

# Dialogando com Roussillon<sup>1</sup>

Astrid Elisabeth Müller Ribeiro<sup>2</sup>

Gostaria de dizer do prazer e da honra de ser convidada, por Cristiane Paixão, para estar nesta mesa, ao lado do nosso querido René Roussillon e da colega Helena Surreaux.

Prazer em te rever René. Estivemos já próximos em outro momento, quando você esteve conosco na Jornada da Brasileira de 2007. Eu estava na comissão organizadora daquela jornada e tive a satisfação e a responsabilidade de fazer a compra de seu presente de agradecimento. “Um pandeiro”, foi a escolha, como a representação da dança e da música, que você tanto aprecia como ex-bailarino e quando se refere a coreografia musical da dupla analítica.

Hoje, recebi a incumbência de falar apenas por dez minutos sem conhecer o título de sua conferência e nem sobre o que seria apresentado por você. Um grande desafio que aceitei por me sentir mais próxima das suas ideias através do aprofundamento no estudo de seus livros, que muito me têm ajudado no desenvolvimento da clínica atual, principalmente nos casos-limite, quando não se verifica uma melhora e se constata que precisamos ter uma outra escuta dos pacientes, de não apenas da transferência clássica, mas a do analista representando as figuras parentais. Passamos, assim, a entender que o sujeito ainda não está lá e, muitas vezes, “eu analista” sou o próprio paciente, como você René nos fala sobre a Transferência Paradoxal.

Em uma das suas entrevistas, publicadas em 2009, relembro uma das suas colocações: O que fazemos com os conhecimentos da psicanálise quando o paciente está escondido debaixo da mesa? O que eu faço? Eu tento colocá-lo no divã?

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado na Conferência René Roussillon, na Jornada da Brasileira “O Nascimento do Eu”, realizada on-line nos dias 5 e 6 de novembro de 2021.

<sup>2</sup> Membro Titular com função didática da SBPdePA.

Penso, aqui, imediatamente, sobre os desafios hoje nestes tempos de pandemia, quando fomos levados rapidamente de um momento para outro a modificar o setting, usando apenas um celular para escutar nossos pacientes.

O que fazemos quando somos impedidos de estar na sala de análise e temos que fazer a consulta por telefone, onde está o divã agora? Hoje, a realidade da pandemia nos faz repensar sobre o nosso método e sobre como andam as *Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise* (Freud, 1912/1996).

Penso no caso de uma menina de 7 anos que passei a atender por telefone, em razão da pandemia de covid-19. Numa das sessões, ela brinca comigo de esconder e espera ser encontrada mesmo eu estando do outro lado do telefone. Estou com ela através do celular dentro da casa e ela me faz entrar em todos os lugares da residência, deparando-me por vezes com a avó e a mãe. Queria me mostrar a casa, seu quarto. Depois me leva para a frente da casa e me coloca com ela em seu skate. Descemos a rampa juntas e sinto a batida no portão frente ao meu rosto e tenho a real sensação mesmo que virtualmente. Rimos muito juntas. Ela repete essas brincadeiras várias vezes. Parecia brincar mais solta agora, ela no comando, conduzindo-me nas brincadeiras, parecendo mais apropriada, muito diferente da menina do consultório, que não conseguia entrar sem a mãe e ficava paralisada em seu colo, revelando ansiedade de separação. Agora me ocorre pensar: em casa, com a mãe por perto, ela se sentia mais segura? Ou seria a possibilidade de colocar em jogo o paradoxo de eu parecer estar ali e, ao mesmo tempo, não estar presente com ela? De eu fazer de conta que a procurava e dizendo onde eu imaginava. Claro que eu por vezes acertava, e em outras não a encontrava, mas ela então aparecia e ria. Penso aqui em seu artigo, Roussillon, *A dialética da presença-ausência* (2015). Como você, penso esse brincar estruturante do “esconde-esconde” como sendo um modelo possível de nosso trabalho analítico quando não fazemos de modo algum o trabalho interpretativo. É importante poder pensar em qual momento o paciente precisa ser encontrado e quando, em outro, sentimos que ele não deve ser encontrado, como você nos diz, e que o nosso trabalho clínico seja o de ir em busca dele. Quando se refere ao Precisar, saliento que você está se referindo à necessidade do eu fundamental do sujeito no momento, e que ele está nessa busca. Você afirma que essa clínica não é a do objeto perdido, mas a do sujeito perdido. Perdido em suas defesas, ele não sabe mais o que sente, onde está, parece fora dele mesmo. Precisamos procurá-lo e encontrá-lo. Assim, você vê a simbolização como um Paradoxo, pensada a partir da ausência, propondo-nos solucionar esse paradoxo de a simbolização acontecer a partir da presença do objeto. Portanto, esses processos de simbolização devem primeiro ser partilhados, para depois ser integrados e apropriados pelo sujeito. Os gestos

de um bebê não reconhecido registram a marca dessa ausência. Você ressalta a importância de um Meio Maleável, representando o objeto transicional e refere que esses objetos para simbolizar devem proporcionar ser consistentes, receptivos, constantes, palpáveis, previsíveis, resistentes, indestrutíveis, moldáveis, citando apenas alguns. E nos diz: não se pode reatualizar a doçura de um seio num objeto pontiagudo ou cortante. Aqui, penso nas qualidades do setting analítico, suficientemente bom.

Você nos propõe, então: *Inventar/pensar um dispositivo nas situações-limite e extremas*, título de outro trabalho seu em que, como você nos diz, o que caracteriza a psicanálise não é o seu dispositivo, é a sensível escuta do analista. O fundamental é escutar as associações do paciente tendo claro que se duas coisas se associam é porque, necessariamente, entre elas há um vínculo e cabe a nós tentar reencontrar, seja debaixo da mesa, seja ao escutar no telefone, em grupo, individual ou em família (Roussillon, 2019).

Tenho me sentido exatamente dessa forma com as novas experiências vividas na clínica atual e a partir desta pandemia. Nos sentimos convocados muito mais a resgatar a psicanálise dentro de nós. Talvez como devem ser os pais, a exemplo no filme *A vida é bela*, em que o pai busca salvar o filho tentando manter a ilusão, brincando de guerra, sabendo que a morte chegaria, mas mantém-se firme nas convicções de sua condição de pai de garantir a menor angústia possível no filho. E é isso que você, René, argumenta muito bem em seus pensamentos sobre qual o nosso lugar de analistas em situações-limite e extremas da nossa clínica. Ou em casos nos quais o tratamento não está progredindo, porque não estamos nos apercebendo de que se trata de uma clínica que vai além do registro do desejo, do conflito, estamos na ordem da necessidade, o sujeito ainda não está ali conosco, pois, frente ao desamparo primário, teve de se retirar de si mesmo. Propõe a escuta do estado de agonia sem nome (Bion), em busca de tradução, marcada por situações traumáticas ainda não ligadas ao sofrimento atual, em busca de representação, referentes às questões das necessidades de um Eu que ainda está em busca do vir a Ser, e não a do desejo de Ter. Existe aí uma fenda no Eu. Essa diferença fundamental nos convoca a pensar muito mais numa clínica que se fundamenta na escuta do sujeito e de entender qual foi a sua estratégia de sobrevivência frente a esse trauma, qual a lógica que adotou até que se quebrou e não funciona mais, o colapso e a agonia permanentes de que esse estado de desamparo possa retornar a acontecer. Ao que você denomina em outro título de artigo *O trauma narcísico-identitário e sua transferência* (2014). Neste, você estabelece uma diferença nesses casos em que não seria a escuta do reprimido, mas sim a escuta das notícias da agonia do eu desamparado frente ao trauma que se

cindiu. Ou seja, não é o retorno do recalcado, mas sim ao retorno do clivado. No mesmo artigo, você ressalta a grande diferença da escuta e da interpretação, que não seria em fazer o paciente recordar o trauma, mas sim possibilitar a este ser representado e ter sentido. Entretanto, alerta-nos de que não será possível fazer essas ligações para simbolizar se isso não for realizado por nós, analistas, através da Empatia – a empatia necessária para entender as suas necessidades fundamentais e individuais. Afirma que devemos procurar sempre esses rastros das necessidades do eu, mesmo que não sejam por expressões verbais, estas estarão sempre em busca de traduções e serem atendidas infinitamente como almas penadas. O traumático não simbolizado sempre retornará, entretanto, diferente da compulsão à repetição. Nos sugere pensar numa compulsão à Integração da experiência subjetiva nunca apropriada. Para isso ser possível, você nos fala de uma clínica que se faz através de um dispositivo clínico “Sob-medida” que considera a singularidade do sujeito, da realidade de cada sofrimento, assegurando uma escuta do analista sem julgamento de valores, suficientemente maleável como numa coreografia de balé. Assim, você nos propõe uma interação permanente entre objeto e método psicanalítico.

Obrigada.

## Referências

- Freud, S. (1996). Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In *Edição standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 12). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1912)
- Roussillon, R. (2009). Entrevista com René Roussillon. *Rene Roussillon: Exploration en psychanalyse*. <https://reneroussillon.com/en-espagnol-portugais-allemand/entrevista-com-rene-roussillon/>
- Roussillon, R. (2014). O trauma narcísico-identitário e sua transferência. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 48(3), 187-205.
- Roussillon, R. (2015). La dialéctica presencia-ausencia: Para una metapsicología de la presencia. *Revista de la Sociedad Argentina de Psicoanálisis*, 19, 93-116.
- Roussillon, R. (2019). Inventar/pensar um dispositivo nas situações-limite e extremas. In *Manual da prática clínica em psicologia e psicopatologia*. São Paulo: Blucher.

Copyright © Psicanálise – Revista da SBPdePA  
Revisão de português: Mayara Lemos

Recebido em: 18/04/2022

Aceito em: 18/04/2022

Astrid Elisabeth Müller Ribeiro  
Rua Tobias da Silva, 99 / 403  
90570-020 – Porto Alegre – RS – Brasil  
E-mail: astridmribeiro@gmail.com