trajetória intelectual, a algo mais fixo, que na realidade está muito presente em Melanie Klein. Acho que Melanie Klein inaugurou isso na sociedade britânica, você vê na análise de Dick que ela diz: isso é o pai, isso é a mãe, isso é a relação primeva. Na realidade, a crítica que Lacan faz a ela é interessante também. Porque ela faz interpretações brilhantes na análise de Dick, se você pensa que era uma criança sem acesso à simbolização. E Lacan diz que a interpretação dela é brilhante, mas a formulação, a conceituação que ela faz é que é errada. Porque ela acha que está interpretando o inconsciente, enquanto Lacan sugere que ela está, na realidade, criando o inconsciente. Numa criança que não tinha uma estruturação psíquica, essa estruturação é inaugurada por Melanie Klein a partir do momento em que faz as interpretações que faz. O problema é que esta metodologia foi expandida para qualquer tipo de análise.

Então, você tem a análise de pacientes neuróticos em que vê o *one to one equations*, como se tudo a ser interpretado fosse a cena primitiva, a agressão, a destrutividade. Essas mesmas formulações você as tem nas análises de pacientes neuróticos e *borderlines*. Tanto que, às vezes – e vou ser meio provocativa agora – você não saberia nem ver a diferença entre um paciente e outro, porque as interpretações podem ser basicamente similares. Isso me preocupa e incomoda, não concordo com esse tipo de formulação, prefiro o que acabou de dizer.

Por isso eu me identifico mais com os franceses. Apesar de também ser muito importante – eu gosto disso dentro da tradição britânica onde fui criada – o detalhismo, o acompanhamento minucioso dos movimentos dos pacientes nas sessões. Quem o trouxe foi Melanie Klein, mas quem segue esta vertente específica é Betty Joseph, com quem eu fiz muitos seminários também. Penso que todos nós na Inglaterra fomos influenciados por esse acompanhamento detalhado do movimento nas sessões dos pacientes. Mas o acompanhamento, quando seguido desse tipo de interpretação que faz uma equação “pulsão-fantasma”, aí eu já me separo da tradição inglesa e me junto à francesa. É o meu movimento “entre línguas” (“*d’une langue à l’autre*”).

RP – *O conceito de infinito colocado há pouco lembrou-me o O*



incognoscível, *do Bion, ao qual nunca se chega, formulam-se hipóteses, às vezes parece que se chegou, enfim é o conceito de Freud de uma concepção científica que sempre tem algo em aberto, diferente da concepção religiosa em que se chega a uma verdade última.*

RJP – Foi importante você lembrar isso. Porque mesmo Klein (em *Memories in feelings*), ou Winnicott e Bion, na realidade, cada um deles tem um momento em que falam desse irrepresentável: *fear of breakdown*, medo ao colapso. Você vê que cada um desses autores aponta, em um dado momento, para alguma coisa do irrepresentável. A forma como eles a incorporam ou não na sua forma de pensar e na sua técnica é que varia.

RP – *Ainda dentro da questão da técnica, no livro Time, space, psychoanalysis and anthropology, a senhora destaca a ideia de Freud sobre o sonho como substituto de uma cena infantil modificada por ser transferida a uma experiência recente. A partir da concepção kleiniana da transferência como situação total, os sonhos passaram a ser interpretados com ênfase na relação transferencial. Ainda que se considere a transferência com um substituto da vida infantil, a relação direta do conteúdo dos sonhos com o passado não estaria colocada em plano secundário? Ou seja, qual a sua visão sobre o trabalho de interpretação dos sonhos?*

RJP – Vamos por partes nesta pergunta. Porque a concepção kleiniana, a forma como Melanie Klein fala do *total situation* é muito diferente da forma como Betty Joseph fala do *total situation*. O *total situation* de Klein é muito mais freudiano, porque ela está tratando exatamente da complexidade da heterogeneidade – eu não tenho exatamente a frase, não sei se alguém se lembra – enquanto que Betty Joseph o reduz ao aqui e agora. Então, nesse aspecto, me situo muito mais próxima de Klein. Tenho um seminário sobre técnica e, quando eu leio o que Melanie Klein fala sobre o *total situation*, eu concordo absolutamente com ela, porque ela fala em passado e presente. E fala na transferência, transferência com esses elementos de complexidade. Enquanto que – acho eu – Betty Joseph reduz ao aqui e agora.

RP – *Essa pergunta, eu a fiz, porque li o seu capítulo desse livro primeiro. O que eu quis dizer foi o seguinte: talvez influenciado pela ideia de Betty Joseph, eu não tenha feito esta sua distinção. O que me parece é que Freud centrava-se muito na busca direta do passado. Em seu trabalho O homem dos*



lobos, *Freud buscou intensamente, no sonho do paciente, a rememoração da cena primária. O que eu vejo com alguns pacientes é que se pode fazer uma correlação direta do passado com a história do sonho. No entanto, de modo geral, na técnica psicanalítica atual, talvez por influência de Melanie Klein e outros autores, na análise dos sonhos tende-se a considerar o passado predominantemente ligado ao aspecto transferencial, enquanto essa busca direta pela expressão do passado fica relegada ao segundo plano. Essa é uma ideia minha...*

RJP – Eu dou um seminário sobre sonhos, sobre os quais há diversas variáveis, e editei um livro, se você não o têm, eu vou mandá-lo. Chama-se *Dreaming and thinking*. Acho que nada é descartável, porque o sonho representa muitas coisas. Minha tendência é ver com frequência no sonho (mais um exercício com os meus alunos nesse seminário) a estrutura da sessão. Um sonho no início é *predictive* da sessão. O sonho no final da sessão é o *après-coup* da sessão. O sonho é uma espécie de reflexão, no fim da semana é uma reflexão sobre a semana que passou, no início da semana, você pode garantir que tem aspectos da estrutura da semana seguinte. Isso é muito interessante e penso que o sonho é uma reflexão do estado de mente do paciente, é uma espécie de barômetro da transferência, contém elementos do passado, presente e futuro. Em um dos artigos desse livro trato do sonho como oráculo. Eu digo que o primeiro sonho da análise é *predictive* do curso da análise; só que você não o sabe, só vai saber mais tarde, em termos de *après-coup*. Eu sempre escrevo o primeiro sonho de um paciente. Você volta a ele anos depois e vê que estava tudo ali; você só não podia percebê-lo naquele momento, você só poderá fazê-lo retrospectivamente. E o sonho é também a transferência. Acho que o sonho é tudo isso.

Tem um livro muito importante – não sei se o conhecem – editado por Sara Flanders, pela New Library, que é *Dream discourse today*, um livro que mostra o debate a respeito dos sonhos. Muita gente diz que você pode fazer uma interpretação direta do conteúdo manifesto. Mas, mesmo nos sonhos de pacientes *borderlines*, penso que é importante esperar pelas associações, ou esperar para ver o que acontece depois do sonho. Porque, por exemplo, há pacientes completamente desinteressados em seus próprios sonhos. O paciente chega na segunda-feira, aliás, o Simon de quem falei na terça e que trazia certos sonhos na segunda. Eu, no início, ficava tentando lembrar e, de repente, percebi que o mais importante não era lembrar o conteúdo, mas aquele *flooding*, aquela inundação trazida por ele na segunda-feira, que era a expressão do seu estado mental, era um modo de ele comunicar a forma como tinha se sentido no fim de semana, por exemplo. O sonho é tudo isso, e penso ser importante não se descartar nenhum



destes aspectos. Eu ainda acho que uma sessão com sonhos é diferente de uma sessão sem sonhos. O paciente que sonha te dá um acesso mais importante à sua estrutura mental, ao seu mundo inconsciente do que um paciente que não sonha.

*RP – Com relação à questão da técnica de interpretação de sonho, Freud buscava cada detalhe: por que tal e qual fato, quem é esse, quem é aquele, etc. E eu penso que, de certo momento em diante, se abandonou esse tipo de trabalho do sonho. Na atualidade a ideia é que o analista fique mais à espera das associações do paciente. No entanto, em algumas oportunidades, a busca direta de esclarecimentos pode ser útil. Algumas vezes poder ir atrás, talvez não tão obsessivamente quanto Freud fazia, mas examinar certos detalhes que nos levam a ter que perguntar, a ter uma atividade mais ativa em relação ao sonho.*

RJP – É interessante, se você pensar nos casos clínicos de Freud. Foram todos escritos na segunda fase do seu pensamento, no modelo topográfico, a primeira tópica. Todos os casos clínicos (exceto os estudos de histeria) foram basicamente escritos na primeira tópica. Ele próprio cria outro paradigma a partir da segunda tópica, mas não volta aos casos clínicos. Fora alguns momentos, *Inhibition, symptoms and anxiety* e *Little Hans*, em que faz referências. Mas ele não faz uma reavaliação do seu trabalho clínico, nem em relação à interpretação dos sonhos como fez no outro modelo da mente. Um exercício é pensar como Freud veria esse trabalho clínico em função do que ele descobriu depois. O *Homem dos lobos* é um trabalho compulsivo de cronologia, em que fica tentando ver exatamente, detalhadamente, o que aconteceu e quando. Mas, caso você observasse esse trabalho em função do trabalho posterior sobre construção – porque *Construções em análise* e *Análise terminável e interminável* são os dois escritos técnicos finais de Freud, já bem diferentes – você poderia imaginar que ele teria trabalhado com o *Homem dos lobos* de uma forma diferente em função desses seus dois escritos técnicos finais.

*RP – Já que estamos falando de sonhos, eu fiquei curiosa ao não ouvi-la citar Meltzer, que tem um jeito tão especial de lidar com os sonhos... Haveria algum motivo para ele estar ausente?*

RJP – Na estrutura teórica? Eu li Meltzer e tem algumas coisas que me influenciaram um pouco. O trabalho dele sobre o claustro, por exemplo, é muito evocativo, eu até me refiro a ele em algumas supervisões dependendo do tipo de pacientes. Mas não é uma pessoa que tenha penetrado nas minhas veias teóricas,



no sangue que foi injetado na minha cabeça e no meu corpo. Ele não foi uma dessas pessoas, como Freud, Klein, Bion, Winnicott, Green e a turma francesa mais recente.

*RP – Para encerrar, uma pergunta um pouco mais aberta: de modo geral como é que a senhora vê o futuro da psicanálise e sua inserção na comunidade?*

RJP – É uma pergunta também complexa. Percebo uma preocupação enorme internacional com o futuro da psicanálise, as pessoas dizendo que está acabando. Eu acho que a psicanálise foi sempre uma profissão com algo de paradoxal, porque o pensamento psicanalítico tem uma influência fundamental na cultura, em trabalhos de literatura, teatro, cinema, etc., e filosofia também. Por um lado exerce um impacto muito importante na cultura, mas, em termos de tratamento, é uma profissão, não diria marginal, mas lateral. Ela nunca foi *mainstream* que eu saiba em país nenhum. Freud até dizia que não discutia com pessoas que não acreditavam no inconsciente; quem o fizesse perderia tempo. Na Inglaterra, por exemplo, há uma preocupação muito grande com a sobrevivência da psicanálise. Por outro lado, penso que o número de candidatos em formação, segundo uma pesquisa recente de Elizabeth Spillius, se mantém constante. Desde os seus inícios, você tem praticamente o mesmo número de alunos todos os anos. Se ela está perdendo um pouco o caminho do *National service* com o impacto das terapias cognitivas, behaviorismo, etc., por outro lado está ganhando na universidade na Inglaterra, o que é interessante. Por exemplo, nós temos um mestrado em teoria psicanalítica sempre com vinte e cinco alunos por ano. E os doutorados de teoria psicanalítica estão se expandindo no país.

Mas eu vi algo que me surpreendeu aqui em Porto Alegre, um dado novo, que, para vocês, a psicanálise é uma formação que vem de uma tradição médica. A maior parte dos membros associados são médicos; vocês têm quatro membros efetivos que não são médicos. Eu fiquei tão chocada com isso. Não teria sido aceita aqui, Elizabeth Spillius não teria sido aceita, Melanie Klein tampouco. Enquanto que, na Inglaterra, temos alunos de literatura inglesa, temos filósofos; o presidente da sociedade britânica, Michael Brearley, fez filosofia em Cambridge (antes disto ele era capitão e jogador de críquete). Daí a minha pergunta para vocês: quando vão mudar e corrigir isso?

*RP – A gente já mudou bastante...*

RJP – Mas vocês só têm psicólogos e médicos. Vocês não têm filósofos,



peças da literatura, antropólogos. Na realidade, inclusive, dentro das preocupações que estão levantando, há o elo com a filosofia, com a literatura, com a antropologia. Essas questões, então, de certa forma estão sendo debatidas e talvez seja o futuro da psicanálise, essa aliança.

RP – *Mais uma pergunta: como é ser uma brasileira analista de didata em Londres?*

RJP – Estava pensando nisso em termos de linguagem. Falar em português e às vezes me faltarem palavras é um pouco chocante pra mim. Mas, por exemplo, do lado do meu pai, minha trajetória começou na Polônia. Meu pai nasceu lá, fugiu para a França logo antes da guerra e passou-a lutando na resistência francesa, vindo depois para o Brasil. Quer dizer, o português foi sua terceira língua. Minha mãe era professora de literatura hispano-americana no Brasil e também de língua francesa. Quando eu era pequena, a minha língua primeira era o francês. Eles falavam francês, porque meu pai ainda não dominava o português. Assim aprendi francês em pequena. E aí fui para a Inglaterra falando inglês que não era a língua de ninguém (risos). Escrevo, trabalho, vejo os meus pacientes em inglês e volto. E na realidade a Sociedade Britânica é feita de imigrantes: Freud, Klein. Os independentes eram os *natives of the island*. É o que eu digo: o mito da tribo inglesa é que os índios nativos viviam felizes na ilha até que esses imigrantes vieram e causaram aquele alvoroço com a briga das *controversial discussions*, que eles dizem ter havido entre Freud e Klein. Na verdade, foi entre os nativos e Klein. Se você ler o texto das discussões controversas, Anna Freud se retirou depois da primeira discussão; era uma pessoa muito fina, nunca brigou com Melanie Klein, tomavam chá juntas. Quem brigou com Melanie Klein foi Glover, e vale a pena ler esse texto como um *thriller* sobre o que iria acontecer, quem iria dizer o que para quem. As intervenções mais briguentas foram dele contra Melanie Klein. Glover era do grupo independente. A outra pessoa que atacou muito Melanie Klein foi Melitta, sua própria filha, que também pertencia ao grupo independente. A ideia de que as controvérsias ocorreram entre Freud e Klein é, pois, um mito. Eu, quando li isso pela primeira vez, antes de sua publicação, pensei: “Poxa, quando esse livro for publicado, todo mundo vai ver que isso é um mito”. Que nada! As pessoas continuam a dizer que foi entre Freud e Klein. Mito é mito. Você não o toca.

RP – *É “o pai espancado” mesmo na figura da mãe... (risos)*







RJP – A Inglaterra, repito, é uma terra de imigrantes, a psicanálise foi uma profissão de imigrantes. E nesse colóquio franco-britânico, que a gente vive há quinze anos, do lado britânico tem às vezes dois britânicos infiltrados, porque na maioria somos imigrantes (risos). A outra pessoa brasileira que tem lá é Ignês Sodré. Não sei se vocês a conhecem. E Michael Parsons, canadense, e Gregorio Kohon, argentino. E por aí fora. Quer dizer, nesse aspecto, eu me sinto em casa. Quando comecei a fazer a formação, as pessoas diziam: “Você já tem a vantagem do sotaque!” (risos).

RP – *Eu queria agradecer à doutora Rosine em nome da revista e do conselho da revista. Foi muito bom, muito agradável. Muito obrigado.* □

Revisão técnica de **Rosane Poziomczyk**

**Rosine Perelberg**

35 Hodford Road, NW11 8NL  
London, UK  
e-mail: rperelberg@perelberg.com

© Revista de Psicanálise – SPPA