

FUNDAMENTOS

Obstáculos ao processo psicanalítico

O impacto das partes construtivas e destrutivas da mente

António Mendonça¹

1

Psicanalista titular da Sociedade Portuguesa de Psicanálise e membro da Associação Psicanalítica Internacional (IPA) e da Fédération Européenne de Psychanalyse (FEP).
E-mail: antoniomendonca@hotmail.com.

RESUMO

O autor desenvolve uma reflexão teórica e clínica sobre os obstáculos ao processo psicanalítico, salientando a interação dinâmica entre as partes construtivas e destrutivas da mente, quer na formação da personalidade, quer no desenrolar do processo psicanalítico, e seguindo uma linha conceptual que começa em Freud e que continua em Melanie Klein, Wilfred Bion, Herbert Rosenfeld, Donald Meltzer, John Steiner, André Green, Otto Kernberg e Christopher Bollas. Reflete também na evolução dos diferentes paradigmas da psicanálise, destacando tanto as novas conceções teóricas e clínicas que implicam reposicionamentos na atividade do psicanalista, como o modo como este deverá adaptar a sua prática clínica às transformações do *setting*, a fim de manter e reforçar a identidade analítica.

PALAVRAS-CHAVE

Processo psicanalítico
Partes construtivas da mente
Partes destrutivas da mente
Identidade psicanalítica

INTRODUÇÃO

A complexidade do processo psicanalítico tem sido, está a ser e virá a ser estudada e investigada a partir de múltiplas perspetivas. De entre os obstáculos ao seu desenrolar, têm sido referidas com muita frequência as partes destrutivas da mente. A ideia subjacente a este trabalho é não só mostrar como interagem as partes construtivas e destrutivas na formação da personalidade, mas também refletir no modo como a sobreposição das partes destrutivas às construtivas pode implicar graves problemas no processo psicanalítico, como observamos nos chamados casos difíceis. Tentaremos descrever estas situações e expor as conceptualizações de autores relevantes da psicanálise acerca do modo como estes obstáculos ao tratamento se revelam e perturbam os processos psicanalíticos.

Parte-se de uma sugestão de Freud de 1937:

«parece-me que o interesse dos analistas está bastante erradamente dirigido. Em vez de indagar como se dá uma cura pela análise (assunto que acho ter sido suficientemente elucidado), se deveria perguntar quais são os obstáculos que se colocam no caminho de tal cura» (p. 252). Evidentemente que o «assunto» que Freud achava ter sido suficientemente elucidado veio a sofrer variadíssimas transformações em quase todos os aspetos.

Surgiram novos paradigmas, que David Zimerman (2001) sintetiza em quatro períodos: «Pulsional-Recalcamento» em Freud, «Objetal-Fantasmático» em Klein, «Vincular-Dialético» em Bion e «Déficit-Vazios» em F. Tustin e A. Alvarez. Os diferentes paradigmas obrigam, então, a novas conceções teóricas e clínicas e a novos reposicionamentos do analista.

OBSTÁCULOS AO PROCESSO PSICANALÍTICO

Quando se abordam os obstáculos ao processo psicanalítico, têm-se em mente, habitualmente, as resistências, os impasses, as reações terapêuticas negativas e outras reações negativas ao processo psicanalítico, que não se enquadram nas concepções clássicas da teoria da técnica.

Começando pelas resistências, como Freud lhes chamou, estas constituíam tudo o que impedia o desenrolar do trabalho terapêutico, portanto o que se opunha ao acesso ao inconsciente. Em 1926, refere cinco tipos de resistências. Muitas outras têm vindo a ser referenciadas e podem ser apresentadas e enquadradas a partir de diversos critérios.

No que respeita ao impasse, este pode ser definido, a partir de Zimmerman (2001), como «toda a situação suficientemente duradoura, na qual os objetivos do trabalho psicanalítico pareçam não ser atingíveis, embora se mantenha a situação analítica *standard*» (p. 210). Basicamente, verifica-se uma estagnação do processo. Nesse sentido, procuram-se as razões para que tal aconteça, quer estejam mais centradas no analisando, quer estejam centradas no analista ou nos «conluíus» psíquicos entre ambos.

Quanto à reação terapêutica negativa, esta foi formulada por Freud em 1923, do seguinte modo: «Há certas pessoas que se comportam de maneira peculiar durante o trabalho de análise. Quando se lhes fala esperançosamente ou se expressa satisfação pelo progresso do tratamento, mostram sinais de descontentamento e o seu estado torna-se pior. [...] Ficamos convencidos não apenas que tais pessoas não podem suportar qualquer elogio ou apreciação, mas reagem inversamente ao processo de tratamento» (p. 65). Os analisandos denotam um sentimento de culpa inconsciente e uma tendência para o masoquismo moral. Em 1937, Freud considera a pulsão de morte a principal responsável pela reação terapêutica negativa, o que implica averiguar a natureza do Superego que desencadeia o sentimento de culpa inconsciente.

Posteriormente, vários autores se pronunciaram sobre este tema. Melanie Klein e Joan Riviere (1949) salientaram a inveja e a necessidade de restaurar e curar os objetos internos destruídos ou agonizantes. Já Rosenfeld (1988) refere sobretudo o seu conceito de narcisismo destrutivo, enquanto Karen Horney (1936) valoriza o aspeto narcísico de não tolerar a superioridade do analista.

Nas outras reações negativas, podem ser implicadas quer as transgressões ao código de Ética por parte do analista, quer a extrema violência das partes destrutivas e o negativismo muito pronunciado por parte do analisando.

A INTERAÇÃO DINÂMICA ENTRE AS PARTES CONSTRUTIVAS E AS PARTES DESTRUTIVAS

DA MENTE

Consideram-se partes construtivas da mente todas as estruturas da mente que têm a função de ligar, unir, integrar, construir, desenvolver e fazer crescer; e partes destrutivas da mente todas as estruturas da mente que têm funções de desligar, desunir, desintegrar e destruir.

Definidos estes conceitos, apresento, de seguida, uma síntese das contribuições que me pareceram mais significativas para o desenvolvimento deste trabalho reflexivo, mais precisamente os importantes contributos de Sigmund Freud, Melanie Klein, Wilfred Bion, Herbert Rosenfeld, Donald Meltzer, John Steiner, André Green, Otto Kernberg e Christopher Bollas.

Em Sigmund Freud, salienta-se sobretudo o conceito de pulsões de vida e pulsões de morte. Em 1920, Freud fez um reagrupamento das pulsões: pulsões de vida — *Eros* —, que incluíam as pulsões de autopreservação egoica, e as pulsões libidinais, e, por outro lado, as pulsões de morte — *Thanatos* —, que agrupavam as que tinham funções desagregadoras, antifusionais e destrutivas. Tal como Freud escreveu em 1932: «não devemos ser demasiado apressados em introduzir desejos éticos de bem e mal. Nenhum desses dois instintos é menos essencial que o outro. Os fenómenos da vida surgem da ação confluyente ou mutuamente contrária de ambos» (p. 252). Considerava que ambos os instintos estavam fundidos em proporções variáveis e que quando predominasse a pulsão de vida, os efeitos seriam positivos para o sujeito, contrariamente ao que aconteceria se predominasse a pulsão de morte (como, por exemplo, no funcionamento mental sádico e masoquista).

A questão da pulsão de morte nunca foi pacífica e tem dado azo a posições divergentes e a polémicas no campo psicanalítico.

Melanie Klein aceitou o conceito de pulsões de vida e pulsões de morte proposto por Freud. Ambas as pulsões estariam fundidas antes do nascimento, mas com o nascimento ocorreria uma difusão de modo que ambas ficariam livres. O Ego rudimentar teria perceção delas inconscientemente, e acabariam por ficar ligadas aos conceitos de bom e mau *Self*, à clivagem concomitante do seio bom e do seio mau e dos bons e maus objetos internos.

Os seus conceitos de clivagem, de identificação projetiva e de identificação introjetiva terão uma importância determinante tanto na sua obra, como na psicanálise atual.

Introduziu o conceito de posição (como um estado mental) e a alternância contínua entre a posição esquizoparanoide, caracterizada pela predominância dos processos dissociativos, e a posição depressiva, caracterizada pela unificação e integração das partes cindidas, a constituição

do objeto total, a capacidade de assumir culpas e responsabilidades, a capacidade reparadora, a gratidão, a formação de símbolos e tudo o que constitui a parte saudável da personalidade.

Desenvolveu também a ideia da relação dinâmica entre inveja e gratidão. A inveja como expressão da pulsão de morte, e definida como o desejo irado de possuir ou inutilizar algo que o outro tem. A gratidão como expressão da pulsão de vida, a capacidade de amar, e a condição para experienciar satisfação.

De W. Bion, pretende salientar-se a contínua interação entre a posição esquizoparanoide e a posição depressiva, e também a interação dinâmica entre a parte não psicótica da mente e a parte psicótica da mente. Mas há muitos conceitos importantes desenvolvidos por Bion ao longo da sua obra que se relacionam com esta dinâmica e merecem ser referidos, tais como: o «modelo continente-conteúdo», a função alfa, a barreira de contacto, a mudança catastrófica, as transformações, o objeto psicanalítico, a função psicanalítica da personalidade, os vínculos L, H e K (no positivo e no negativo).

Destaca-se também a sua conceção de formação da vida mental, começando com o que designou como protopensamentos (elementos *beta*), que são projetados pelo bebé no bom seio materno pela identificação projetiva normal e que a mãe em estado de *rêverie* (em continente-conteúdo), e recorrendo à função *alfa*, transforma em elementos pensáveis e aptos a ser devolvidos ao bebé, que os poderá utilizar na importante atividade onírica que subjaz à capacidade de pensar e de ser pensado por si e pelo outro, em si e no outro.

Ligadas à interação recíproca entre a posição esquizoparanoide e a posição depressiva, pela conjugação de vários fatores, de que se destaca a tolerância à frustração, quando os processos de integração se vão sobrepondo, desenvolve-se a *parte não psicótica da mente*, que pode corresponder ao predomínio da posição depressiva. Quando predomina a intolerância à frustração, desenvolve-se a *parte psicótica da mente*, que configura um estado mental destrutivo com uma grande hostilidade e ódio contra o aparelho mental, contra a consciência da realidade interna e da realidade externa e, de um modo geral, contra tudo o que com elas está relacionado. Ataca também tudo o que seja ligação e vínculos, e tudo o que possa favorecer o desenvolvimento, como a matriz do pensamento e da linguagem e a função *alfa*.

De Herbert Rosenfeld, destaco sobretudo os conceitos de narcisismo libidinal e de narcisismo destrutivo. Importa ainda referir os conceitos de relações de objeto narcísicas, os estados confusionais e a fusão patológica de pulsões libidinais e agressivas.

Ao considerar o narcisismo sob o aspeto libidinal, verifica-se que ocorre uma sobrevalorização do *Self* e que a autorrealização é mantida por identificações projetivas e introjetivas com os bons objetos e as suas qualidades.

No narcisismo destrutivo, a idealização tem um papel central, mas trata-se da idealização dos aspetos onnipotentes e destrutivos do *Self*. Segundo Rosenfeld, «Estes aspetos destrutivos são dirigidos tanto contra qualquer relação libidinal positiva de objeto, como contra qualquer parte libidinal do *Self*, que experiencie a necessidade de um objeto, ou a dependência deste» (*apud* Barros, 1988, p. 21); «o narcisismo destrutivo destes pacientes é mantido por uma organização que funciona como um *gang* ou máfia, dominada por um líder que vela para que os diversos aspetos destrutivos sejam mantidos intactos» (*ibidem*, p. 22); o «funcionamento desta organização nos moldes de uma máfia sugere a existência de uma figura interna que se opõe ao analista, a princípio disfarçada de figura benigna que protege o paciente contra a experiência de qualquer dor mental. Quando desafiada ou ameaçada, volta-se contra o paciente e para manter o seu domínio ameaça-o de terríveis represálias. Esta figura atua também através de uma propaganda constante contra qualquer relação de dependência com o analista» (*ibidem*, p. 23). Compreende-se assim que o narcisismo destrutivo seja, para este autor, uma das causas mais importantes da situação de impasse psicanalítico.

Pelo seu lado, Donald Meltzer desenvolve os conceitos de conflito estético, parte perversa e destrutiva da mente e «claustrum».

Para lá de salientar as contribuições de Melanie Klein e de Bion, Meltzer vai mais além nas suas preocupações com o ético, o belo, o estético e o sublime. Destaca-se o *conflito estético*, que pode ser expresso em termos do impacto exterior da «bela mãe», que se oferece aos sentidos, e o enigmático interior, que tem de ser construído pela imaginação criadora do bebé.

Por outro lado, Meltzer (1979) considera que se desenvolve desde o início da vida uma figura que começa por chamar o forasteiro, o estranho, à família idealizada e que se vai constituir na mente como uma parte perversa e destrutiva. Perverter seria transformar o bom em mau e o mau em bom, mantendo a aparência de bom, o que implica que não há nenhuma atividade humana que não possa ser pervertida.

Refiro ainda o seu trabalho sobre «O Claustro», no qual demonstra como o uso do mecanismo da identificação projetiva intrusiva pode invadir, através de fantasias compactas, o corpo da mãe e aprisionar o *Self* infantil num tipo de funcionamento mental que acaba por ser tributário das características que a parte do corpo da mãe adquiriu na sua mente.

De John Steiner (1997), saliento o conceito de «organizações patológicas da personalidade» e o seu trabalho sobre os «refúgios psíquicos».

Quanto a André Green, realço, neste trabalho sobre a dialética das partes construtivas e destrutivas da mente, as concepções de narcisismo de vida e narcisismo de morte, o trabalho do negativo, o conceito de «mãe morta» e a «clínica do vazio».

Com efeito, este autor parte do dualismo das pulsões de Freud e propõe um narcisismo de vida ligado às pulsões de vida e um narcisismo de morte ligado às pulsões de morte. O primeiro seria a expressão da função objetualizante, quer do Eu, quer do objeto, enquanto o segundo seria a expressão da função anobjetualizante ou desobjetualizante.

Quanto ao trabalho do negativo, e tendo em conta que todo o negativo tem um positivo e vice-versa, desenvolvem-se os vários aspetos de que pode revestir-se e a função de instituir limites que regulam o nível de excitação e de angústia e ativam o processo de simbolização. Saliento o conceito de alucinação negativa constitutiva do psiquismo.

No que diz respeito ao conceito de «mãe morta», André Green (1988) esclarece que se refere a um imago que se constitui na psique da criança em consequência de uma depressão materna, transformando brutalmente o objeto vivo, fonte de vitalidade da criança, em figura distante, átona, quase inanimada. É «uma mãe que permanece viva, mas psiquicamente morta aos olhos da criança de quem cuida» (p. 239).

Realço ainda os conceitos de «narcisismo normal» e de «narcisismo maligno», de Otto Kernberg (2006), em *Agressividade, Narcisismo e Auto-destrutividade na Relação Psicoterapêutica*, e a ideia da «mente fascista» que se opõe à «mente que funciona nos moldes de um parlamento democrático», desenvolvida por Christopher Bollas (1998) em *Sendo Um Personagem*.

SÍNTESE INTEGRATIVA

Em síntese, é possível inferir, a partir das conceptualizações dos autores acima referidos, que quando se verificam as condições básicas necessárias ao processo psicanalítico, ocorre um desenvolvimento saudável, que depende sempre da constância e da qualidade objetal do analista na relação com o analisando.

O mesmo é dizer, por outras palavras, que quando o *setting* funciona como uma «mãe suficientemente boa», dotada de capacidade empática, disponibilidade afetiva, capacidade de *rêverie* e de função continente, com predominância da parte não psicótica da personalidade, com uma função *alfa* bem desenvolvida, e a capacidade correlativa de gerir os períodos de presença/ausência de forma adequada, criam-se condições para que as partes construtivas da mente sejam predominantes e ocorra um desenvolvimento

saudável do sujeito em tratamento analítico.

Quando, pelo contrário, se verifica a falta das condições acima referidas, e a relação de objeto é deficitária, as partes destrutivas tornam-se preponderantes. Partindo da concepção da mente desenvolvida por Klein, e considerando que a realidade psíquica é o universo psíquico dos objetos internos relacionados entre si através de fantasias inconscientes, podemos considerar que, ao contrário das partes construtivas, quando as partes destrutivas que tenho vindo a descrever se tornam dominantes na mente, o sujeito desenvolve um estado psíquico negativista. Estas partes destrutivas da mente podem ser conceptualizadas como estruturas psíquicas autónomas, com poder sobre o Eu, e que atuam com intencionalidade. São do domínio do inconsciente e têm uma finalidade meramente destrutiva. Estão presentes em todas as pessoas e têm um domínio parcial sobre o Eu. Este domínio pode ser mínimo, passando quase despercebido, ou ter um grau bastante elevado, e, apesar de atuar no mundo interno, pode virar-se para o exterior e afetar a vida relacional do sujeito. Nas relações terapêuticas negativas, tudo pode ser atacado: ataques ao *setting*, à dependência do analista, a tudo o que o analista diz ou não diz; procura incessante de qualquer «falha». As partes destrutivas da mente opõem-se a tudo o que seja mudança e progressão no sentido positivo. Tudo o que, num sistema de valores positivos, é gratificado é, neste tipo de funcionamento, atacado, ou denegrido, ridicularizado e desvalorizado.

Estas partes destrutivas têm ainda uma enorme influência negativa sobre as questões da dependência, do processo de separação-indivuação, que tende à autonomia, e do crescimento mental.

O ser humano é um ser imaturo que necessita absolutamente dos outros, sobretudo da mãe, para que possa sobreviver. Estabelece uma relação de dependência total no início da vida, que vai diminuindo gradualmente à medida que a dependência vai passando para o objeto interno, nomeadamente nas suas componentes de proteção e segurança, e o processo de individuação e autonomia se vai desenrolando. A qualidade da relação materna bem como a regulação da sua presença e/ou ausência são cruciais no estabelecimento do que se pode considerar uma boa dependência ou uma má dependência. Ao contrário do ser adulto, saudável, a criança não tem a mínima capacidade de estar só e necessita absolutamente de um outro. Na ausência do bom objeto interno suficientemente protetor, e sob o efeito de um complexo processo no mundo da fantasia inconsciente em que a criança se sente desamparada, confusa e sofredora, Donald Meltzer (1979) descreve um processo em que «uma parte destrutiva do Eu se apresenta às sofredoras partes

boas, primeiro como proteção contra a dor, em segundo lugar como serva da sua sensibilidade e vaidade e só de forma encoberta — face à regressão — como brutal e torturadora» (p. 114).

O que acontece é que a parte saudável da criança fica cativa de uma parte destrutiva que por um lado lhe dá um sentimento de proteção, isto é, parece protegê-la de angústias mais profundas, enquanto, por outro lado, a ameaça tiranicamente se tenta sair desse sistema protetor tirânico e opressivo. O *Self* infantil fica, assim, aprisionado a um estado de má dependência.

Neste sentido, pode dizer-se que a dependência existe sempre, seja boa ou má, interna ou externa, quer seja aceite ou não aceite.

Penso que só a boa dependência e a construção do bom objeto interno podem assegurar a verdadeira autonomia do sujeito na sua relação com os objetos externos. Nos casos de má dependência, a parte destrutiva domina a parte do Eu que fica cativa, e bloqueia a autonomia psíquica e existencial. Muitos dos pacientes que nos procuram ficam como que parados no tempo e sem capacidade de evoluir. Noutros casos, pelo complexo jogo de projeções e introjeções e de identificações projetivas e introjetivas, passa a haver identificação às partes destrutivas, e uma autonomia muito duvidosa.

Na idade adulta, os sujeitos que padecem de funcionamento mental de índole destrutiva ou perversa acabam por se filiar em máfias, gangues, organizações criminosas, grupos radicais políticos, religiosos e outros, que parecem dar-lhes um sentimento de pertença, identidade e orgulho, como que reproduzindo o que se passa no mundo interno; e a destrutividade, a violência e a morte estão muito presentes num quotidiano pobre, maquinal e repetitivo.

ILUSTRAÇÃO CLÍNICA

Victor tinha 36 anos quando me procurou para fazer uma psicanálise. Queixava-se de um mal-estar difuso que não conseguia precisar bem, alguma ansiedade em situações onde se punha à prova, mas basicamente a sua vida estava como que paralisada. Embora tivesse concluído um curso superior, a sua vida profissional era insatisfatória, as suas iniciativas tornavam-se inconsequentes, as relações amorosas fracassavam, e foi-se deixando invadir por um desinvestimento, desmotivação e desinteresse que se foram estendendo a quase todas as áreas da sua vida.

Procurou-me para fazer análise por sugestão de um amigo dos tempos da faculdade, mas tinha muitas dúvidas quanto à eficácia deste tipo de terapêutica.

Na relação, senti-o algo distante, mas atento, como se estivesse a estudar-me, sempre algo desconfiado, mas tive alguma empatia com uma parte dele que denotava sofrimento e procura de relação.

No primeiro ano da análise, esteve sempre presente a questão do relacionamento e de se entregar na relação, com constantes dúvidas e desconfianças. Da minha parte, procurei sempre entrar em contacto com a sua parte capaz de investimento e desenvolver o relacionamento, o que não era fácil, pois os progressos eram regularmente desfeitos, num processo de vai e vem que às vezes se tornava exasperante. Mas progressivamente, o relacionamento com as suas partes mais saudáveis foi-se tornando mais forte, permitindo o desenvolvimento do processo.

Da sua história pessoal, foram surgindo alguns factos, um dos quais pareceu tê-lo marcado muito. Filho de um pai gestor de uma empresa e de uma mãe professora, quando tinha cerca de quatro anos a mãe ausentou-se para o estrangeiro por um período de meses, supostamente para fazer uma formação. Ele ficou a viver com o pai e a avó paterna, que conhecia mal, pois vivia numa cidade distante, estava viúva e veio só para tomar conta dele, uma vez que o pai se ausentava com alguma frequência. Nele, ficou a fantasia recorrente de que os pais se tinham separado e que a mãe o tinha abandonado.

O temor de abandono era marcante e isso foi evidente com a aproximação das férias de verão; e a despeito desta interrupção ter sido objeto de elaboração, não impediu que ele se sentisse muito só, algo perdido e desorientado. Dentro dele, ocorreu algumas vezes a ideia de que eu não me tinha preocupado com ele, pondo mesmo em questão a continuidade do processo.

Com o decorrer da análise e perante as suas dificuldades em desenvolver trabalho, investir e interessar-se por relacionamentos pessoais e amorosos, embora muitas vezes os encetasse, acabou por dizer que dentro de si havia uma *força superior a ele* que o inibia e às vezes o paralisava e impedia de continuar.

Na análise, e sempre que se justificava, essa *força superior a ele* veio a ser interpretada, quer na nossa relação, atacando-me a mim e à relação analítica, como tinha acontecido nas férias com o abandono, desinteresse dele, quer em várias outras situações, pondo até em questão a continuidade da análise. Também foi tomando consciência de que essa força dentro dele o impedia de desenvolver interesses, relacionamentos que desejava, opondo-se a tudo o que fosse investimento relacional e de atividades.

As interpretações foram sendo aceites cada vez com maior impacto emocional, enquanto se envolvia cada vez mais na relação analítica.

Manteve-se em análise cerca de cinco anos. Ao fim dos primeiros três, começaram a aparecer resultados já significativos, que se foram desenvolvendo ao longo do quarto ano.

COMENTÁRIO

Em pacientes em que a parte destrutiva da mente se instalou de forma dominante com maior ou menor intensidade, o que acontece quando existem falhas significativas na relação de objeto primária e déficit na construção do bom objeto interno, a sua interpretação, quer na constante perturbação do processo analítico, quer na perturbação do mundo interno, é importante; e pela minha experiência nestes casos, acaba por ter resultados muito significativos. Daí que, quanto a mim, faça sentido o que nos mostra Rosenfeld (1988): «Quando é interpretada para o paciente a influência hipnótica e silenciosa da figura destrutiva interna, fazendo-se passar por uma figura benevolente, este fica pouco a pouco mais consciente do que se está passando dentro dele, e a influência paralisadora sobre ele e o processo analítico diminui gradativamente» (p. 303).

No processo analítico, tendo em conta toda a sua complexidade, e para lá de todos os seus outros aspetos, em casos como o da ilustração clínica que aqui apresento, a interpretação das partes destrutivas, quando se justifique e seja oportuna, é não só importante como às vezes determinante para ultrapassar impasses, a fim de que o processo psicanalítico se possa desenvolver e promover crescimento psíquico.

REFLEXÕES SOBRE O PROCESSO PSICANALÍTICO E A IDENTIDADE PSICANALÍTICA

As transformações e mudanças que se verificam ao longo dos diferentes paradigmas a que me referi obrigam-nos a refletir no processo psicanalítico e na identidade psicanalítica. No que diz respeito ao psicanalista, basicamente passou de observador neutro e objetivo, que ouvia as narrativas do analisando e as interpretava, sendo uma espécie de «senhor absoluto», dono do saber e da verdade, para se centrar no par analítico, interagindo e influenciando-se permanentemente.

Para psicanalistas que já passaram por vários paradigmas e várias transformações, será importante perceber quais as invariantes que se mantêm, e nas quais se reconhecem a identidade psicanalítica e os contributos que a podem enriquecer.

Procurando a identidade analítica, começaria pela exigência de competências básicas no analista, que, para Bion, além da capacidade negativa, também deve dispor de «capacidade continente», ter empatia, paciência, humildade, visão binocular, ser verdadeiro e ter a atitude de procura incessante da verdade psíquica. Acrescentaria que o psicanalista tem de ser honesto, dispor de maturidade emocional, estar com a atitude de resolver e procurar soluções, ter capacidade de viver com a dúvida e a incerteza, ter bem interiorizados os códigos deontológicos e éticos e ter noção das suas limitações.

Refletindo no processo psicanalítico e na identidade psicanalítica:

1. O *setting* deve ser adequado e acolhedor;
2. A relação é entre analista e analisando e a análise é o que se passa entre eles (o par analítico);
3. Ambos têm de se envolver na relação, que se mantém assimétrica (a responsabilidade é do analista), mas quanto maior a proximidade psíquica, melhor;
4. O que se pretende é que haja crescimento psíquico, criar vida mental quando seja necessário e neutralizar e ultrapassar os obstáculos que, ao longo do processo, o possam estar a impedir;
5. O analisando vai trazer para a análise tudo o que nele, por diversos motivos, está estagnado e precisa de ser pensado, elaborado e transformado. O *timing* da sua emergência em análise é ditado pela mente do analisando e captado ou intuído pelo analista em «atenção flutuante» e em *rêverie*, nas condições de ausência de memória, desejo e conhecimento que Bion nos recomendou;
6. É da interação dinâmica entre ambos, do que se vai desenrolando na sessão, com elaboração mútua, que podem surgir desenvolvimentos e revelações, muitas vezes surpreendentes, quer para um, quer para o outro. A este propósito, faz todo o sentido o conceito de «terceiro analítico», de Ogden (2004);
7. As intervenções e interpretações do analista têm que ver com o que ali se passa. Interpretar a transferência ou na transferência, tendo sempre em conta a contratransferência, que depende muito do modo como o analista se posiciona e do enquadramento teórico e clínico. Quanto menos artificiais e estereotipadas forem as intervenções e mais próximas estiverem do que se passa na sessão, melhor;
8. Mesmo havendo interpretações que têm um profundo impacto emocional, penso que é todo o trabalho que se vai realizando progressivamente, muitas vezes sem nada de espetacular, que vai provocar mudanças e transformações profundas num complexo processo de síntese e de integração muito abrangente que promove um crescimento psíquico assinalável do analisando;
9. A análise é diferente de analisando para analisando, pois cada análise é única; e no mesmo analisando, vai passando por diferentes momentos, conforme surgem partes mais regredidas ou mais evoluídas do psiquismo, em sessão. Em todas as situações, podem surgir obstáculos, nomeadamente pela ação das partes destrutivas da mente, e há necessidade de os neutralizar e ultrapassar;
10. Ter em conta que durante a análise se vai desenvolver uma contínua interação,

inconsciente com inconsciente, e que se vão gerando identificações e contraidentificações, umas positivas, outras negativas, e também conluios que podem gerar impasses;

11. Os (as) psicanalistas que já passaram por vários paradigmas durante a sua atividade têm dificuldade em se filiar num único modelo. Tiveram influência de todos eles e continuarão a ter, também, dos que certamente virão a surgir. Todos trazem inovações e perspetivas, umas pertinentes e outras nem tanto. Isto não quer dizer que se sintam de modo algum uma «manta de retalhos», pois como psicanalistas têm capacidade de síntese e de integração, que lhes permite ir integrando os diversos aspetos num «todo» dinâmico, em permanente transformação e nunca fechado;
12. Na análise, o analista tem de ser ele próprio, pois o analisando relaciona-se com ele e não com teorias. Estas são para ficarem com o analista;
13. Muito do que os analistas se vão tornando, nas suas formas de estar, sentir, perceber ou intuir, parece da ordem do inefável, pois não se sabe bem como descrever. Talvez faça parte da chamada sabedoria, pois surge espontaneamente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tentei, ao longo deste trabalho, mostrar a importância que o tema escolhido pode ter para a teoria da técnica, logo, para o desenrolar do processo psicanalítico.

Não podemos ignorar que todo o positivo tem um negativo e vice-versa, e que na construção, coconstrução ou reconstrução do processo psicanalítico estarão sempre presentes, tanto na mente do analisando como na mente do analista, partes destrutivas, que com maior ou menor intensidade se vão opor e que continuamente terão de ser contidas ou neutralizadas nos seus excessos. E que este aspeto estará sempre presente em todas as conceções do processo, quer se queira ou não aceitar tal realidade.

Parece claro que os obstáculos ao processo psicanalítico podem ser de diversa natureza e que os psicanalistas devem estar com a atitude de, com o analisando, os pensar, elaborar e ultrapassar. Fixar-se num único modelo ou paradigma, denegrindo ou desvalorizando os outros, pode ser tão perigoso como o são os fanatismos políticos, religiosos ou outros.

A psicanálise tem de ser, e continuar a ser, a procura da verdade e não a aplicação de «verdades» pré-estabelecidas. ❧

ABSTRACT

The author develops a theoretical and clinical reflection on the obstacles to the psychoanalytic process, emphasizing the dynamic interaction between the constructive and destructive parts of the mind, both in the formation of personality and during the psychoanalytic process, following a conceptual line that begins with Freud and continues in Melanie Klein, Wilfred Bion, Herbert Rosenfeld, Donald Meltzer, John Steiner, André Green, Otto Kernberg and Christopher Bollas. He also reflects on the evolution of the different paradigms of psychoanalysis, highlighting both the new theoretical and clinical conceptions that imply a repositioning in the psychoanalyst's activity, as well as the way in which he should adapt his clinical practice to the transformations of the setting in order to maintain and reinforce the analytic identity.

KEYWORDS: psychoanalytic process, constructive parts of the mind, destructive parts of the mind, psychoanalytic identity.

BIBLIOGRAFIA

- Barros, E. M. R. (1988). Prefácio à edição Brasileira de Herbert Rosenfeld. Em Herbert Rosenfeld, *Impasse e Interpretação* (pp. 9–30). Imago.
- Bion, W. R. (1973). *Atenção e interpretação*. Imago.
- Bion, W. R. (1991a). *O Aprender com a experiência*. Imago.
- Bion, W. R. (1991b). *Elementos em psicanálise*. Imago.
- Bollas, Christopher (1998). *Sendo Um Personagem*. Revinter.
- Freud, S. (1920). Além do princípio do prazer. Em *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (vol. XVIII, pp. 17–85). Imago.
- Freud, S. (1923). O ego e o id. Em *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (vol. XIX, pp. 13–83). Imago.
- Freud, S. (1926). Inibições, sintomas e ansiedade. Em *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (vol. XX, pp. 95–201). Imago.
- Freud, S. (1932). Por Que a Guerra? (Einstein e Freud). Em *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (vol. XXII, pp. 237–259). Imago.
- Freud, S. (1937). Análise terminável e interminável. Em *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (vol. XXIII, pp. 239–287). Imago.
- Green, A. (1988). *Narcisismo de Vida e Narcisismo de Morte*. Escuta.
- Horney, K. (1936). The problem of the negativ therapeutic reaction. *The Psychoanalytic Quarterly*, 5, 27–44.
- Kernberg, O. F. (2006). *Agressividade, Narcisismo e Auto-destrutividade na Relação Psicoterapêutica*. Climepsi.
- Klein, M. (1970). *Contribuições à Psicanálise*. Mestre Jou.
- Klein, M. (1975). Inveja e gratidão. Em *Obras completas de Melanie Klein* (vol. III, pp. 205–267). Imago.
- Meltzer, D. (1979). *Estados sexuais da mente*. Imago.
- Riviere, J. (1949). Contribución al análisis de la reacción terapeutica negativa. *Revista de Psicoanálisis*, 7, 121–142.
- Rosenfeld, H. (1988). *Impasse e Interpretação*. Imago.
- Steiner, J. (1997). *Refúgios Psíquicos. Organizações patológicas em pacientes psicóticos, neuróticos e fronteirios*. Imago.
- Zimerman, D. E. (2001). *Vocabulário Contemporâneo de Psicanálise*. Artmed.