

# O trabalho de atravessar juntos: como nasce um bebê?<sup>1</sup>

Aline Santos e Silva<sup>2</sup>  
Giuliana Chiapin<sup>3</sup>  
Juliana Corte Vitória<sup>4</sup>  
Siana Pessin Cerri<sup>5</sup>

**Resumo:** A partir de uma vinheta clínica, as autoras discorrem sobre a técnica de “atravessar junto” com os pacientes que apresentam profundas falhas em sua constituição psíquica. Discute-se o papel do psicanalista nessa relação, que seria o de, a partir da narratividade, criar novos significados para o analisando através de uma vivência transferencial que ofereça e sustente presença e alteridade. Essas duas posições articuladas constroem a base em que se sustentam os nascimentos que alguém pode vir a experimentar para ser. A presença do psicanalista que atravessa junto com o paciente seu processo possibilita ao EU nascer e renascer tantas vezes quanto necessárias. À função analítica, ancorada na escuta do mais primitivo do paciente, cabe permitir que o outro advenha para além de si, um saber que transmite que podemos atravessar juntos somente à medida que não nos sentimos ameaçados pela presença do outro.

**Palavras-chave:** Constituição psíquica. Escuta. Nascimento do eu. Técnica psicanalítica.

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado como tema livre na Jornada Científica da SBPdePA – O Nascimento do Eu, em novembro de 2021.

<sup>2</sup> Psicóloga, Docente ITI PoA, Membro do Instituto da SBPdePA.

<sup>3</sup> Psicóloga, Membro do Instituto da SBPdePA.

<sup>4</sup> Psicóloga, Psicanalista, Membro do Instituto da SBPdePA.

<sup>5</sup> Psicóloga, Membro do Instituto da SBPdePA.

Com vistas à proposta do tema da jornada da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre, o Nascimento do Eu, colocamo-nos a pensar sobre a importância dos vínculos iniciais que deixam marcas e levam a formação do que em algum momento será sentido como próprio e autêntico a partir dos primeiros registros psíquicos. Guerra (2017) nomeia esse processo de “artesanaria da subjetivação humana”. Roussillon (2012) refere que a experiência subjetiva é “hipercomplexa”, pois tem múltiplas facetas: é ao mesmo tempo multiperceptiva, multissensorial, multipulsional e até mesmo multisensual. Como todo processo artesanal, fazer nascer psiquicamente um bebê é um trabalho longo e preenchido de incertezas, cujo final revelará alguém único.

As experiências primitivas, em especial aquelas referentes ao período da primeira infância, constituem a “base” sobre a qual assenta o psiquismo que, gradualmente, amadurece. Roussillon (2015) diferencia o “modelo da criança” do “modelo do infantil”. Enquanto a criança diz respeito a uma etapa do desenvolvimento, o modelo do infantil perpassa diferentes períodos, sendo, então, uma categoria de funcionamento psíquico.

Brun (2018) enfatiza que

o arcaico não remete somente à questão do início de tudo; . . . remete ao mesmo tempo a começo e a princípio: começo, designando a relação primeira da criança com seu ambiente, e princípio, a dimensão organizadora e estrutural do arcaico para o conjunto da vida psíquica. (p. 37)

Roussillon (2015) nos lembra que as experiências mais antigas são aquelas que mais se conservam e que mantêm maior impacto sobre a vida psíquica, fala então na “fragilidade de síntese do eu” e levanta a hipótese de se seria então a dificuldade de integração das experiências primitivas que explicaria o seu impacto sobre a psique futura. Sendo assim, essas vivências dizem respeito à clínica da criança, do adolescente e do adulto. Cabe a nós, psicanalistas, estarmos preparados para o encontro com essas marcas primeiras que nos constituem.

Para melhor ilustrar esses tempos, apresentaremos a vinheta de uma analisanda adulta.

### **A dor do desamparo e a escuta que atravessa o adulto e ouve o bebê**

Carina é uma jovem adulta em busca de análise: chega deprimida e angustiada. A percepção da analista é de uma mulher desvitalizada e em desespero por sentir-se sem forças, sem conseguir fazer nada, sem trabalhar, sem dar conta dos filhos. Descreve tudo como difícil e pesado. Há dias em que nem consegue sair

da cama. Ao ouvi-la, percebe-se a profunda dor de Carina. O sentimento que perpassa os primeiros encontros é o desespero.

Ao se descrever, ela conta que sempre foi muito ativa, sempre deu conta das demandas da vida. Agora, sente-se desanimada, pois não se apercebe movendo ou saindo do lugar. Não se sente vivenciando o dia, tampouco dorme. Estaria Carina congelada, olhos arregalados, expressão de pavor? A analista escuta atenta aquilo que ela diz e isso, para Carina, faz toda a diferença.

A vida profissional está estagnada. O marido, buscando auxiliá-la, diz que ela devia buscar um propósito na vida, Carina chora: “esta é minha grande questão, eu não tenho um propósito na vida!”. O que ela tem, e anuncia à analista, é uma grande dúvida sobre si mesma e sobre o mundo. A incerteza toma conta e ela busca parâmetros no modo de vida dos outros. Estes, porém, não a confortam. Na análise, gradualmente, Carina busca construir seus parâmetros, mas simultaneamente se assusta ao deparar com suas faltas.

A maternidade é um constante desafio. Relata que frente às demandas dos filhos, tem “brancos”, e fica sem saber o que fazer. Repete, quase querendo a confirmação da analista, que qualquer pessoa faria o mesmo ou até melhor do que ela! Ao contar sobre os filhos, vem mais intensamente a sensação de confusão e vazio. Na reconstrução analítica, verifica-se a sensação difusa de não ter muitas memórias de ter sido cuidada afetivamente. O registro familiar era de ser uma bebê que “só chorava”, reforçando a hipótese de ser uma bebê que fracassava em “encantar” sua mãe. Sua memória aponta para a infância vivida em solidão. Descreve brincadeiras em que imaginava a boneca vivendo e trabalhando sozinha.

Ao longo do tratamento, vai conquistando coisas, porém, fica assustada com seu mal-estar e a dificuldade de se sentir genuinamente feliz. Já não se encontra mais tão deprimida, dorme, trabalha, ocupa-se dos filhos. Entretanto, há uma tristeza basal, algo que não a deixa vivenciar e registrar momentos de felicidade. Juntas, a dupla vai se aproximando desse profundo desamparo. A sensação é que, ao estar com Carina, dá para ouvir o choro incessante do bebê: um bebê talvez não atendido em suas necessidades mais primordiais, tendo que lidar com as confusões internas e suas dores decorrentes sem companhia. A angústia da mãe de Carina com a maternidade também parece sobrecarregar esse bebê. A sensação é de um bebê “descontido”, solto no espaço, à deriva, sem direção e, acima de tudo, sem esperança de ser resgatado.

### **A técnica psicanalítica e a travessia conjunta**

O conceito de travessia define-se por passagem através de uma grande extensão de terra ou mar. Uma bela analogia para o profundo e incerto

processo de análise. Na radical intimidade das salas de análise, revelam-se artes e subjetividades únicas que possibilitam o (re)nascer do eu na presença do outro. Se nos constituímos a partir de um outro, qual a travessia que propicia o nascimento de uma existência própria e autêntica?

Theodor Reik, já em 1948, ressaltava a necessidade de sensibilidade, sensibilidade e subjetividade do analista para captar a sutileza quase imperceptível dos indícios do processo inconsciente. O analista precisa confiar na sua própria sensibilidade e decodificar o que está nas entrelinhas, o que é sussurrado, o que muda de ritmo, o cheiro do perfume, o gesto de uma mão. Ele diz que o analista deve ter um “terceiro ouvido” para essa escuta tão atenta e que deve trilhar descobertas e não realizar duras escavações, tendo que ser para isso mais acolhedor. Anne Brun, em 2018, resalta algo semelhante, quando, ao comentar sobre um caso, ela diz: “Não traduzo, evidentemente, suas metáforas, mas o acompanho nessa nova evocação de lembranças sensoriais. Está aí, em essência, um trabalho de ligação entre as sensações, as lembranças sensoriais e o retorno das imagens/lembranças” (p. 48).

Podemos pensar numa distinção do modo de escuta a ser empregado pelo analista para perceber o arcaico. Recorremos a Nasio (2001), que cuidadosamente diferencia o verbo ouvir e o verbo escutar. O ouvir estaria relacionado com o outro que está fora. Já escutar é ir adentro, dentro de nós mesmos, para encontrar no nosso próprio interior o inconsciente do paciente. Assim, quando o psicanalista escuta, percebe em si mesmo fragmentos do inconsciente do analisando (conferência). Brun (2018) dirá que a especificidade de uma escuta analítica do arcaico do paciente busca formas primárias de simbolização. Estas se constroem a partir de cenas evocatórias da ligação com o objeto, reatualizadas através de sensações no paciente e no analista. Sendo assim, nesse tipo de interpretação, não se trata, em primeiro lugar, de buscar uma representação perdida, recalçada ou latente, mas uma representação não apreensível, inacabada e não subjetivada. São modalidades interpretativas baseadas em formas sensorio-motoras de simbolização, que permitem uma apropriação subjetiva dos processos de representação. Speziale-Bagliacca (1990) também nos faz pensar na qualidade dessa função interpretativa: ela precisa estar baseada na capacidade de acolher tais emoções e, concomitantemente, deixá-las “decantar”, num processo de atenção suspensa. Nesse processo, a palavra falada, as comunicações não verbais, aquilo transmitido pelo corpo, no seu ritmo de emissões, suas pausas, intensidades, tonalidades e timbre adquirem o mesmo status comunicativo. De acordo com esse autor, a afinação da capacidade receptiva ampliará o espectro dos estímulos percebidos e se traduzirá em intervenções mais pertinentes, moduladas e sensíveis às necessidades desse eu em formação.

Nessa perspectiva, o autor aponta para a importância do setting interno do analista, cenário da reverie e local onde se processa a capacidade em conter emoções e partes do psiquismo do analisando que geram horror a ele mesmo. Mais do que nunca, nesses casos, o conceito de “reverie” do Bion se mostra eficaz. Bion utiliza a metáfora do sistema digestivo para processar emoções. Ele ressalta como o bebê precisa de um cuidador atento, capaz de absorver e pensar sobre sensações e sentimentos insuportáveis (por esse psiquismo ainda não tão desenvolvido), sem ficar sobrecarregado por todas essas ansiedades. O cuidador dá, então, um sentido para as comunicações do bebê na sua própria mente, tornando-se apto para responder adequadamente a ele. Assim, gradualmente, o bebê aprende, através de repetidas experiências de ter sido compreendido, como dar sentido às suas próprias experiências, podendo pensar sobre si mesmo. Há uma importante transformação de evacuação de excesso de informação sensorial para a capacidade de investigar sobre seus próprios sentimentos, processo fundamental para o desenvolvimento emocional e cognitivo. Inicia-se o processo de formação de símbolos e a habilidade de internalizar a imagem de pais cuidadores a quem ele pode recorrer em sua mente em situações de tensão e estresse. A ideia de um analista, um adulto confiável, que pensa sobre os sentimentos do paciente, esforçando-se para compreendê-los e para encontrar sentidos através de um olhar atento e uma comunicação cheia de significados, oportuniza que, aos poucos, o paciente absorva essa capacidade. Isso possibilita ao analisando dizer o que sente e brincar/jogar simbolicamente com suas ansiedades e preocupações (Chiapin, 2021).

É essa intensa travessia emocional conjunta que oportuniza a reconstituição da história e o (re)nascimento do eu. Precursor de Bion, que já pensava na análise de crianças com adultos, Ferenczi (1992a, 1992b) refere que o analista deve ir o quanto possível ao encontro do paciente para, na transferência, o paciente reviver de outra forma sua infância com o analista. O autor ressalta ainda a importância de adaptar a técnica com cada paciente e não fazê-lo se adaptar a nossa técnica. Esse aspecto foi fundamental na escuta do desamparo do bebê em Carina.

Frank (1990) pontua que através da transferência se dá a reconstrução psíquica, funcionando, assim, o psicanalista como um biógrafo. Ele ressalta que deixamos a infância tendo construído uma autobiografia; com um número infinito de impressões, organizadas das mais diversas formas. Apenas poucas foram selecionadas e examinadas. Com a análise, a autobiografia construída nos primeiros anos retorna para suas fundações e seu conteúdo pode ser reatualizado. Essa reconstrução leva a pensar no impacto original das vivências infantis, com a vantagem crítica adicional de que, agora, o paciente adulto e o analista podem

utilizar a mesma linguagem. Tais ideias envolvem experiências, significados, sentimentos e não entidades estruturais abstratas, vivências limitadas do passado, o melhor que o bebê pôde fazer. “O adulto encontra-se agora numa posição em que pode revisitar a criança que uma vez foi, com respeito e sentimento, em vez de continuar sob o encantamento das falhas e tragédias da criança” (Frank, 1990, p. 332).

Carina chegou na análise com queixas da vida adulta, mas o seu choro e a confusão sobre si mesma ressoavam tempos de muito desamparo. Ao contar sua história, impacta a representação do bebê que só chora. Carina, agora mãe, questiona-se como é possível um bebê chorar o tempo todo. Não havia quem pudesse acalantar e dar significado a essa comunicação. Não havia momentos tranquilos para esse bebê? Imersa, assim, nesse choro sem fim, pensamos que os ritmos iniciais não puderam ser construídos. Ao tornar-se mãe, e servir de suporte para a construção do ritmo dos filhos, Carina depara-se com as falhas de sua própria construção interna quando se vê no lugar da mãe tendo a maternidade revelado algo profundo sobre como foi recebida enquanto bebê e as identificações decorrentes de uma confusão. Seria o bebê que não para de chorar ou esse bebê não teria encontrado alguém capaz de acolher o choro até que gradativamente fossem significadas suas necessidades? Assim chega à análise, clinicamente deprimida. A psicanalista, utilizando seu terceiro ouvido, a enxerga para além da depressão. A bebê Carina demanda cuidados: o processo de análise que se institui é a reescrita da biografia desse bebê agora olhado, escutado e compreendido. Carina não está mais tão solitária nessa travessia. Na presença da analista, constrói seus parâmetros/bordas psíquicas que significam a dor e refletem-se em movimentos de vida.

Pensamos que nosso papel enquanto analistas nessa relação é o de, a partir da narratividade, criar novos significados com o analisando através de uma vivência transferencial que ofereça e sustente presença e alteridade, sendo, em nosso entender, essas duas posições articuladas, o que constrói a base em que se sustentam os nascimentos que alguém pode vir a experimentar para ser. Para tanto, a psicanalista emprestou seu sensorio e seu inconsciente para tentar dar sentido à dor da analisanda. Assim, o senso de continuidade, que se manifesta de inúmeros modos (Brun, 2018), pôde ser experienciado por Carina.

Dessa forma, o psicanalista que atravessa junto com o paciente seu processo permite ao eu nascer e renascer quantas vezes forem necessárias. À função analítica, ancorada na escuta do mais primitivo do paciente, cabe permitir que o outro advenha para além de si, um saber que transmite que podemos atravessar juntos somente à medida que não nos sentimos ameaçados pela presença do outro. Ao olhar para o arcaico em Carina, a análise possibilita que surja o prazer

em sentir e pensar. Gradualmente, a dupla Carina-analista reescreve a história, agora apropriada e que leva à descoberta de um maior prazer de existir: um eu reatualizado.

### **The “going through together” work: how a baby is born?**

**Abstract:** Based on a clinical vignette, the authors discuss the technique of “going through together” with patients who have profound failures in their psychic constitution. The role of the psychoanalyst in this relationship is discussed, which would be, based on narrativity, to create new meanings for the analysand through a transference experience that offers and sustains presence and alterity. These two articulated positions build the foundation on which the births that one can come to experience can be sustained. The presence of the psychoanalyst, who goes through this process together with the patient, allows the patient’s self to be born and reborn as many times as necessary. The analytical function, anchored in listening to the most primitive of the patient, is responsible for allowing the other to come beyond itself, a knowledge that transmits that we can go through together only to the extent that we do not feel threatened by the presence of the other.

**Keywords:** Birth of the self. Listening. Psychic constitution. Psychoanalytic technique.

### **Referências**

Brun, A. (2018). A escuta das formas primárias de simbolização no trabalho analítico. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 52(2), 35-53.

Chiapin, G. (2021). Mesa Redonda: Três pontos de vista sobre a psicanálise infantil. *Constructo Revista de Psicanálise*, 6.

Ferenczi, S. (1992a). Análise de crianças com adultos. In *Obras completas: Psicanálise* (Vol. 4, Cap. 7). São Paulo: Martins Fontes.

Ferenczi, S. (1992b). Confusão de línguas entre os adultos e a criança. In *Obras completas: Psicanálise* (Vol. 4, Cap. 9). São Paulo: Martins Fontes.

Frank, A. (1990). O analista como biógrafo: Transferência e reconstrução na mudança psíquica. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 24(3), 327-334.

Guerra, V. (2017). O ritmo, a musicalidade comunicativa e a lei materna na artesanaria da subjetivação humana. *Publicação Ceapia – Revista de Psicoterapia da Infância e da Adolescência*, 26, 8-21.

Nasio, J-D. (2001). *Como trabalha o psicanalista hoje*. Conferência apresentada em Nasio no CEP, Porto Alegre.

Reik, T. (1948). O terceiro ouvido (E. Enck, Trad.). In *Listening with the third ear: The inner experience of a psychoanalyst* (Cap. 15). New York: Farrar, Straus & Co.

Roussillon, R. (2012). O encontro humano e o encontro clínico. In *Manual da prática em psicologia e psicopatologia* (Cap. 2). São Paulo: Blucher.

Roussillon, R. (2015). La dialéctica presencia-ausencia: Para una metapsicología de la presencia. *Revista de la Sociedad Argentina de Psicoanálisis*, 19, 93-116.

Speziale-Bagliacca, R. (1990). A capacidade de conter: Anotações sobre o seu funcionamento na mudança psíquica. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 24(3), 315-325.

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

Recebido em: 19/04/2022

Aceito em: 01/06/2022

Siana Pessin Cerri  
Rua Dr. Florêncio Ygartua, 391 / 306  
90430-010 – Porto Alegre – RS – Brasil  
E-mail: spessin@terra.com.br