

ESTADOS NÃO REPRESENTADOS E A NECESSIDADE DE UMA PSICANÁLISE TRANSFORMACIONAL

Marcelo Gomes¹

<https://doi.org/10.51356/rpp.461a1>

RESUMO: Gaddini (1984) e Bolognini (2023) apontaram que houve mudanças significativas nas manifestações psicopatológicas desde a época de Freud. Ambos os autores indicam que os estados *borderlines* e narcisistas são componentes das mudanças observadas nas manifestações psicopatológicas contemporâneas. Essas mudanças não alteraram a Psicanálise em seu método ou processo, mas continuaram a levar o trabalho analítico além dos elementos reprimidos do inconsciente para um nível mais profundo que enfatiza a transformação de estados não representados, e, portanto, mais sobre a criação de estrutura psíquica do que o acesso ao conteúdo reprimido. Tal deslocamento clínico não implica uma ruptura com a psicanálise freudiana, mas uma ampliação de sua escuta e de suas ferramentas técnicas diante de configurações psíquicas que não se organizam prioritariamente em torno do recalçamento. O processo transformacional enfatiza o trabalho com o paciente para criar novas estruturas psíquicas em áreas caracterizadas por vazios, para reforçar estruturas psíquicas fracas que contribuem para distorções e para que o aparato psíquico funcione de forma mais organizada. Este artigo tem como objetivo explorar o conceito de psicanálise transformacional como uma abordagem para trabalhar com estados não neuróticos em um contexto analítico pós-moderno, revisitando a ideia de representação de Freud e discutindo as perspectivas freudianas contemporâneas sobre estados não representados com um caso clínico. Além disso, o artigo propõe que, para se concentrar num

¹ Marcelo Gomes, PhD é Psicanalista e Psicoterapeuta em Nova Iorque. É reitor do Blanton-Peale Graduate Institute em Manhattan, onde também é diretor do programa de pós-graduação em Psicanálise. Doutor em Ciências da Psicoterapia pela Universidade Sigmund Freud na Áustria e doutor em religião pela Universidade de Boston nos Estados Unidos. É membro Psicanalista da American Psychoanalytic Association (APsaA) e do Psychoanalytic Institute of New England (PINE), ambas sociedades da Associação Internacional de Psicanálise (IPA). *E-mail:* marcelog@bu.edu

modo mais transformacional, o analista precisa de funcionar como o “Outro Operativo”, conforme articulado por Freud na sua expressão “wirksamen anderen” (1916/1957), seguido de um caso clínico.

PALAVRAS-CHAVE: psicanálise transformacional, estados não representados, outro operativo.

INTRODUÇÃO.

CANÇÃO DO EXÍLIO: POESIA E A LACUNA ENTRE MEMÓRIA E DESEJO COMO UMA FORMA DE ESTADOS NÃO REPRESENTADOS

A “Canção do Exílio”, de Gonçalves Dias, é considerada um dos poemas mais reverenciados e influentes da literatura brasileira. Escrita em 1843, esta obra comovente surgiu do coração de Gonçalves Dias, um poeta romântico muito querido dentro do movimento literário. O poema foi criado durante o seu tempo em Portugal, onde ele estudava na Universidade de Lisboa. Em meio ao agitado ambiente acadêmico, Dias sentiu uma intensa saudade e um profundo anseio por sua terra natal, o Brasil. Os versos capturam o anseio universal por um sentimento de pertencimento e o poderoso desejo de retornar às suas raízes, evocando emoções profundas que ressoam nos leitores em um nível profundo. Apesar de nunca ter enfrentado o exílio físico, a expressão sincera de nostalgia e saudade de Gonçalves Dias deixou uma marca indelével no panorama literário, tornando a “Canção do Exílio” uma obra atemporal e comovente.

Embora não se trate de um exílio traumático no sentido estrito, o poema expressa uma experiência afetiva marcada por uma distância entre o vivido, o lembrado e o desejado, o que permite utilizá-lo como metáfora clínica para pensar os estados não representados.

A minha terra tem palmeiras
onde canta o sabiá;
as aves que aqui gorjeiam,
não gorjeiam como lá.
(Dias, 2022, pp. 4-5)

A luta emocional de Dias refletida no seu poema indica que parte da estranha sensação de estar em outro país sem qualquer memória do passado nesse novo país — mas, sim, do país natal — e, ao mesmo tempo, de imaginar o futuro nesse novo lugar cria lacunas entre memória e desejo, linguagem e ideação, afeto e representação. O inconsciente, tal como descrito por Freud em 1915, é atemporal, e há uma interação constante entre fantasia e realidade, tal como observado por Klein em 1946. Portanto, acredito que a descrição da saudade de Gonçalves Dias no seu poema é um grito por sentido. A linguagem comovente da sua poesia transmite verdadeiramente a profundidade da luta com os vazios interiores. Esses vazios não dizem respeito apenas a conteúdos reprimidos, mas a experiências afetivas que ainda não encontraram forma representacional suficiente para serem simbolizadas.

Há um tipo de canto dos pássaros na terra natal de Dias que tem uma melodia harmoniosa e afinada. Esse tipo de canto parece criar uma música de sentidos — “as aves que aqui gorjeiam não gorjeiam como lá”. Esta linha do poema é um conceito imaginário de representação. Conforme indicado por Freud, a presença de algo na mente é o resultado de percebê-lo no mundo exterior. Nesse sentido, a “experiência” apresentada na realidade é então *representada novamente* na mente (Levine, 2022).

O processo de construção de representações é complexo e multifacetado. Começa nas profundezas do inconsciente, onde a “experiência” inicial é apresentada pela primeira vez. Esta apresentação inconsciente da “experiência” é então sujeita a decodificação e subsequentemente assimilada nos sistemas consciente e pré-consciente, a fim de ser articulada e expressa através da linguagem.

A IDEIA DE REPRESENTAÇÃO EM FREUD

A teoria da representação de Freud (1891/1953) é apresentada pela primeira vez na sua obra *Sobre a afasia*. Embora ignorado por muitos na área, este texto destaca um dos conceitos mais importantes da teoria de Freud, que é fundamental para a prática da psicanálise.

A teoria da representação constitui a base para compreender a interação de significados simbólicos entre a mente consciente e inconsciente, o que é essencial no trabalho analítico. “A ideia do inconsciente com partes representadas e não representadas pode ser melhor compreendida pela imagem de um quebra-cabeças parcialmente montado,

com centenas de peças à espera de serem encaixadas” (Gomes, 2023b, p. 106). Esse texto, frequentemente esquecido na leitura canônica de Freud, revela-se fundamental para compreender a concepção freudiana de representação como processo e não como dado imediato.

Em 1998, Jean-Claude Rolland afirmou a existência do que chamou de “compulsão para representar”. A capacidade de representar, portanto, cria significado, expande ressignificações internas e é necessária para a integração psíquica do indivíduo. A dinâmica dos processos psíquicos é impulsionada pela necessidade de representar o que pode ser considerado o mecanismo central dos processos mentais. Neste mecanismo, elementos complexos formados a partir de memórias de experiências de vida são reconstruídos em símbolos, através dos quais se derivam significados. Bion descreveu o aparelho psíquico como uma parte vital da nossa tentativa de nos adaptarmos às profundas tensões e desafios da existência. (Levine, 2022; Gomes, 2023b). “Representação refere-se à capacidade psíquica de manter presente, na mente, o que não está no campo perceptivo” (Sparer, 2010, p. 1182).

De acordo com o pensamento de Freud, o processo de construção da representação pode ser melhor compreendido através do conceito de Howard Levine (2022) em “A Situação Epistemológica Fundamental”:

“A natureza da Experiência vivida é tal que o organismo humano inicialmente registra fragmentos dessa Experiência, interna e externa, impulso e percepção, como sensações somáticas vagas que devem ser transformadas — ‘sonhadas’, nos termos de Bion (1962, 1970, 1992) — para que lhes seja dado significado e tornadas pessoalmente significativas: ‘subjetivadas’, ‘personalizadas’ e instanciadas numa sequência temporal fixa” (p. 103).

Portanto, pode-se argumentar que a escolha de Freud (1915/1957) do termo alemão “Vorstellung” para denotar representação sugere o conceito de que todas as representações consistem em conteúdo organizado e estruturado, que pode ser potencialmente expresso através da linguagem e da ideação. É importante sublinhar, contudo, que essa formulação se inscreve sobretudo no horizonte do modelo topográfico freudiano, orientado para a clínica das neuroses e o trabalho com conteúdos reprimidos. Isso pressupõe que as

representações não são distorcidas ou caóticas, mas têm uma estrutura discernível que pode ser articulada e comunicada em palavras. Essa ideia está fundamentalmente baseada no modelo topográfico da mente de Freud. De acordo com este modelo, Freud pretendia abordar os estados neuróticos explorando a linguagem e a ideação no processo de associação livre.

ESTADOS NÃO REPRESENTADOS EM FREUD

Como podemos conceituar a existência de estados não representados e lhes aplicar técnicas analíticas ao usar ferramentas psicanalíticas baseadas no modelo topográfico de Freud?

Freud articula sua teoria da representação e não representação em seu texto *Sobre a afasia* como apresentado anteriormente. A partir desta fundamentação, fará sentido agora articular este conceito com os processos psíquicos topográficos. Freud (1915/1957) mencionou inicialmente a ideia de que certos elementos psíquicos permaneceriam inconscientes, mesmo que estruturados como elementos nos sistemas Cs e Pcs. A indicação é que eles têm um tipo de organização psíquica, mas o nível de ansiedade que provocam é tão avassalador que não podem ser localizados nos sistemas Cs ou Pcs.

Importa sublinhar que Freud não se refere aqui exclusivamente a conteúdos reprimidos no sentido clássico, mas antecipa a possibilidade de experiências psíquicas cuja inscrição representacional é impedida pelo impacto excessivo de angústia. Uma vez que o processo de representação envolve um movimento do mundo exterior (a experiência apresentada) para o inconsciente e um segundo movimento do inconsciente para o pré-consciente e consciente (a experiência representada). Freud refere-se aqui à existência de conteúdos não representados e, portanto, de estados mentais não representados. Para evitar ambiguidade: no modelo topográfico, Freud descreve sobretudo o reprimido; porém, certos trechos de 1915 permitem pensar “falhas de ligação” e interrupções do percurso representacional, abrindo espaço para leituras posteriores sobre o não representado.

Os estados não representados podem ser explicados através da noção de perturbações causadas nos processos psíquicos que criam a incapacidade de representar experiências. Essas perturbações afetariam diretamente a continuidade do significado e do sentido no

processo de construção das representações. Elas criam vazios, ausências e lacunas. André Green (1999) referiu-se a essas ausências como “rasgos no tecido da psique”.

O trabalho analítico com essa forma de conteúdo é um trabalho de construção não restrito ao material reprimido, como apontado por Freud na análise de pacientes neuróticos (1937/1964), onde os elementos inconscientes são potencialmente capazes de serem lembrados e simbolizados. Em outras palavras, há uma conexão entre a representação inconsciente da experiência e a representação da mesma no pensamento e na linguagem. Neste sentido, o trabalho com estados não representados, no processo analítico, é um trabalho de construção (Freud, 1937/1964) — como uma experiência transformacional de conteúdos oriundos de vazios, ausências e falhas no processo de representação.

O trabalho com estados não representados concentra-se na transformação de certos elementos no inconsciente que não têm estrutura ou são fracos para formar uma representação, como no caso de estados neuróticos. Trata-se, portanto, de um trabalho de construção em sentido pleno, mas não de reconstrução de um passado recalcado, e sim da criação de condições psíquicas para que a representação possa emergir. O objetivo não é escavar um conteúdo já estruturado, mas colaborar na constituição de estrutura psíquica onde predominam vazios, falhas de ligação e fragilidade representacional.

Vale a pena mencionar que a ideia de transformação não é algo novo na Psicanálise. Freud propôs que as pulsões existem fora do domínio da psique, descrevendo-as como um “conceito de fronteira”. Com esse conceito limítrofe de localização das pulsões entre psique e soma, sabe-se que um tipo de transformação precisa de ocorrer para metabolizar os conteúdos inconscientes, de modo que eles possam aparecer no consciente e chegar até a linguagem. Nesse sentido, Rocha Barros (2018) argumenta:

“a linguagem usada/falada pelo analista é o resultado de uma *resonância* [resonância], ou seja, um movimento de eco que preenche com uma nova *razão* [razão] a experiência afetiva de transferência do paciente... A experiência emocional do paciente precisa ser reabordada e reexpressa numa nova linguagem que possa ressoar de forma a incorporar aspectos inconscientes negados da experiência do paciente” (citado por Levine, 2023, p. 104).

A abordagem transformacional é uma expansão do trabalho analítico com estados não neuróticos que exige mais do analista do que a abordagem arqueológica. Na abordagem arqueológica, o analista procura depressões no solo para investigar o que está oculto por baixo (Freud, 1937/1964) pelo efeito da repressão. No caso da abordagem transformacional, o objetivo é trabalhar com o paciente para criar estruturas psíquicas onde existem vazios ou fortalecer estruturas psíquicas fracas que estão a criar distorções.

No vocabulário contemporâneo, esta passagem pode ser formulada como uma transição (não excludente) de uma metapsicologia do conteúdo para uma metapsicologia do processo, como já discutido por René Roussillon (2014), em que a transformação é condição para que o conteúdo venha a existir como representável. Estados não representados apareceriam na situação analítica com pacientes que apresentam tempestades afetivas, descargas somáticas e clivagem significativa do ego.

ILUSTRAÇÃO CLÍNICA

Jane é uma paciente de 21 anos que procurou a análise para compreender o seu medo de se conectar com outras pessoas. Nas sessões, Jane usava expressões como “É opressivo interagir com as pessoas” ou “Quero me conectar com as pessoas, mas sempre tenho medo de ser invadida ou atacada pelas emoções delas”. O pai de Jane é alcoólatra, marido infiel e sempre ausente. A mãe de Jane tem uma condição depressiva crônica e uma grande dificuldade em demonstrar qualquer tipo de afeto.

Jane: Tenho vários sonhos sobre os quais quero falar. OK, há um engraçado em que eu estava aqui e, de repente, você moveu a sua cadeira para cá e mudou alguns quadros de uma parede para outra. E eu fiquei tipo, o que você está fazendo? E então, de repente, você simplesmente se levantou e saiu, e disse, ah, preciso ir ao banheiro, e eu fiquei tipo, eu não sabia que você ia a casa de banho.

Analista: Aqui, no consultório?

Jane: Mas foi engraçado.

Analista: O que foi engraçado, mover as coisas ou ir à casa de banho?

Jane: Acho que as duas coisas, mas acho que a parte mais engraçada foi você correr para a casa de banho.

O riso e a qualificação do sonho como “engraçado” contrastam com o conteúdo disruptivo da cena. O analista é apresentado como alguém que altera o enquadre (move a cadeira, muda quadros) e, em seguida, abandona subitamente a paciente, revelando uma dimensão corporal e biológica inesperada. Do ponto de vista contratransferencial, há uma sensação de estranheza e ligeiro embaraço, acompanhada pela impressão de estar a ser observado enquanto corpo real, e não apenas como função analítica. Essa vivência oferece uma via de acesso à experiência interna da paciente: o susto perante a emergência do outro como sujeito vivo, com necessidades próprias.

Analista: Já pensou porquê?

Jane: Eu realmente não entendo o porquê. Eu pensei: por que o sonho tinha isso? Não há um sonho específico sobre o qual eu queira falar, mas eu fico esquecendo aquele sobre o qual quero falar.

Neste ponto, observa-se uma falha na continuidade associativa. A paciente aproxima-se de algo que não consegue ainda pensar ou nomear, recuando rapidamente para um estado de esquecimento. A seguir, Jane relata outro sonho:

Jane: No outro sonho que tive, havia uma árvore enorme, que foi toda cortada, e eu estava a contar os anéis da árvore. Eu senti que isso era outra coisa relacionada à autodescoberta. Acho que a árvore me representava. E, sabe, vir aqui e falar das minhas muitas camadas. Era um simbolismo de todas as minhas partes.

A imagem da árvore cortada introduz uma metáfora mais elaborada, já claramente simbólica, remetendo para camadas do *self* e para uma tentativa de organizar a experiência interna. Em contraste, o primeiro sonho mantém-se num registo mais concreto e perturbador, sugerindo que as duas cenas pertencem a níveis distintos de simbolização.

Analista: Talvez no seu primeiro sonho, quando fui à casa de banho, você estivesse apenas preocupada que eu fosse uma pessoa real que vai à casa de banho e não um robô. Parece que você está preocupada se eu sou real e como é ver e se relacionar com uma pessoa

real. Que não é assustador e que é possível ter bons relacionamentos com as pessoas.

Jane: Acho que é como o exemplo que dei na última sessão com os professores, que eu costumava pensar durante o ensino fundamental que eles eram robôs. Obviamente, não vejo você como um robô, mas é um pouco semelhante à forma como eu percebia os meus professores.

Aqui, emerge um material clínico adicional que permite aprofundar a hipótese interpretativa. Jane associa espontaneamente o analista aos professores da infância, que eram vividos como robôs — figuras sem afeto, sem desejos e sem vida emocional própria. O robô surge, assim, como uma representação defensiva de um objeto desumanizado, que protege a paciente do terror associado ao contacto com emoções intensas, imprevisíveis ou intrusivas.

Analista: Os robôs não têm sentimentos nem emoções. A relutância em se conectar emocionalmente com outras pessoas torna muito mais fácil se conectar com robôs, pois eles não têm sentimentos nem emoções, portanto não exigem apego nem conexão.

Essa intervenção visa ligar a imagem do robô à dinâmica transferencial em curso. O analista começa a ser vivido como alguém que, ao revelar-se humano — ao mover-se, alterar o espaço ou ter necessidades corporais —, deixa de ser previsível e potencialmente ameaça a frágil organização psíquica da paciente. A ida à casa de banho, no sonho, pode ser compreendida como uma representação emergente de algo previamente não representado: o susto perante a realidade do outro como sujeito separado, dotado de corpo, desejos e limites próprios.

Do ponto de vista da relação objetal, a impossibilidade de tolerar um objeto vivo e emocionalmente disponível remete para experiências precoces em que o contacto afetivo foi vivido como excessivo, invasivo ou desorganizador. Nessas condições, a paciente parece ter recorrido a uma clivagem defensiva: ou o objeto é inanimado (robô) e seguro, ou é humano e potencialmente aterrador.

O trabalho analítico, neste caso, não consiste em interpretar simbolicamente o sonho de forma prematura, mas em sustentar um processo

de construção no qual essas imagens possam ser progressivamente pensadas e ligadas à experiência emocional. Através da atenção à contratransferência e da manutenção de um enquadre suficientemente estável, o analista oferece um espaço em que o objeto humano pode, pouco a pouco, deixar de ser vivido como excessivamente ameaçador.

Assim, o robô e a ida à casa de banho deixam de ser apenas elementos curiosos ou humorísticos do sonho e passam a funcionar como representações iniciais — ainda frágeis — de estados mentais não representados ligados ao terror do vínculo emocional. A análise torna-se, nesse sentido, um espaço de mediação entre o susto e o sentido, no qual a paciente pode começar a transformar experiências até então vividas apenas como choque ou estranheza em elementos passíveis de simbolização e pensamento.

Este material clínico permite compreender, de forma mais precisa, a função do analista enquanto Outro operativo, tal como Freud a sugere ao referir-se ao *wirksamen Anderen* (1916/1957). Diante de estados mentais não representados, o analista não pode limitar-se a interpretar conteúdos simbólicos já constituídos, uma vez que aquilo que emerge na sessão é, antes de tudo, o susto perante a realidade do outro enquanto sujeito vivo, corporal e emocionalmente investido. No caso de Jane, a figura do robô e a imagem do analista a dirigir-se à casa de banho não são símbolos plenamente elaborados, mas representações emergentes, ainda precárias, de experiências relacionais marcadas pelo terror do vínculo.

Ao sustentar contratransferencialmente a estranheza, o embaraço e a sensação de intrusão despertadas por essas cenas, exerce-se uma função operativa fundamental: recebe, contém e transforma experiências que a paciente ainda não consegue pensar nem simbolizar. É nesse sentido que o Outro operativo não se define pela eficácia interpretativa, mas pela capacidade de permanecer implicado no campo analítico, em sustentá-lo enquanto espaço subjetivo e oferecendo uma presença suficientemente humana e tolerável para que o objeto deixe de ser vivido como inanimado ou aterrador. O trabalho de construção que daí decorre antecede a interpretação e constitui o berço da simbolização, permitindo que o contacto emocional — inicialmente vivido como choque ou ameaça — possa, progressivamente, tornar-se experiência psíquica representável.

Jane está agora a desenvolver função analítica. Ela está a tornar-se mais capaz de processar os estados esquizoides criados por falhas nas relações objetais precoces. As minhas interpretações para Jane têm como objetivo ajudá-la a criar significados onde há apenas dor e nenhuma compreensão. Sei que os processos mentais de Jane não trarão muitos *insights*, pois não estamos a lidar com conteúdo reprimido, mas com estados não representados. É necessária uma psicanálise transformacional aqui.

Um trabalho analítico focado em lacunas, vazios e conteúdo psíquico não estruturado. O trabalho analítico, nesse sentido, cria linguagem onde há apenas afeto: “A linguagem sem afeto é linguagem morta, e o afeto sem linguagem é incomunicável. A linguagem situa-se entre o grito e o silêncio” (André Green, 1977, p. 205).

Ao lidar com estados não representados, a análise é uma jornada de construções e reconstruções, em vez de um trabalho de interpretações e *insights*. Convém precisar: trata-se primordialmente de um trabalho de construção (Freud, 1937/1964), mas não de “reconstrução” arqueológica de um recalado; é construção de condições representacionais e de continuidade psíquica. Botella e Botella (2005) discutem um tipo de construção a que se referem como interpretação regrediente:

“Não revela um conteúdo reprimido que já existe, mas dá-lhe forma; tenta nomear o que é o negativo de um trauma, uma experiência anterior à linguagem sobre a qual nunca foi possível pensar e que, consequentemente, desorganiza a vida psíquica” (pp. 7-8).

Nesse sentido, a expansão na análise a partir de um ponto de vista transformacional pode ser descrita pelo que René Roussillon (2014) chamou de metapsicologia do processo, em vez de metapsicologia do conteúdo. Vários psicanalistas apresentaram maneiras de trabalhar com estados não representados, como Bion (1962, 1963, 1965) e suas ideias sobre identificação projetiva, função alfa, continente-contido, sonhos acordados e devaneios.

NOVAS FORMAS DE PSICOPATOLOGIAS

O modelo arqueológico da psicanálise, utilizado desde a época de Freud, é considerado uma abordagem eficaz e abrangente para o tratamento de estados neuróticos. Este modelo fornece *insights* valiosos

sobre os processos necessários para ajudar pacientes que estão a passar por sofrimento como resultado de conteúdo reprimido. Neste contexto, é importante reconhecer que a ansiedade experimentada por indivíduos com condições neuróticas pode ser categorizada como uma forma de ansiedade de repressão.

Ela é distinta da ansiedade de abandono frequentemente observada em indivíduos com estados mentais *borderline*, bem como da ansiedade de aniquilação comumente presente em indivíduos com estados mentais psicóticos. Esta compreensão matizada dos diferentes tipos de ansiedades psíquicas pode informar abordagens e intervenções na situação analítica.

Durante a época de Freud, a histeria e as compulsões obsessivas eram as condições mentais predominantes, tornando a psicanálise arqueológica perfeita para aquele tempo. É importante observar a experiência cultural na Europa durante o final do século XIX e início do século XX. A religião era muito respeitada na sociedade e influenciava grandemente as normas, a ética e a moralidade. No entanto, a religião era considerada uma obsessão neurótica universal (Freud, 1907/1959). A opressão das mulheres e a objetificação do corpo feminino também eram típicas durante esse período na Europa.

Esses elementos criaram um ambiente em que os indivíduos podiam experimentar sofrimento psicológico e desafios em suas relações objetais durante a infância, levando à prevalência de histeria e compulsões obsessivas.

A exploração de técnicas analíticas além dos estados não neuróticos e, portanto, não representados não ganhou atenção significativa até o final da Segunda Guerra Mundial, quando os psicanalistas começaram a trabalhar em outras perspectivas relativas às técnicas analíticas. Embora construções teóricas significativas tenham evoluído desde Freud, foi somente após um longo período de trabalho clínico que se deu mais ênfase aos estados não representados no contexto analítico. Essa mudança de foco é atribuível a vários fatores.

Em primeiro lugar, o desenvolvimento da prática psicanalítica desde as ideias iniciais de Freud na década de 1890 contribuiu para o amadurecimento do pensamento analítico, promovendo um clima receptivo à exploração de novas perspectivas. Em segundo lugar, os efeitos da Segunda Guerra Mundial na saúde mental, especialmente

no que diz respeito aos órfãos e ao trauma de guerra vivenciado por muitos, chamaram a atenção para um espectro mais amplo de experiências psíquicas, levando à expansão da técnica analítica.

Foi durante esse período que contribuições significativas foram feitas por analistas como Lacan, Bion, Green e, mais recentemente, Levine, Botella e Botella, Civitarese, Rocha Barros e Ferro. Suas ideias e elaborações teóricas desempenharam um papel fundamental na ampliação do escopo do pensamento analítico e na expansão da técnica e da prática clínica. Em particular, a proposta de Ogden (1994) sobre o “terceiro analítico” pode ser lida como uma tentativa de pensar formas de ligação e simbolização que se produzem no entre-dois (paciente—analista), quando a representação falha no interior do sujeito. Do mesmo modo, a teoria do campo pós-bioniana (Ferro, 1999; Civitarese, 2008) oferece uma linguagem para descrever como a narratividade e a figurabilidade podem ser coconstruídas no campo analítico — aspecto diretamente pertinente aos estados não representados.

Estas expansões propõem uma mudança não na psicanálise, mas nas psicopatologias emergentes no contexto contemporâneo. Conforme mencionado por Gaddini (1984):

“O que podemos deduzir ao olhar para trás parece bastante explícito: as formas prevalentes parecem ser progressivamente mais graves. O teste objetivo, determinado não por psicanalistas, mas por eventos externos excepcionais, indicou que as formas prevalentes eram, em primeiro lugar, a histeria; em seguida, numa segunda fase, distúrbios de caráter; e, numa terceira fase, personalidades borderline e narcisistas, em intervalos de vinte/vinte e cinco anos: se tudo isso fosse verdade, como parece ser, teríamos de concluir que é como navegar, contra a nossa vontade e com velocidade crescente, em direção à beira de uma cachoeira” (pp. 660-661).

Ainda nesta idéia, Bolognini (2023) fez uma observação intrigante sobre a prática clínica contemporânea, particularmente em relação aos pacientes e seus processos psíquicos no contexto da análise. Uma descoberta significativa é a prevalência crescente de estados não neuróticos, juntamente com a manifestação de traços narcisistas. Esses traços

incluem uma relutância em se tornar vulnerável e um desafio em abraçar a interdependência, como discutido de forma perspicaz:

“O Ideal do Ego narcisista, reforçado pela retirada do centro de gravidade relacional do sujeito ao longo do eixo sujeito-objeto devido ao complexo de fatores [...] parece ter substituído progressivamente o Superego como um elemento persecutório interno em muitas configurações da personalidade, com uma consequente influência na técnica psicanalítica, especialmente nas fases iniciais de negociação e admissão. Ao mesmo tempo, a ferida narcísica relacionada à busca de ajuda e à aceitação do compromisso, da dependência e das regras do trabalho analítico parece ser, em muitos casos, o principal fator que obstrui o acesso imediato ao trabalho analítico tradicional e contínuo, assim como — em uma escala muito mais ampla, na vida real — impede o estabelecimento de relações objetais estáveis e profundas, investidas de valor e baseadas em uma confiança mútua suficiente (Bolognini, 2023, p. 76).

O que Bolognini (2023) sugere nesta referência reforça o trajeto psicopatológico apontado por Gaddini (1984): uma predominância de estados não neuróticos nas experiências clínicas contemporâneas, sugerindo uma prática analítica expandida onde o modelo transformacional é necessário. Essa ênfase também se aproxima do percurso descrito por Urribarri (2012), ao pensar na passagem do pensamento clínico clássico para um paradigma contemporâneo que exige do analista maior participação na constituição do campo e na transformação do não representado.

Esta configuração de processos psíquicos exige certas formas de intervenções analíticas, tais como: a) interpretações transformacionais para ajudar os pacientes a criar estruturas psíquicas onde existem vazios e fraquezas psíquicas; b) mais ênfase na contratransferência como ferramenta para refinar as interpretações; e c) atenção a novas formas de associação livre dos pacientes influenciadas por experiências virtuais e nas redes sociais. Esses componentes apontam para um trabalho analítico mais eficaz, ao qual me referirei como o analista enquanto “O Outro operativo” (Freud, 1916/1957).

O *OUTSIDER* EFICAZ: UMA REFERÊNCIA FREUDIANA À PSICANÁLISE TRANSFORMACIONAL

Em 1916, Freud, no seu artigo intitulado *Alguns tipos de caráter encontrados no trabalho psicanalítico*, descreve três tipos básicos de pacientes. Primeiro, as “exceções”: o primeiro tipo de pacientes refere-se àqueles que acreditam ter sofrido mais em relação a outros seres humanos e acreditam que também têm um direito adicional na esfera das limitações impostas pela vida e suas regras de coexistência. Segundo, aqueles que “fracassaram pelo sucesso”: o segundo tipo diz respeito àqueles que adoecem quando finalmente alcançam o que queriam e produzem uma condição sintomática que os impede de desfrutar de sua conquista. Terceiro, os “criminosos devido ao sentimento de culpa”: esses pacientes invertem a experiência clássica que coloca o sentimento de culpa como consequência do crime. Freud postula que o sentimento de culpa, nesse caso, precede o crime, e que a transição para o ato criminoso teria a função de produzir uma representação psíquica consciente desse sentimento inconsciente de culpa.

No início do artigo, Freud faz uma afirmação interessante sobre o trabalho do analista. E lembre-se: Freud está a falar de alguns dos pacientes mais desafiadores no trabalho analítico. Ele diz: “O médico desempenha o papel desse *effective outsider*.” Mas esta é a versão em inglês. A versão alemã da frase: “(der artizts ibanimint dir rolet dises dortsamen anderlien) der Arzt übernimmt die Rolle dieses wirksamen (operativo, eficaz) Anderen”. A expressão alemã traz uma ideia diferente, sugerindo o analista como o “Outro operativo”. A palavra operante, do latim tardio *operativus*, significa “feito pelo trabalho”.

Freud não se refere à posição que o analista assume na análise como eficaz; em vez disso, ele discute uma função ou, nas palavras de Bion (1962), função Alfa. Wilfred Bion cunhou o termo “função alfa” para caracterizar os processos mentais essenciais responsáveis por transformar informações sensoriais não processadas nos blocos de construção da memória experiencial armazenada no inconsciente.

Convém explicitar: *wirksam* indica uma eficácia transformadora no campo, não meramente “boa técnica interpretativa”. O “Outro operativo” é uma função do analista na economia psíquica do paciente — particularmente relevante quando a experiência não é ainda representável.

O “Outro operativo” é o analista capaz de sonhar por dois na análise, como mencionado por Thomas Ogden (1984). Sonhar por dois é a função analítica de dar significados onde não há nenhum. O paciente traz o terror sensorial do trauma, do abandono ou de pais emocionalmente invasivos e precisa que o analista não espere *insights*, porque não há nenhum. Não há nada além de angústia e falta de linguagem. Estados mentais não representados que precisam de significado e compreensão.

Como mencionado por Ogden, em uma perspectiva bioniana, “são necessárias duas mentes para pensar os pensamentos mais perturbadores de uma pessoa” (2008, p. 12). O “Outro operativo” é o analista que não está a *neuroticizar* ou *psicotizar* o inconsciente, os sintomas ou o paciente, mas, sim, a perceber os fenômenos inconscientes e o campo analítico num sentido que Freud chamaria de construções e reconstruções, como mencionou em 1937.

Este trabalho é “uma jornada de construções” porque o analista participa da constituição de representabilidade; não se trata de substituir interpretação, mas de criar as condições para que a interpretação se torne possível.

Neste ponto, o conceito de psicanálise transformacional também pode ser explicitado: trata-se menos de uma “escola” e mais de uma orientação técnica que se sustenta em Freud (representação; construção), em Bion (função alfa; continente-contido) (1962, 1963, 1965) e em autores que tematizam falhas de simbolização e negatividade (Green), bem como em autores do campo pós-bioniano (Ferro, 1999; Civitarese, 2008) que descrevem a coconstrução de narratividade.

O OUTRO OPERATIVO E AS ASSOCIAÇÕES IMAGÉTICAS

A necessidade de uma psicanálise transformacional no trabalho clínico pós-moderno requer a capacidade de lidar com certos elementos que estão a tornar-se mais proeminentes em termos de material analítico durante as sessões. Com o avanço das redes sociais e das interações virtuais, o material clínico derivado de experiências virtuais está a tornar-se comum. O “Outro operativo”, num sentido pós-moderno, é o analista capaz de lidar com este conteúdo imagético predominante originário das experiências virtuais do paciente.

A Psicanálise tem uma longa história de valorização das imagens no trabalho clínico. As representações ideacionais são componentes-chave

do processo analítico, pois servem como material inconsciente que surge através da associação livre para expressar construções internas de pensamentos e emoções. Sonhos, devaneios, fantasias, conteúdo imagético em associações e outras formas de conteúdo imagético representam uma vasta gama de percepção mental e simbolização da expressão e são cruciais para o trabalho analítico.

A criação de imagens mentais é uma parte fundamental dos processos psíquicos humanos que se estendem além da terapia e das aplicações clínicas. As imagens servem como uma forma poderosa de comunicação ligada à imaginação, representação e conexões emocionais profundas em todos os níveis da função psicológica.

Foi Sigmund Freud (1921/1953) quem primeiro abordou como os componentes imagéticos se conectam a certas características de grupos manipulados, moldando a mentalidade social e reprimindo a individualização: “Um grupo é extraordinariamente crédulo e aberto à influência [...]. Ele pensa em imagens, que se evocam mutuamente por associação [...] e cuja concordância com a realidade nunca é verificada por qualquer função razoável” (Freud, 1921/1953, p. 78).

Freud observou que os indivíduos em grupos podem pensar em imagens. Isso mostra como o conteúdo imagético está relacionado com a associação livre e com a comunicação inconsciente entre os indivíduos. Com o surgimento das redes sociais, onde a produção de imagens é uma característica fundamental e os grupos são determinados por algoritmos, o aspecto comunicativo das associações imagéticas intensificou-se significativamente nos processos mentais de uma forma muito peculiar.

Parece que os pacientes atualmente dependem menos da comunicação verbal baseada em processos de pensamento internos e, em vez disso, expressam-se mais por meio de conteúdo visual do mundo virtual durante a terapia. Isto significa que as discussões agora giram significativamente em torno de publicações nas redes sociais, em vez de imagens internas, as ideias são frequentemente derivadas de memes, em vez de interações da vida real, os pensamentos são comumente baseados em imagens partilhadas por figuras públicas, em vez de opiniões construídas em discussões da vida cotidiana, e as emoções são constantemente transmitidas através de vídeos nas redes sociais, em vez de autoquestionamento, remodelando a comunicação verbal.

Estas reflexões não pretendem afirmar que a linguagem, escrita ou falada, está a ser abandonada... O que se propõe aqui é uma questão de *se* e *como* a associação livre está a ocorrer nos processos mentais, considerando as novas formas de comunicação (Gomes, 2023a, p. 293). Se estamos a lidar com conteúdo imagético abundante na associação livre, pelo menos duas questões vêm à mente. A primeira é se o silêncio está a tornar-se um fenómeno clínico ligado a imagens extensas e, conseqüentemente, a uma menor articulação verbal.

Portanto, o silêncio não deve ser interpretado apenas como resistência ou falta de representação ideacional. Pode eventualmente ser um sinal de outras formas de representações que estão imagisticamente presentes na mente do paciente. Um tipo de nova linguagem criada pela cultura imagística da comunicação na virtualidade e talvez ainda não verbalizada. A segunda questão é se os analistas podem abordar eficazmente — o “Outro operativo” — esta nova forma de representação de ideias que está a afetar a comunicação inconsciente.

De acordo com o interacionismo simbólico de Mead (1934), há um processo de internalização de imagens que se torna parte da construção do eu (Gomes, 2023a). Klein também afirmou que a realidade externa influencia a fantasia interna, definindo fantasia como qualquer conteúdo inconsciente (Segal, 1974). Deste ponto de vista, a exposição frequente a conteúdos baseados em imagens nas redes sociais poderia impactar diretamente a dinâmica inconsciente e remodelar o conteúdo da associação livre na análise.

ILUSTRAÇÃO CLÍNICA: A MENINA SENTADA NO TRAMPOLIM

Jane em geral inicia as sessões referindo-se a um estado de vazio mental, acompanhado por intensa angústia difusa. Esses momentos são caracterizados por um colapso temporário da associação livre, no qual a paciente relata “não saber o que dizer” e sentir a mente “em branco”. Tais estados parecem remeter a falhas precoces na constituição da relação objetal e da capacidade de simbolização, surgindo na sessão não como resistência clássica, mas como expressão de estados mentais não representados.

No início da sessão em questão, Jane diz:

Jane: Bom dia. Eu tinha a sensação de que tinha muitas coisas a dizer, mas quando entrei, senti que não sabia o que dizer. É como se minha mente estivesse totalmente em branco. Eu tenho uma foto de uma publicação nas redes sociais que gostaria de lhe mostrar. Posso mostrar?

A paciente, ao recorrer ao telemóvel, introduz na sessão um objeto da realidade externa que parece funcionar como suporte provisório diante da impossibilidade de recorrer à linguagem. Do ponto de vista contratransferencial, há uma ligeira tensão e uma sensação de deslocamento do enquadre, acompanhada pela impressão de que o telemóvel ocupa o lugar de um terceiro intrusivo no campo analítico. Essa vivência contratransferencial revela a dificuldade da paciente em sustentar a relação analítica sem um mediador concreto, bem como o medo de um contacto directo com o outro.

Analista: Sim.

Jane vira-se no divã e mostra o ecrã do telemóvel, no qual aparece uma pintura impressionista de uma menina sentada num trampolim suspenso sobre o oceano.

Jane: Aqui está. Gosta? Acredito que esta imagem é a coisa de que preciso de falar hoje.

O uso da palavra “coisa” é significativo, sugerindo a ausência de uma representação que possa nomear a experiência psíquica em jogo. A imagem surge, assim, como uma forma pré-simbólica de comunicação, ocupando o lugar de algo ainda não representável em palavras. A função analítica neste momento procura não rejeitar o objeto real nem incorporá-lo de forma acrítica, mas favorecer a sua transformação em material analítico.

Analista: O que quer dizer com “coisa”? Pode falar-me mais desta imagem que acabou de me mostrar?

Jane: Esta pintura é baseada numa foto famosa da princesa Diana tirada uma semana antes de sua morte em Paris. No entanto,

a menina na pintura não se parece com a princesa. Ela tem cabelos cacheados e um corpo diferente. [O corpo e o cabelo da menina na pintura se parecem com os de Jane.] A menina parece triste e perdida. Ela está sozinha num lugar onde as pessoas não podem alcançá-la, a menos que alguém comece a andar no trampolim. No entanto, isso poderia fazer o trampolim balançar, fazendo com que a menina perdesse o equilíbrio e caísse no oceano. Não consigo deixar de imaginar quantos tubarões podem estar no oceano.

Neste momento, a imagem começa a adquirir estatuto de objeto analítico. A paciente estabelece uma identificação explícita com a figura da menina, deslocando progressivamente o foco do objeto externo para a sua realidade interna. A solidão, a suspensão e o perigo iminente configuram uma cena relacional marcada pela ambivalência: o desejo de aproximação do outro e, simultaneamente, o medo de que essa aproximação provoque colapso e aniquilação. Ser empurrada e devorada por tubarões.

Contratransferencialmente, há uma sensação de fragilidade e de cuidado excessivo, como se qualquer intervenção pudesse “fazer balançar o trampolim”. Essa vivência fornece um acesso privilegiado à experiência interna da paciente, permitindo que esta seja utilizada como instrumento de compreensão e não como obstáculo técnico.

Analista: E quem poderia estar a aproximar-se dela no trampolim e a criar instabilidade para ela?

Jane: Imagino que sejam pessoas próximas a ela. Alguém num lugar como este e sozinho pode estar rodeado de amigos e familiares que, a qualquer momento, podem estar a caminhar ou até mesmo a saltar no trampolim. Isso seria assustador!

A resposta de Jane evidencia uma configuração objetal em que o outro é simultaneamente necessário e vivido como intrusivo e perigoso. A presença do outro não é pensada como continente, mas como ameaça à continuidade do *self*. A cena imagética permite, assim, a emergência de uma representação inicial — ainda frágil — de experiências relacionais precoces marcadas por intrusão emocional e falhas de contenção.

Ao longo das sessões subsequentes, retomam-se, de forma cuidadosa, elementos da imagem, articulando-os com a experiência transferencial. Gradualmente, Jane passa a reconhecer que o analista ocupa, na sessão, uma posição semelhante à das figuras que poderiam “subir ao trampolim”: alguém cujo desejo de proximidade é vivido como potencialmente desorganizante. Esse movimento marca um ponto central do trabalho de construção, no qual a experiência não representada começa a adquirir forma simbólica através da relação analítica.

Nesse processo, o telemóvel e a imagem deixam de funcionar apenas como intrusões da realidade externa e tornam-se mediadores transitórios de simbolização. O objeto real é transformado em objeto analítico à medida que passa a representar, no campo transferencial, estados afetivos, fantasias e posições relacionais que anteriormente só podiam ser comunicados de forma sensorial ou imagética.

Este caso ilustra como, no trabalho com estados mentais não representados, a construção analítica precede a interpretação. Através do uso da contratransferência, da atenção à relação objetal e da sustentação de um enquadre suficientemente continente, torna-se possível criar as condições para que a experiência psíquica encontre forma, linguagem e continuidade temporal. O analista, ao funcionar como Outro operativo, não apenas interpreta conteúdos, mas participa ativamente na constituição da capacidade simbólica do paciente.



Princesa Diana a bordo
do iate *Jonikal* em 1997.
Foto: Getty Images



Imagem gerada por IA
para ilustrar a imagem que
Jane queria mostrar

Jane frequentemente tinha medo de falar durante as sessões. O seu medo desse estranho sentado atrás dela às vezes era quase tangível. O uso de vídeos, memes e imagens das redes sociais era frequente nas nossas sessões como uma forma fácil de comunicação. Em casa, Jane passava longas horas sozinha no quarto, sem falar ou comunicar com o irmão e os pais, devido ao medo inconsciente de ser atacada por eles. Este comportamento era significativamente influenciado pelo uso intenso das redes sociais. Ela mencionou que os vídeos e imagens das redes sociais eram a forma perfeita de descrever a sua realidade interna.

Jane usa a pintura da menina sentada no trampolim para comunicar as suas ansiedades internas e como elas estavam a afetar os seus relacionamentos e emoções. Em vez de articular a sua vida interna usando apenas palavras para traduzir os seus sentimentos, ela muda para uma forma diferente de associação livre, descrevendo uma publicação nas redes sociais. Ela usa imagens das redes sociais como forma de se expressar, dizendo: “Não sei o que dizer, mas tenho uma imagem para lhe mostrar.” É claro que esses tipos de representações não são novos para a psicanálise. O que é novo é a intensidade e a frequência com que eles estão a surgir na situação analítica, especialmente com pacientes jovens.

Jane está a expressar o seu medo de ser invadida ou atacada por outras pessoas através da publicação nas redes sociais. A sua descrição foi além de apenas descrever a imagem; representou o seu modo esquizoide de funcionamento interno. Para Jane, o conteúdo das imagens nas redes sociais tornou-se uma forma de comunicar os seus sentimentos mais angustiantes durante o tratamento.

O conceito de Freud de que os grupos podem comunicar e pensar inconscientemente “em imagens” (Freud, 1921/1953, p. 78) acrescentou o uso extensivo de imagens nos espaços virtuais pós-modernos, particularmente nas redes sociais, sugerindo o surgimento de um eu virtual. Esta nova forma de realidade pode ser compreendida através das palavras de Debord (citado por Gomes, 2023a, p. 288): “Quando o mundo real é transformado em meras imagens, as meras imagens tornam-se seres reais.” Nesse sentido, num ambiente clínico, a utilização da linguagem parece estar a fazer uma transição para incorporar mais imagens mentais. Além disso, a mudança para o uso de imagens

nos processos de pensamento em vez de palavras durante a associação livre sugere uma ênfase potencial no pensamento visual no funcionamento psíquico.

Na era pós-moderna de hoje, a natureza complexa dos novos processos de pensamento exige uma nova abordagem para compreender o material inconsciente que surge durante as sessões de análise. É essencial explorar como esse tipo de conteúdo influencia o trabalho de análise e molda as representações mentais. Essa compreensão mais profunda é crucial para abordar de forma eficaz as complexidades da mente humana e facilitar um progresso terapêutico significativo.

Paula Heimann (1950) deslocou a contratransferência do estatuto de obstáculo técnico para instrumento privilegiado de conhecimento do paciente; Racker (1968) aprofundou essa perspectiva ao descrevê-la como resposta complexa do analista, capaz de conter, traduzir e elaborar aspectos do mundo interno do paciente. Green (1975) amplia essa linha ao mostrar que, diante de falhas de simbolização, o analista é frequentemente “tomado” por afetos que não podem ser pensados pelo paciente — e que emergem inicialmente como estados contratransferenciais (vazio, confusão, inutilidade, aniquilação de sentido). Ogden (2008), por sua vez, situa a contratransferência no campo intersubjetivo, descrevendo a experiência analítica como cocriação de estados mentais que nenhum dos dois produziria isoladamente.

Assim, a “maior exigência” colocada ao analista, na clínica do não representado, não é apenas interpretativa: é a necessidade de sustentar contenção e transformação psíquica antes que a interpretação se torne possível.

Por fim, no trabalho clínico com estados não representados, a “maior exigência” colocada ao analista passa por uma reformulação da contratransferência: de Paula Heimann e Racker a Green e Ogden, a contratransferência deixa de ser apenas reação e torna-se instrumento analítico necessário para captar experiências não representadas que emergem inicialmente como estados afetivos no analista, exigindo contenção e transformação antes de qualquer possibilidade de interpretação.

CONCLUSÃO

A evolução das manifestações psicopatológicas desde a época de Freud até o presente exige uma reorientação significativa do processo psicanalítico — da escavação de conteúdos reprimidos ao envolvimento com territórios psíquicos que nunca foram simbolizados. Essa mudança reflete não um afastamento da psicanálise, mas, sim, o seu amadurecimento em resposta às realidades clínicas em mudança.

Enquanto o modelo inicial de Freud se concentrava em sintomas neuróticos enraizados na repressão, os analistas contemporâneos encontram cada vez mais estados *borderline* e narcisistas, nos quais as estruturas psíquicas são frágeis ou ausentes, em vez de meramente ocultas. Esses estados exigem que o analista participe num processo transformacional, que apoia a criação de representação e organização dentro da psique. Nesta perspectiva, a tarefa psicanalítica passa a ser não apenas revelar um conteúdo inconsciente, mas participar ativamente na formação de significado onde existem vazios psíquicos — o que André Green (1999) chamou de “rasgos no tecido da psique”.

Revisitar a teoria da representação de Freud é, portanto, essencial para compreender e abordar estados não representados no trabalho clínico. As suas primeiras reflexões em *Sobre a afasia* lançaram as bases para uma compreensão dinâmica de como o significado é construído psiquicamente através de processos representacionais. Teóricos contemporâneos, como Bion, Rolland, Levine e Green, ampliaram essas ideias para articular os mecanismos pelos quais o significado não se forma em certos territórios psíquicos.

O conceito de “compulsão à representação” (Rolland, 1998), enfatiza que a capacidade de simbolizar não é meramente uma função expressiva, mas uma necessidade estrutural para a integração psíquica. Na prática clínica, isso significa que o analista deve frequentemente lidar com experiências que resistem à verbalização, interpretação ou mesmo à consciência. Não se trata das memórias reprimidas das neuroses clássicas, mas de fragmentos não formulados, sensoriais e, por vezes, traumáticos, que nunca adquiriram forma representacional. A tarefa psicanalítica torna-se, assim, um esforço colaborativo no qual o analista ajuda o paciente a construir, a partir do afeto bruto e da experiência corporal, os blocos de construção da vida psíquica.

A noção de Freud (1916/1957) do “wirksamen Anderen” ou “Outro operativo” fornece uma lente valiosa através da qual se pode ver o papel do analista neste modelo transformacional. O analista torna-se não apenas uma superfície reflexiva ou um observador silencioso, mas um participante psíquico ativo — alguém que temporariamente retém, organiza e transforma experiências que o paciente ainda não consegue conter. Nesse sentido, o analista torna-se o “Outro operante”, como Freud descreveu, oferecendo não uma interpretação no sentido tradicional, mas contenção, sintonia e a capacidade de pensar e sentir com o paciente. Essa função é particularmente vital no panorama clínico pós-moderno atual, onde experiências virtuais, identidades fragmentadas e conteúdo imagético dominam cada vez mais o campo psíquico.

O analista deve ser capaz de se envolver com essas novas formas de material mental, muitas vezes desprovidas de coerência narrativa ou simbólica, e trabalhar para metabolizá-las em elementos que possam ser pensados e falados. Ao fazer isso, o analista não apenas reafirma os princípios fundamentais da Psicanálise, mas também garante sua relevância contínua em um mundo onde a vida psíquica é cada vez mais marcada não pela repressão, mas pela ausência, fragmentação e necessidade urgente de representação.

Como fio condutor de todo o percurso teórico-clínico desenvolvido neste artigo, pode-se observar que a noção de transformação psíquica atravessa tanto a releitura da metapsicologia freudiana quanto a compreensão das exigências técnicas da clínica contemporânea. Os estados não representados, a função do “Outro operativo” e o uso ampliado da contratransferência não constituem elementos isolados, mas diferentes expressões de um mesmo problema clínico: a necessidade de criar condições para que a experiência psíquica possa tornar-se pensável e simbolizável.

ABSTRACT: Gaddini (1984) and Bolognini (2023) noted that significant changes have occurred in psychopathological manifestations since Freud's time. Both authors identified borderline and narcissistic states as key components of the transformations observed in contemporary psychopathology. These changes have not altered psychoanalysis in its method or process; rather, they have continued to extend analytic work beyond the repressed elements of the unconscious toward a deeper level that emphasizes the transformation of unrepresented states and, therefore, focuses more on the creation of psychic structure than on access to repressed

content. Such a clinical shift does not imply a rupture with Freudian psychoanalysis, but rather an expansion of its listening stance and technical tools in response to psychic configurations that are not primarily organized around repression. The transformational process emphasizes collaborative work with the patient to create new psychic structures in areas characterized by voids, to strengthen fragile psychic structures that contribute to distortions, and to enable the psychic apparatus to function in a more organized manner. This article aims to explore the concept of transformational psychoanalysis as an approach to working with non-neurotic states within a postmodern analytic context. It revisits Freud's concept of representation and discusses contemporary Freudian perspectives on unrepresented states through the presentation of a clinical case. Furthermore, the article proposes that, in order to adopt a more transformational mode of working, the analyst must function as the "Operative Other," as articulated by Freud in his expression "wirksamen anderen" (1916/1957), followed by the discussion of a clinical case.

KEYWORDS: *transformational psychoanalysis, unrepresented states, operative other.*

REFERÊNCIAS

- Bion, W. R. (1962). *Learning from experience*. Heinemann.
- Bion, W. R. (1963). *Elements of psycho-analysis*. Heinemann.
- Bion, W. R. (1965). *Transformations: Change from learning to growth*. Heinemann.
- Bolognini, S. (2023). New forms of psychopathology in a changing world: A challenge for psychoanalysis in the twenty-first century. In F. Busch (Ed.), *Psychoanalysis at the crossroads: An international perspective* (1.^a ed., pp. 65-79). Routledge.
- Botella, C., & Botella, S. (2005). *The work of psychic figurability*. Routledge.
- Civitaresse, G. (2008). Immersion and the analytic field. *The International Journal of Psychoanalysis*, 89(2), 279-298. <https://doi.org/10.1111/j.1745-8315.2008.00019.x>
- Dias, G. (2022). Song of exile. In J. A. Enslen, *Song of exile: A cultural history of Brazil's most popular poem, 1846–2018* (pp. 4-5). Purdue University Press.
- Ferro, A. (1999). *The bi-personal field: Experiences in child analysis*. Routledge.
- Freud, S. (1953). Group psychology and the analysis of the ego. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 18, pp. 65-143). Hogarth Press. (Original work published 1921)

- Freud, S. (1953). *On aphasia: A critical study* (E. Stengel, Trans.). International Universities Press. (Original work published 1891)
- Freud, S. (1957). The unconscious. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 159-215). Hogarth Press. (Original work published 1915)
- Freud, S. (1957). Some character-types met with in psycho-analytic work. In J. Strachey (Ed. and Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 309-333). Hogarth Press. (Original work published 1916)
- Freud, S. (1959). Obsessive actions and religious practices. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 9, pp. 115-127). Hogarth Press. (Original work published 1907)
- Freud, S. (1964). Constructions in analysis. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 23, pp. 257-269). Hogarth Press. (Original work published 1937)
- Gaddini, E. (1984). Se e come sono cambiati i nostri pazienti fino ai nostri giorni. *Rivista di Psicoanalisi*, 30, 560-580.
- Gomes, M. (2023a). Liquid modernity and imagistic production: Reflections on social media and free associations. *The Psychoanalytic Review*, 110(3), 293-314. <https://doi.org/10.1521/prev.2023.110.3.287>
- Gomes, M. (2023b). Projective identification, empathy, and the analytic work. *Imágo Budapest*, 2023(4), 101-113.
- Green, A. (1975). The analyst, symbolization and absence in the analytic setting (On changes in analytic practice and analytic experience). *The International Journal of Psychoanalysis*, 56(1), 1-22.
- Green, A. (1977). *On private madness*. Karnac Books.
- Green, A. (1999). *The fabric of affect in the psychoanalytic discourse*. Routledge.
- Heimann, P. (1950). On counter-transference. *International Journal of Psycho-Analysis*, 31, 81-84.
- Klein, M. (1946). Notes on some schizoid mechanisms. *The International Journal of Psychoanalysis*, 27, 99-110.
- Levine, H. (2021). Minding the gap: Psychoanalysis and the unrepresented. *Romanian Journal of Psychoanalysis*, 14(2), 97-112. 10.2478/rjp-2021-0021
- Levine, H. (2022). *Affect, representation, and language: Between the silence and the cry*. Routledge.
- Mead, G. H. (1934). *Mind, self, and society from the standpoint of a social behaviorist*. University of Chicago Press.

- Ogden, T. H. (1994). The analytic third: Working with intersubjective clinical facts. *The International Journal of Psychoanalysis*, 75(1), 3-19.
- Ogden, T. H. (2008). Bion's four principles of mental functioning. *Fort Da*, 14, 11-35.
- Racker, H. (1968). *Transference and countertransference*. International Universities Press. Routledge/Karnac Books.
- Rolland, J.-C. (1998). *Guérir du mal d'aimer*. Gallimard.
- Rocha Barros, E. (2018, 30 maio-3 junho). *Symbol formation and transformation in theory and practice* [Apresentação oral]. Meetings of the Canadian Psychoanalytic Association, Montreal, Canadá.
- Roussillon, R. (2014, 30 junho). Remarks made during a panel discussion at the 74th French Language Congress (CPLF), Montreal, Canadá.
- Segal, H. (1974). *Introduction to the work of Melanie Klein* (2nd ed.). Basic Books.
- Sparer, E. A. (2010). The French model at work: Indication and the Jean Favreau Centre for Consultation and Treatment. *The International Journal of Psychoanalysis*, 91, 1179–1199. <https://doi.org/10.1111/j.1745-8315.2010.00288.x>
- Urribarri, F. (2012). *The logic of the living: The work of André Green*. Karnac Books.