



A experiência de desamparo

César Luís de Souza Brito, Porto Alegre*

O autor faz uma breve revisão do conceito freudiano de desamparo (Hilflosigkeit) e destaca-o como uma experiência emocional primitiva que estará na raiz matizando todos os futuros tipos de ansiedades. Compreende que nesse conceito está presente e pressuposta a visão de relações de objeto. O termo desamparo refere-se a condições primitivas de estados emocionais que permanecem inconscientes, não sendo verbalizáveis e necessitam da disponibilidade da mente do analista no contexto do setting para contribuir no campo de forma a transformar a experiência sensório-afetiva presente na condição de desamparo em representações capazes de serem verbalizáveis e pensáveis. Ilustra-se com duas vinhetas clínicas algumas formas de apresentação clínica. A primeira, estruturada numa organização defensiva, como rejeição ao vínculo emocional profundo e a segunda, com a inundação do sentimento de desespero, por falha de uma continente organização defensiva .

Descritores: Desamparo. Hilflosigkeit. Ansiedades primitivas. Ataque ao vínculo. Campo psicanalítico.

* Psicanalista membro associado da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre, prof. adjunto da Faculdade de Medicina da PUCRS.



A conceituação de *desamparo* (*Hilflosigkeit*) em Freud surge desde cedo em seu pensamento, estando presente já no texto do *Projeto* para uma psicologia científica (1895 [1950]). Em alemão (Brauer; Brauer, 1978; Uecker, 2012), *Hilfe*, refere-se ao substantivo com a tradução de ajuda, socorro; sendo *Hilflos*, o adjetivo significando desamparado, vulnerável, impotente, indefeso. *Hilflosigkeit* possui, portanto, o sentido de uma condição ou estado de desamparo, de impotência, vulnerabilidade, de incapacidade de enfrentamento, cujo termo *desamparo* tornou-se o estabelecido para a tradução em português.

Freud, no *Projeto* (1895 [1950]) refere-se ao estado de *desamparo* que o ser humano, por ser biologicamente imaturo ao nascer, possui frente às *exigências da vida*. Ao escrever sobre o princípio de inércia e a constante atividade do organismo para descarregar o excesso de estímulo de dentro do sistema, refere que o sistema nervoso se vale da quantidade de estímulo adquirida para descarregá-la através dos mecanismos musculares e assim manter-se livre do estímulo. Esse processo, para Freud, é a função primária do sistema nervoso, sendo preferidas e conservadas aquelas ações que buscam a cessação do estímulo, uma *fuga do estímulo*, numa concepção econômica do sistema psíquico.

Ainda seguindo o seu texto, o sistema nervoso também recebe estímulos provenientes das próprias células corporais que também necessitam serem descarregados. Entretanto, diferentemente dos estímulos externos, aqueles provenientes do interior do organismo *criam necessidades* e o organismo não pode esquivar-se com uma fuga aos estímulos. Esses estímulos apenas cessam mediante determinadas condições, *que devem ser realizadas no mundo externo*, por uma *ação específica*, como, por exemplo, na nutrição.

Escreve Freud:

O organismo humano é, a princípio, incapaz de promover essa ação específica. Ela se efetua por *ajuda alheia*, quando a atenção de uma pessoa experiente é voltada para um estado infantil por descarga através da via de alteração interna. Essa via de descarga adquire, assim, a importantíssima função secundária da *comunicação*, e o desamparo inicial dos seres humanos é a *fonte primordial* de todos os *motivos morais*. (*Ibidem*, p. 336).

Essa compreensão de Freud é brilhante e abrangente. Concebe a constituição do ser como resultante de um processo interativo e inextrincável entre as necessidades biológicas e a interação interpessoal com outro ser mais experiente, um outro. O bebê, por ações de descarga motora, tais como gestos, choro ou grito,



inicialmente ações meramente de descargas evacuatórias da tensão interna que, ao encontrar a atenção do outro, produz o princípio de todo o complexo processo comunicacional (*Verständigung*) e, através de processos recursivos gerando evolutivamente a cultura em que a dupla estará imersa. Daí a afirmativa para Freud de que resulta desse processo *a fonte primordial de todos os motivos morais*.

Se essa ajuda externa não vem ou fracassa, o ser humano, nos primórdios de sua vida, vai deparar-se com um estado de *desamparo* (*Hilflosigkeit*). Laplanche e Pontalis (1967) citam que o *desamparo* constitui para Freud uma referência constante. De fato, podemos constatar que esse modelo inicia-se no Projeto, passa, entre outros períodos, pela modificação da teoria e compreensão da ansiedade em *Inibição, sintoma e angústia* (1925 [1926]) e segue até praticamente seus textos finais, como nas *Novas conferências introdutórias sobre psicanálise* (1933 [1932]).

Desse modo, também podemos perceber a importância que Freud atribui à relação com o outro, desde os primórdios do desenvolvimento psíquico do bebê, presença em corpo e mente. Este é o substrato primordial das relações objetais, a mente se desenvolvendo na relação com os objetos, reais e internalizados. Essa presença será destacada entre outros conceitos tanto em Winnicott com as noções de *holding*, *ambiente*, *mãe suficientemente boa*, quanto em Bion com a capacidade de *reverie* materno, de *continente*, de *identificação projetiva realística*. Por essa relação, e na interação consciente e inconsciente da dupla mãe/bebê, é que será possível capacitar ao bebê a possibilidade de transformação de experiências sensoriais e emocionais, em seu estado bruto de intensidades para as qualidades dos fenômenos mentais via função α (alfa) da personalidade (mente) materna. Essa ligação trará como fruto o crescimento mental do bebê e sua capacidade de sonhar e simbolizar, partilhando então da abstrata experiência humana de ser.

Ao falar em *desamparo* Freud o utiliza a partir do modelo da condição biológica de imaturidade do ser humano ao nascer. Condição esta que servirá como protótipo de todas as ansiedades futuras: a falta de um ser que propicie a satisfação das *necessidades da vida* ante a um bebê que é incapaz de supri-las por sua própria ação. Temos assim a idéia de uma relação bebê-mãe no real, em que a mãe, como representante do ambiente, falha ou está ausente para suprir as *necessidades da vida* de seu bebê.

Mas Freud vai além para nos dar conta desse estado interno do bebê. Ele afirma em 1926, em seu texto *Inibição, sintoma e ansiedade*, que “uma situação de perigo é uma situação reconhecida, lembrada e esperada de desamparo.” (p. 191-192). Desse modo, a ansiedade, embora possa decorrer de fatores distintos nas diferentes etapas do desenvolvimento, ainda conserva a marca do desamparo em maior ou menor grau. Cito Freud na *Conferência XXXII*:



O perigo de desamparo psíquico ajusta-se ao estágio da imaturidade inicial do ego; o perigo de perda de um objeto (ou perda do amor) ajusta-se à falta de auto-suficiência dos primeiros anos da infância; o perigo de ser castrado ajusta-se à fase fálica; e, finalmente, o temor ao superego, que assume uma posição especial, ajusta-se ao período de latência. No decorrer do desenvolvimento, os antigos fatores determinantes de ansiedade deveriam sumir, pois as situações de perigo correspondentes a eles perderam sua importância devido ao fortalecimento do ego. Isto, contudo, só ocorre de forma muito incompleta. (Freud, 1933[1932] p. 111).

Dessa forma Freud deixa-nos a compreensão de que o registro do estado afetivo de *desamparo* permanece ativo e proporciona um matiz duradouro, de fundo, nas posteriores emergências de outros tipos de ansiedades. A experiência do desamparo é registrada com uma qualidade afetiva específica. Meltzer (1968) destaca que sob o termo *ansiedades paranóides* existe toda uma gama de qualidades de dor mental, nas quais ele acrescenta o terror, a perseguição (*persecution*) e o pavor (*dread*). Em seu texto inclui também a experiência de *desamparo* na categoria de *ansiedades paranóides*. Meltzer refere:

Um espectro de dores psíquicas é compreendido sob a categoria de ansiedades paranóides, o estudo das quais foi iniciado em detalhes por outros autores, como por exemplo, confusão, por Rosenfeld, ansiedade catastrófica, por Segal and Bion, terror sem nome, por Bion. Termos menos definidos tais como desesperança (*hopelessness*), desespero (*despair*), desamparo (*helplessness*) também devem ser lidos como tal. (*Ibidem*, p. 396).

Winnicott, em 1963, no texto *O medo do colapso (breakdown)* trabalha nesse ponto de maneira muito útil para a nossa compreensão. Diz que utiliza a expressão *colapso (breakdown)*, por ser bastante vaga e poder significar diversas coisas. Refere que remete ao *fracasso de uma organização de defesa*, e destaca que ele expressa o *medo do fracasso de uma organização de defesa* para descrever “o impensável estado de coisas subjacentes à organização defensiva” (p. 71). Na condição de imaturidade, o ego não pode se organizar contra o fracasso ambiental, uma vez que a dependência é um fato da vida. Resta daí a qualidade específica do *desamparo* quando comparado a outros tipos de ansiedades provenientes de fases posteriores do desenvolvimento, quando o ego pode organizar-se com recursos defensivos em diferentes estágios de evolução.



Ainda Winnicott, nesse mesmo texto, denomina esses *impensáveis estados de coisas* de *agonias primitivas*. Prefere não chamar de ansiedades, pois deseja destacar a impactante intensidade do caráter afetivo desses estados primitivos. Entre estas cita: 1. retorno ao estado não-integrado; 2. cair para sempre; 3. perda do conluio psicossomático, fracasso da personalização; 4. perda do senso do real; 5. perda da capacidade de relacionar-se com os objetos; e assim por diante (ibidem).

A essas *agonias primitivas* correspondem organizações defensivas, respectivamente: 1. desintegração; 2. sustentar-se/*self-holding*; 3. despersonalização; 4. exploração do narcisismo primário; 5. estados autistas, relacionados apenas a fenômenos do *self*. Essas organizações defensivas e o terror inconsciente que as acompanha procuram defender o Ego do reconhecimento de um *colapso que já foi experienciado*. É esse terror de uma agonia original que forçou o ego a essa organização defensiva.

Note-se que essas *agonias primitivas* remetem a estados primitivos de experiências sensório-afetivas sem possibilidade de serem representadas em palavras. Esses estados sensório-afetivos presentes no *colapso*, a meu ver, tratam-se de condições semelhantes à modalidade descrita por Bion como a de *terror sem nome* presente nas ansiedades *catastróficas*. Ansiedades estas que precisarão da disponibilidade da mente de analista no encontro com a do analisando para, no trabalho dentro do campo analítico, possibilitarem a elaboração desses estados e permitirem o desenvolvimento mental.

Mas voltemos a Freud e seu modelo biológico. Falamos das falhas da *ação específica* no mundo real para suprir as *necessidades da vida* do imaturo bebê. E como se processa o estado de desamparo daquelas ansiedades primitivas provenientes do interior da mente? Freud refere que na dor física existe um alto grau de *catexia narcísica* do ponto doloroso. Essa catexia continua a aumentar e a esvaziar o ego. Se a falha ambiental frente às necessidades de vida do bebê se expressam num estado sensorial-afetivo chamado de *desamparo*, como poderíamos pensar o estado de frustração proveniente de falhas de sustentação e aporte às necessidades internas do bebê, tais como, falhas de *continente* e de *reverie* (Bion), de *holding* (Winnicott), ou seja, a dor mental? Seria a experiência de dor mental afetivamente semelhante ao estado de *desamparo*?

Freud, a meu entender, vai responder que sim. Utiliza o mesmo modelo biológico da dor para, frente à imaturidade do ser, compreender a experiência de dor mental:

A intensa catexia de anseio que está concentrada no objeto do qual se sente falta ou que está perdido cria as mesmas condições econômicas que são



criadas pela catexia da dor que se acha concentrada na parte danificada do corpo. A transição da dor física para a mental corresponde a uma mudança da catexia narcísica para a catexia de objeto. Uma representação de objeto que esteja altamente catexizada pela necessidade instintual desempenha o mesmo papel que uma parte do corpo catexizada por um aumento de estímulo. (1926, p. 197).

Ampliando e modificando essa linha de pensamento em Freud, Melanie Klein entende que as relações objetais existem desde o princípio. Desse modo pode-se compreender o narcisismo e auto-erotismo como um investimento libidinal não apenas do próprio corpo, mas sim da relação objetual a ser investida no corpo. Isto ocorre na medida em que o bebê internaliza o objeto e estabelece relações com este objeto internalizado que, por ser presente/ausente pela experiência corporal, como estímulo, ritmo, e *silêncio* (usurpação ou roubo), deixa o rastro de seu traço mnêmico na imagem interna da experiência copórea:

[...] o auto-erotismo e o narcisismo incluem o amor pelo objeto bom internalizado e a relação com o mesmo, o qual, na fantasia, constitui parte do corpo e do self amados. É para esse objeto internalizado que, na gratificação auto-erótica e nos estados narcísicos, ocorre uma retirada. (Klein, 1952, p. 74).

O desamparo, que originalmente surge pela não resposta do outro no mundo exterior, também pode ser ativado pela perda da relação objetual interna. Diz Freud em *O mal estar na civilização* (1929 [1930]):

O que é mau, freqüentemente, não é de modo algum o que é prejudicial ou perigoso ao ego; pelo contrário, pode ser algo desejável pelo ego e prazeroso para ele. Aqui, portanto, está em ação uma influência estranha, que decide o que deve ser chamado de bom ou mau. De uma vez que os próprios sentimentos de uma pessoa não a conduziram ao longo desse caminho, ela deve ter um motivo para submeter-se a essa influência estranha. Esse motivo é facilmente descoberto no desamparo e na dependência dela em relação a outras pessoas, e pode ser mais bem designado como medo da perda de amor. Se ela perde o amor de outra pessoa de quem é dependente, deixa também de ser protegida de uma série de perigos. Acima de tudo, fica exposta ao perigo de que essa pessoa mais forte mostre a sua superioridade



sob forma de punição. De início, portanto, mau é tudo aquilo que, com a perda do amor, nos faz sentir ameaçados. (p. 147).

Jacques André (2001) comentando o texto de Winnicott de 1963, O medo do *colapso*, refere que a idéia principal é que no passado ocorreu algo que não pôde ser elaborado pela impossibilidade de ser experimentado pelo ego imaturo do bebê. O afeto correspondente não pode ser sentido, como se tivesse ficado em branco. André refere que é tentador falar em carências, faltas e falhas, mas pensa que Winnicott não teoriza sobre a falha, mas ao contrário, ele se refere ao excesso. Diz que a noção de carência dessas falhas ambientais está determinada pelo ponto de vista do observador. No entanto, para o bebê que sofre, esses estados de desamparo são percebidos como *usurpação* (*empiétment*: invasão, transbordamento, passar por cima). O afeto então que deveria ter lugar e ser vivenciado pela primeira vez é substituído pelo de vazio. Jacques André (2001) vai referir que o próprio Winnicott destaca que a pior coisa que pode acontecer a um pequeno ser não é tanto a deficiência do ambiente, mas a esperança despertada e sempre frustrada.

É interessante pensar como o *estado de desamparo* deixa uma marca atrás de si que vai estar presente na forma de *terror sem nome* ou de *agonias primitivas*. E, para defender-se do risco de re-experienciar a dor mental do estado de desamparo, o paciente estrutura sua organização defensiva de forma a evitá-la (Joseph, 1976). Isso é feito às custa de mecanismos primitivos de *identificação projetiva* e ataques aos vínculos de amor (L), ódio (H) e conhecimento (K), gerando um empobrecimento egóico nesses pacientes (Bion, 1962). Ainda que em suas vidas possuam conquistas pessoais e potenciais de crescimento mental, evidenciam uma grande atividade de neutralização e busca de destruição dos vínculos com os objetos. Uma ativa intenção de deslibidinização dessas relações objetais que se passam desde o descaso até a fuga ativa, premidas nos *actings* decorrente das racionalizações de pseudo-objetividade.

Desse modo, procuram neutralizar suas expectativas de ligação com os objetos banalizando ou desqualificando as diferenças, como na fábula *A raposa e as uvas* (Esopo, SD), desse modo buscando evitar todo o *risco de surpresa* em suas relações. O sentimento de *surpresa* implica em estar aberto para o desejar e descoberta do novo, surpreender-se pelo não esperado, porém, intimamente desejado, re-encontro, e nesse sentido o *re-encontro* para quem vive o desamparo é com o *terror sem nome*. No modelo de funcionamento tal qual Freud (1919) descreve ao falar sobre o *estranho* (*Unheimlich*):



Só podemos dizer que aquilo que é novo pode tornar-se facilmente assustador e estranho; algumas novidades são assustadoras, mas de modo algum todas elas. Algo tem de ser acrescentado ao que é novo e não familiar, para torná-lo estranho. (p. 277).

[...] então, entre os exemplos de coisas assustadoras, deve haver uma categoria em que o elemento que amedronta pode mostrar-se ser algo reprimido que retorna. (p. 300).

A nossa conclusão podia, então, afirmar-se assim: uma experiência estranha ocorre quando os complexos infantis que haviam sido reprimidos revivem uma vez mais por meio de alguma impressão, ou quando as crenças primitivas que foram superadas parecem outra vez confirmar-se. (p. 310).

Nessa passagem Freud refere-se ao reprimido. Mas a categoria das modalidades de ansiedades do tipo *terror sem nome* ou *agonias primitivas*, uma vez que tratam de estados primitivos poderiam ser recalcadas? Aqui temos em destaque o que Klein (1957) chamou de *memories in feelings*, a possibilidades de registro reprimido ou cindido da experiência sensorial-afetiva sem a possibilidade da representação palavra que deverá ser constituída ao longo do processo de análise. Afirma Klein (1957):

Tudo isso é sentido pelo bebê de um modo muito mais primitivo do que a linguagem pode expresser. Quando essas emoções e fantasias pré-verbais são revividas na situação transferencial, aparecem como “lembranças em sentimentos”, como eu as chamaria, e são reconstruídas e postas em palavras com o auxílio do analista. Da mesma maneira, temos que utilizar palavras quando estamos reconstruindo e descrevendo outros fenômenos que pertencem aos estágios iniciais do desenvolvimento. De fato, não podemos traduzir a linguagem do inconsciente para a consciência sem emprestarmos palavras do nosso domínio consciente. (Klein, 1957, p. 211).

Jacques André refere que na *Hilflosigkeit* não é mais possível distinguir o tipo de perigo do afeto que lhe corresponde. O *desamparo* é ao mesmo tempo o perigo e o impacto psíquico desse perigo. Diz André:

O desamparo não é desamparo de... A angústia é sempre angústia de... Certo, desde Freud temos razão de fazer lembrar que o próprio da angústia





é ser “sem objeto”. Mas esse “sem objeto” não significa a não-existência, a não-constituição deste. É antes a marca de um objeto em reticências; a angústia contém a espera de seu objeto, a abertura para este. (2001, p. 104).

Assim, esses pacientes que carregam a marca do *desamparo*, procuram a análise muitas vezes por sentirem um estado de desconforto indiscriminado, sentimentos de vazio ou de que percebem suas vidas como sem sentido. Possuem o corpo como cenário de suas manifestações, angústias e solidão. Muitas vezes vêm por indicação ou sugestão de outros e demonstram uma ambivalência quanto ao início de tratamento pois reproduzem em sua busca de tratamento aquilo que os outros lhe falaram que deveria tratar, sem terem de fato contato com o sentido de sua procura. Têm a esperança oculta de um encontro que os restituirá para a vida, mas essa esperança é carregada de uma fantasia onipotente de que não precisarão enfrentar a realidade, alguém (o analista) vai suprir toda a falta que sentem. Ao mesmo tempo temem que o encontro apenas repita o conhecido fracasso. Isso se expressa nas falas de que “nada adianta fazer”, que “não sabem como podemos ajudá-los” ou “que acham bobagem essa coisa de psicanálise”, expressando na superfície o horror de se ligarem a uma esperança e ao analista para em seguida se frustrarem.

Genuinamente, esses pacientes possuem áreas de sua mente sobre as quais não podem nos informar pelo relato de sua história ou de seus sentimentos, diferentemente daqueles com predomínio neurótico. Antes disso, sua história será revivida em cena. Sentem o desespero e o desamparo e querem se livrar desses sentimentos. O sofrimento é percebido pela intensidade premente, desespero não discriminável em qualidades psíquicas resultantes de uma subjetivação. Muitas vezes faltam às sessões e se atrasam, desaparecem e retornam, seguindo o trabalho como se nada tivesse acontecido.

O analista sentirá, em seu próprio corpo e no esvaziamento ou intoxicação de sua mente, a *narrativa*, sem palavras, da história de vida que os acompanha. Sensações de vazios, sono, cansaço, desesperança, insegurança, dúvidas, desamparo. Momentos de angústia no campo analítico, do grito desesperado do paciente ao vazio da mente do analista e vice-versa. Momentos de falhas, pendulares, em ambos os pólos da comunicação, desde palavras inaudíveis a estados internos de confusão e não entendimento do que está sendo dito, entre ambos e internamente na decodificação de sensações e sentimento durante a sessão. Fantasias e desejos de abandonar o paciente deixando-o atuar e interromper o tratamento, desejos de desistir do esforço necessário para tratá-lo e/ou sentimentos de impotência, desvalorização e abandono oscilam ao longo do processo. São



estas algumas das manifestações contra-transferenciais no *campo*, reproduzindo *ao vivo* os cenários do desamparo. Esperança e frustração, freqüentes movimentos oscilatórios de avanços e recuos defensivos, são a tônica, o que tornam esses tratamentos por vezes extenuantes ao analista e analisando. Tolerância às frustrações, paciência e amparo em nossos bons objetos, na teoria e na técnica psicanalítica são condição *sine qua non*.

O *setting* se faz essencial em seu sentido de *continente* para esse trabalho e, ao mesmo tempo, é, por momentos, a única referência possível de sustentação de nossa função analítica quando a compreensão e o investimento libidinal sucumbem.

Para ilustrar esse tipo de situação clínica cito algumas passagens de tratamentos. A Srta X procurou-me há alguns anos para tratar-se por sugestão de uma amiga. Sentia-se perdida em sua vida e queria reiniciar um tratamento. Há alguns anos havia interrompido um tratamento para o qual não desejava retornar. Era solteira, sem namorado, morava com a família e costumava passar horas num mundo de devaneios. Era seu refúgio psíquico. À parte isso, tinha uma profissão ativa e era respeitada em seu trabalho, sendo competente no que fazia.

Durante um longo período suas sessões iniciavam-se com demorados silêncios por vezes interrompidos por algum murmúrio ou mussitações, as quais eu não conseguia entender como palavras quanto ao sentido, e voltava o silêncio. Trabalhamos esse processo como parte de suas defesas para não permitir uma ligação comigo. Entendi também como um *enactment* de uma cena marcada inconscientemente e que representava expressão de um fracasso na comunicação: o bebê em busca de um contato que não é reconhecido pela mãe/analista e cai no vazio. Na comunicação é necessário que o objeto também sinalize marcando sentidos e confirmando o valor do comunicado. Nas ocasiões em que ela mais me necessitava, mais faltava às sessões, porém durante os seus retornos mostrava como, em fantasia, seguira conversando comigo, elaborando interpretações e perguntas sobre si mesma. A relação comigo, como alteridade, tornava-se suprimida como forma de evitar o risco do novo e do reconhecimento de minha presença como outro, no entanto investia o analista como objeto interno, dentro dos limites de seu *Self*, num investimento narcísico.

Essa forma de contato foi dando espaço, no decorrer do trabalho analítico sobre suas defesas e ataques ao vínculo, a palavras mais plenamente constituídas e com freqüência mais sistemática às sessões. Delineia-se na mente da srta X, intrapsiquicamente, a perspectiva de um objeto interno que está presente e disponível, o analista/mãe confiável.



Em sua história manifesta havia uma separação entre seus pais que lhe fora comunicada bruscamente na adolescência. Durante quase um ano não respondeu a nenhum chamado da srta X. O pai sumiu de sua vida, apesar dos esforços dela em contatá-lo. A surpresa frente à separação dos pais fora por que seus pais não brigavam e aparentemente tinham uma vida boa.

Sua conduta oscilava entre tentar aproximar-se do pai deixando recado pelo telefone e rejeitá-lo como se ele não existisse. Durante um bom tempo a temática do sentimento de abandono e incompreensão pela atitude do pai eram a tônica, bem como sua reação de não ligar-se a ninguém.

Evitava qualquer aproximação afetiva com homens que se mostravam interessados. Certa vez foi a uma casa de diversão só para mulheres. Ficou encantada com a perspectiva de ir até lá e sair sem precisar se ligar a alguém. Aos poucos desenvolveu uma ligação afetiva com um dos *dançarinos* estabelecendo uma espécie de amizade, durante muito tempo sequer trocaram carícias. Pudemos entender que se tratava de uma forma de confirmar que não pode pretender se ligar a ninguém, pois não seria correspondida. Mais adiante vimos que em sua fantasia esse dançarino representava seus objetos abandonados e abandonadores, a si mesma, abandonada bem como a seu pai abandonado/abandonador a quem desejaria em fantasia resgatar. Sentiu-se surpreendida com o aumento de sua ligação afetiva com o trabalho, passando a ficar incomodada quando ele não respondia aos seus chamados e ao ver que existiam outras mulheres apaixonadas de sua clientela. Chegou à conclusão que teria que se afastar do dançarino. Diz a paciente:

“Não estou preparada para parar de ir. É legal ir, só que abriu uma rachadura. Minha amiga me disse que daqui a pouco eu ia querer parar de ir. Só que isso são meus relacionamentos normais. Ah, é maravilhoso, e pára, e pronto.

É que eu me relaciono com pessoas que sei que vai acabar.

Com ele é isso. Eu tenho certeza que é limitado, que é uma montanha que vai subir e vai descer. Que vai acabar.

E aí vou fazer o quê? Vou achar outro?

Quando eu me lembro de que eu quero alguém para conversar me irrita. Eu quero é emoção.

Porque eu não posso ter emoção com alguém que eu converse?

Eu tenho uma angústia de confiar cem por cento em alguém, e me quebrar.

É possível qualquer coisa, esse é meu medo.

A gente nunca sabe o que vai nos quebrar, que seja uma arma letal para a gente.



*Eu hoje tenho que ninguém me quebra, eu já estou prevenida.
Só que daí não tem graça.
Ou me apaixono por alguém e fico cada dia pensando: ele hoje vai me
quebrar. E isso não tem solução.
Vou ficar eu sozinha.
Sei lá, hoje não me interessa quase nada. E já nem acho que isso seja
egoísmo.”*

No decorrer de sua análise a srta X pôde gradualmente abandonar seu refúgio psíquico e comunicar-se cada vez mais comigo utilizando-se da via verbal. A experiência de contato entre nós, que inicialmente se manifestava pelos sons murmurantes, gemidos discretos e mussitações e pela falta de uma historicidade narrativa, mudou. Isso me fazia muitas vezes não ser capaz de saber o que vinha antes ou depois em sua história. Essa forma comunicativa abriu a possibilidade para falarmos de seus ataques aos vínculos e à realidade externa e interna. Nessa vineta ela ativamente busca objetos com os quais, em fantasia, não vai se ligar e dos quais não espera ligação afetiva, profunda e duradoura, reproduzindo a experiência de frustração, mas desta vez com a fantasia de controle onipotente: ela é quem determina.

A ligação com esse dançarino, garoto de programas, durou alguns meses servindo a ela como resistência à análise, por ver naquela pessoa alguém que realmente se preocupava com ela sem querer nada em troca, algo que eu, segundo ela, por preconceito, não era capaz de enxergar.

Assim, defendia a ideologia de que aquela era uma forma ótima de se relacionar, passavam juntos algumas horas na madrugada e ela não precisava se preocupar se ele iria procurá-la posteriormente. Não haveria surpresa caso ele não ligasse para ela, ou aparecesse com outra mulher, pois sabia que ele era apenas um profissional e não poderia esperar dele nada além do que tinham. Gradualmente, na medida em que examinamos sua necessidade de atacar sua capacidade de amar (vínculo L) e se perceber como dependente do outro, pôde fazer contato com a realidade (vínculo K) e ver que o dançarino estabelecia uma relação perversa, tinha um passado comprometedor e interesse comercial e que de fato não era capaz de ter uma relação amorosa com alguém.

No decorrer de sua análise surgiram associações com o sentir-se, na sua infância, abandonada também por sua mãe. A mãe era uma mulher objetiva e que solucionava ativa e pragmaticamente os problemas e conflitos que a srta X enfrentava enquanto criança. A paciente buscava falar com a mãe de seus sentimentos, e esta respondia com ações práticas. Orientava-a agir de forma a



acabar de vez com o problema, não possibilitando o desenvolvimento de um espaço interno para transitarem sobre as dificuldades enfrentadas pela srta X, desse modo limitando o desenvolvimento, reconhecimento e valorização de sua própria experiência emocional. A srta X referia que lembrava muitas vezes comer excessivamente no almoço como forma de chamar a atenção de seus pais que assim passavam a repreendê-la e conseguindo, portanto, dessa forma, sentir-se olhada. Dizia que quando pequena a mãe saía para o trabalho e ela ficava com seu pai e irmãs e costumava ir à cozinha, às escondidas, para roubar comida. Sempre soube que o pai não se oporia que comesse se dissesse que estava com fome. Assim, penso que procurava preencher o sentimento de vazio da falta de atenção dos pais e da ausência da mãe pela incorporação de comida como um substituto roubado.

Entendo que a percepção interna da srta X de primitivas falhas da capacidade de *reverie* materno, se expressam atualmente no sentimento de vazio e de rejeição ao vínculo amoroso. Esses sentimentos de desamparo foram reforçados com a distância emocional paterna. O terror frente ao estado emocional de desamparo aciona nessa paciente uma organização defensiva, forçando-a a desligar-se dos objetos de forma ativa e refugiar-se, ora por denegação, ora em refúgios psíquicos, da revivência do sentimento de *desamparo*. Evitar as *surpresas*, pois elas são sinônimos da dor mental de desamparo.

Outra forma de apresentação do sentimento de *desamparo* é expresso pelo paciente W. Jovem, com cerca de 30 anos, super obeso, solteiro, sem profissão definida, busca o tratamento, a pedido de sua mãe, com a finalidade de emagrecer, como adjuvante ao tratamento clínico que realiza. Apresenta-se inicialmente sem desejo de tratar-se. De antemão dizia que não via como o tratamento poderia ajudá-lo. Estava ali por não conseguir dissuadir sua mãe do desejo que ela tem de que ele se trate. Embora seja um paciente musculoso, grande, alto e que produz um certo temor a quem entra em contato com ele por ter uma aparência ameaçadora, refere que se sente fraco. Diz que não tem apego a nenhuma profissão nem pessoa, não sabendo o que gosta para poder fazer disso uma profissão. Acredita não gostar de nada. O único lugar em que se sente bem é na academia de ginástica quando faz exercícios até sentir dor em sua musculatura.

Desenvolveu uma capa muscular e de gordura como forma de proteger-se do contato emocional e do sentimento de fragilidade que carrega consigo. Em sua narrativa possui a visão de sua mãe como pessoa muito insegura, temendo que ocorram acidentes e assaltos a ele quando longe de seus olhos. Na infância do paciente ela teve problemas graves de saúde e não pode “*olhá-lo quando estava passando pelos seus dois anos*”.



Nas sessões o clima emocional do campo é constantemente de extrema ansiedade e frustração. W busca uma solução imediata, o que não encontra, para aliviar o sentimento de desespero que o invade frente às suas necessidades e conflitos. O modelo de sessão gira em torno da vinheta a seguir:

Jovem W: (demonstrando desespero) Ontem aconteceu de novo. Eu saí à noite e me senti mal. Fico tentando evitar que falem comigo. Não quero que perguntem o que estou fazendo. Dei-me conta de que voltou a acontecer aquilo de eu ficar fazendo tarefas e com um copo na mão para evitar falar com as pessoas, e assim que posso eu vou para outro canto. As pessoas gostam de falar comigo mas eu nem presto a atenção no que elas dizem, fico apenas pensando em como sair dali. Daí, ao voltar para casa, eu passei na pizzaria e comi muito. Acho que engordei uns 3 ou 4 kg. E agora acabou o que eu tinha para dizer.

E fica em silêncio. Faz com que eu ativamente busque ajudá-lo, via *continência* do *setting*, a abrir um maior espaço mental, em meio à inundação de seu desespero. Assim, criamos um espaço psíquico dentro da sessão para pensarmos e sentirmos o que ocorre no campo, instrumentalizando-o mentalmente a reconhecer que as distintas qualidades de afetos transitam naquela situação presente. Muitas vezes, ao chegar desesperado às sessões, me interpela sobre o que adianta vir ao tratamento. Como poderei ajudá-lo? Acredito que esteja, desse modo, expressando, na transferência, sua impotência ante o desamparo.

Da mesma forma, quando em seu trabalho se depara com alguma dificuldade o sentimento que o invade é de desespero. Penso num o objeto interno insuficiente que deixou atrás de si a marca de um *colapso*. Os exemplos a seguir ilustram o sentimento de inundação e impotência que toma conta da mente de W e o acionamento de descarga na conduta. O tom é de um forte desespero e de inquietação física que se manifesta em ficar sacudindo as pernas.

W – Não tem nenhuma coisa específica, eu enxergo o que está acontecendo, está todo mundo comendo ali, eu enxergo o meu sentimento, eu quero sair dali correndo. E o sentimento é esse: eu quero sair dali o mais rápido possível! Só que eu fico nessa. E esse é o sentimento de sair o mais rápido possível, mais ou menos o sentimento que eu chego na casa dos meus pais. Como vou chegar hoje. Parece que eu vou explodir, eu não sei, eu não consigo explicar o sentimento. É uma agonia, uma insatisfação. Parece que quando eu estou com eles a situação da minha vida está pior, potencializa as coisas ruins da minha vida. Só vêm coisas ruins: a minha vida está uma “m”, de me sustentar, vem esses sentimentos. E se



a empresa não dá certo? Como eu vou arranjar emprego se eu não sou nada? Eu não sou nada e ao mesmo tempo sou tudo. Como iria me inserir no mercado de trabalho? Sei lá, passa tudo na minha cabeça quando eu estou com eles, ali. Passa como se eles estivessem me cobrando, sem me cobrarem, eu me sinto pressionado. E só fica evidenciado isso, eu quero sair antes.

Nesse relato o sentimento de desespero inunda a mente de W. Sua frágil organização defensiva, mais primitiva, se desmantela e aciona o sistema de *actings*, a fuga física e mental como única forma de descarregar a intensa ansiedade que toma conta de si. Rejeita a percepção da realidade (tempo, vínculo com o outro, trabalho, entre outros) através de expulsão de suas funções mentais mais evoluídas, refugiando-se numa fantasia onipotente de receber tudo de seus pais (do outro), sem precisar enfrentar a frustração. Há um fracasso da função continente de seus objetos internos (*a mãe que não pôde olhá-lo*) e a expulsão por identificação projetiva de partes de seu *Self* úteis para enfrentar e solucionar conflitos e gratificar necessidades. Identifica-se com esse objeto materno que *não pode olhar* nem para si, nem para o mundo externo, pois o terror do sentimento de impotência e fracasso imperam.

Vejo, nessas duas situações clínicas, distintos modelos de enfrentamento da condição de desamparo. A srta X desenvolveu uma organização defensiva mais poderosa que, embora limite sua relação com outros e sua capacidade de amar, a mantém numa proteção defensiva contra o retorno da experiência emocional de desamparo, ao mesmo tempo em que o desejo inconsciente de ligar-se aos objetos permanece ativo.

O jovem W, por sua vez, não consegue estabelecer uma organização defensiva que o proteja da invasão do sentimento de desamparo, vivido como sentimento de desespero e cuja a fuga é única saída. Desse modo, ataca sua capacidade de desenvolver-se mentalmente, passando a sentir sua vida como sem sentido e vazia, sem desejo. Busca, em sua fantasia onipotente, voltar para o interior do útero materno, paraíso onde não terá necessidades nem conflito, tudo será resolvido pelos pais.

Nesses dois casos, a experiência emocional do campo, na mente do paciente e, por vezes, na do analista, transita entre momentos de desespero, de incertezas, de insegurança, de urgência, e solicitação de socorro, impelindo uma ação (*acting*). São momentos em que a temporalidade que sublinha toda a narrativa histórica deixa de se fazer presente, o presente é o momento constante. Não há palavras, descrição contextualizada e nem reflexão subjetiva. Impera a pressão à descarga em meio ao grito de socorro e de horror. O analista precisa usar a sua capacidade



de continência e buscar o pensar, o sentir, descrever o que o paciente percebe, para que nessas escassas franjas associativas possa surgir um *fato selecionado* (Bion, 1959) que dê sentido e ordenação ao sentimento de caos e colapso vividos, ainda que restrito e efêmero. É preciso uma ancoragem narrativa em micro-aproximações à verdade daquele momento, visando a construção de um equipamento mental a ser ampliado, na mente do paciente, numa condição de neutralidade para que no desespero de tratá-los não reproduzamos a situação de atualização, do desamparo vivido, por meio de nova invasão, o excesso de que fala Jacques André. □

Abstract

The experience of helplessness

The author reviews briefly the Freudian concept of *helplessness* (*Hilflosigkeit*) and underscores it as a primitive emotional experience which is in the origin and leaves a trace in all future types of anxieties. He understands that in this concept the vision of object relations is present and presumed. The word helplessness refers to primitive conditions of emotional states which remains unconscious, cannot be verbalized, and which need the availability of the analyst's mind in the setting to contribute in the *field* in such a way as to transform the sensorial-affective experience present in the condition of helplessness into representations that can be verbalized and thought of. Two clinical vignettes illustrate some forms of clinical presentation. The first, structured in a defensive organization as a rejection to deep emotional bond, and the second, flooded by the feeling of despair, due to failure of a defensive continent organization.

Keywords: Helplessness. *Hilflosigkeit*. Primitive anxieties. Attack to emotional link. Psychoanalytic field.

Resumen

La experiencia de desamparo

El autor realiza una breve revisión del concepto freudiano de *desamparo* (*Hilflosigkeit*) y lo destaca como una experiencia emocional primitiva que estará en la raíz matizando a todos los futuros tipos de ansiedades. Comprende que en ese concepto está presente y supuesta la visión de relaciones de objeto. El término



desamparo se refere a condições primitivas de estados emocionais que permanecem inconscientes, no sendo verbalizáveis e necessitam a disponibilidade da mente do analista no contexto do *setting* para contribuir no *campo* de forma a transformar a experiência sensorio-afetiva presente na condição de desamparo em representações capazes de ser verbalizáveis e pensáveis. Doze vinhetas clínicas ilustram algumas formas de apresentação clínica. A primeira, estruturada em uma organização defensiva, como rejeição ao vínculo emocional profundo e a segunda, com a inundação do sentimento de desesperação, por falha de uma organização defensiva continente.

Palavras chave: Desamparo. *Hilflosigkeit*. Ansiedades primitivas. Ataque ao vínculo. Campo psicanalítico.

Referências

- ANDRÉ, J. (2001). Entre angústia e desamparo. *Agora*, v. 4, n. 2, jul./dez., p. 95-109.
- BION, W. R. (1959). *Método científico*. Cogitações. Rio de Janeiro: Imago, 2000, p. 16-36.
- BION, W. R. (1962). Aprendendo com a experiência. In: *Os elementos da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1966.
- BRAUER, F. V. F.; BRAUER, U. (1978). *Langenscheidts Universal-Wörterbuch Portugiesisch*. Berlin (Schönenberg): Druckhaus Langenscheidts.
- ESOPO (620-560 a.C.). *A raposa e as uvas*. Disponível em: < <http://piquiri.blogspot.com.br/2007/03/raposa-e-as-uvas.html> >. Acesso em: 20 set. 2012.
- FREUD, S. (1895 [1950]). Projeto para uma psicologia científica. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. v. 1. Imago: Rio de Janeiro, 2 ed., 1987.
- _____. (1919). O estranho. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. v. 17. Imago: Rio de Janeiro, 2 ed., 1987.
- _____. (1925 [1926]). Inibição, sintoma e ansiedade. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. v. 20. Imago: Rio de Janeiro, 2 ed., 1987.
- _____. (1929 [1930]). O mal estar na civilização. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. v. 21. Imago: Rio de Janeiro, 2 ed., 1987.
- _____. (1933 [1932]). Novas conferências introdutórias à psicanálise: Conferência XXXII. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. v. 20. Imago: Rio de Janeiro, 2 ed., 1987.
- JOSEPH, B. (1976). Em direção à experiência de dor psíquica. In: FELDMAN, M.; SPILLIUS, E. B. (Org.). *Equilíbrio psíquico e mudança psíquica*: artigos selecionados de Betty Joseph. Imago: Rio de Janeiro, 1992, p.97-105.
- KLEIN, M. (1952). As origens da transferência. In: (1957). *Inveja e gratidão e outros trabalhos*. Imago: Rio de Janeiro, 1991, p. 71-80.
- _____. (1957). *Inveja e gratidão e outros trabalhos*. Imago: Rio de Janeiro, 1991.
- LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.-B. (1967). *Vocabulário da psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes.
- MELTZER, D. (1968). Terror, persecution, dread – a dissection of paranoid anxieties. *Int. J. Psycho-Anal.*, v. 49, p. 396-400.



César Luís de Souza Brito

WINNICOTT, D. W. (1963). O medo do colapso. In: WINNICOTT, C. (Org.). *Explorações psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, p. 70-76.

UECKER, P. (2012). *Bab.la*. Disponível em: < <http://pt.bab.la/dicionario/alemao-portugues/hilflosigkeit> >. Acesso em: 20 set. 2012.

Recebido em 01/10/2012

Aceito em 19/10/2012

Revisão técnica de **Eneida Iankilevich**

César Luís de Souza Brito

Rua Maranguape, 72/402

90690-380 – Porto Alegre – RS – Brasil

e-mail: clsbrito@via-rs.net

© Revista de Psicanálise – SPPA