

Clínica do continente

Clinica of the container

MANO, Beatriz Chacur Biasotto. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013. 398 p.

Paulo Sérgio Lima Silva^{*}

Conheço Beatriz Mano há muito tempo e por suas qualidades pessoais e profissionais lhe dei a alcunha de a “Dama do Cuidado”. Este trabalho, *Clínica do continente*, na verdade sua tese de doutoramento, sobre a qual me debruço para apresentar uma resenha, só confirma o merecimento deste título. Ao mergulhar num universo regressivo, muito além de um acesso através da linguagem, a autora constrói páginas que transpiram esmero e dedicação. Não só pela maneira cuidadosa como revê a extensa bibliografia sobre o assunto, como também pela segurança com que expõe seus pontos de vista.

Seguindo o campo aberto por Freud em *O Eu e o Isso*, em 1923, quando ele se propôs a investigar o EU inconsciente, a pesquisa psicanalítica se ampliou com fortes repercuções na Clínica, possibilitando a compreensão dos “adoecimentos não-neuróticos” (André Green) ou “adoecimentos narcísico-identitários” (Roussillon). Autores como Federn, Hartmann, Melanie Klein, Bion, Winnicott, Kohut e outros engrandeceram a dimensão aberta por Freud, tendo cada um, através de diferentes embasamentos teóricos, oferecido linhas de desenvolvimento para as questões do Eu.

Indo além das conhecidas funções de defesa e resistência, assim como das funções “executivas” e de “síntese”, Beatriz dirige sua atenção neste trabalho sobre algo mais fundamental: a função continente do Eu.

Sustentando esta função, transparece a relação primária de cuidado – matriz da função continente – relação esta que deixa marcos sensíveis na configuração da estrutura do continente psíquico. Assim, trabalhando com uma ideia de plasticidade do Eu, a autora defende a hipótese de que “em circunstâncias

^{*} Psicanalista, membro efetivo/CPRJ, membro aderente e supervisor/SPCRJ (Rio de Janeiro-RJ-Brasil), doutor em Psicologia Clínica/PUC-SP (São Paulo-SP-Brasil).

nas quais sente sua integridade ameaçada, tomando para si a função de conservação da vida ou de defesa da ordem vital, o Eu luta por sua própria sobrevivência, lançando mão ou desenvolvendo recursos autoprotetores que compensem as carências, falhas e distorções de seus processos constitutivos e que lhe garantam, ainda que precariamente, um sentimento de integração e uma funcionalidade possível" (MANO, 2013, p. 24).

Essa plasticidade, naturalmente, poderá ser exigida a tal ponto em condições de "descuidado" primário, que possibilitaria deformações ou más-formações na estrutura continente do Eu, originando determinados quadros sintomáticos. Mas, é também essa mesma plasticidade que criaria condições de uma intervenção clínica na estrutura do paciente em análise, permitindo uma verdadeira Clínica do Continente.

No primeiro capítulo, a autora parte do primeiro Freud, quando este, já no *Projeto*, anuncia uma preconcepção de uma continência psíquica. Ele intui, "por meio da curiosa denominação de barreira de contato", nos diz Beatriz, "a importância da função continente para o desenvolvimento do então concebido aparelho neuronal e mesmo do psiquismo" (MANO, 2013, p. 32). As propriedades implícitas nesta noção de barreira de contato são propriedades de uma verdadeira função continente: "coloca limites no livre escoamento das quantidades, contém energia no sentido de armazená-la e reparte energia no sentido de sua condução" (MANO, 2013, p. 33).

É, entretanto, através de Bion, que a questão será colocada com maior clareza, já que este autor, partindo da *revérie* materna, desenvolveu as propostas da relação continente e conteúdo na formação dos pensamentos. Especialmente interessante é a abordagem do mecanismo da identificação projetiva – criado por Melanie Klein – mas apurado por Bion, já que este reflete novas dimensões atribuídas à espacialidade psíquica. Cabe à mãe, explica-nos Beatriz, acolher as projeções dispersas do bebê, transformá-las e devolvê-las, contribuindo assim para uma reorganização do espaço psíquico. É oferecida, portanto, à criança uma das primeiras experiências de um espaço continente.

Com Anzieu, esta estrutura, ganha contornos ainda mais nítidos, já que sua proposta dos envoltórios psíquicos, sem desconsiderar Bion, a amplia, ao falar de "uma pele para os pensamentos" (ANZIEU, 1994a). Citando Beatriz: "quando cria a noção de Eu-pele, Anzieu a situa em lugar intermediário, entre metáfora e conceito. Como conceito, o Eu-pele postula um momento narcísico em que o espaço psíquico adquire certa estabilidade e uma estrutura suficiente que lhe permite conter seus conteúdos psíquicos e ser representado como um Eu." (MANO, 2013, p. 123).

No capítulo seguinte, as vicissitudes do conceito de Eu são explicitados ao longo da história da Psicanálise. São revisitadas a Psicologia do Ego de Hartmann e a ideia de um Eu operacional e a proposição engenhosa de Lacan sobre o estádio do espelho. Este seria formador do Eu. Mas em que sentido? Para este autor, este momento marca uma virada decisiva do desenvolvimento mental da criança, pois partindo da fragmentação inicial do corpo (narcisismo primário), dá-se uma nova integração, em uma unidade que é vivida como um Eu pelo sujeito. Contrariando Hartmann para quem o Eu se constitui em um processo de adaptação à realidade, para Lacan – seguindo as revelações do estádio do espelho – esta constituição tem como base a identificação.

O grande destaque deste capítulo, entretanto, vai para a obra de Federn. As elaborações deste autor, embora contemporâneas a Freud, permitem ultrapassar as fragmentações históricas do conceito de Eu ao oferecer uma abordagem metapsicológica, que sob o conceito de narcisismo, integra a estrutura continente do Eu e o sentimento de existência. “Sinto, logo existo”, seria a máxima do Eu.

Apesar de descrever os processos constitutivos do Eu como se prescindissem da intervenção do ambiente, indica Federn uma brecha para nela incluir o ambiente como cuidador: “... o desenvolvimento é muito claramente facilitado pela poderosa proteção do pai e da mãe”. (FEDERN, 1952, p. 310). Sabemos que esta vertente será radicalizada no pensamento de Winnicott.

No terceiro capítulo – *Processos constitutivos do Eu: a plasticidade do Eu e a pessoalidade do ambiente maternante* – a autora se propõe a abordar as principais hipóteses sobre os momentos originários da constituição do Eu. Começa, novamente, com Freud, invoca Bion, Meltzer e outros autores, propondo, a partir da cesura do nascimento, uma linha de continuidade rítmica entre vida pré e pós-natal. Esta linha de pensamento sustenta a noção de um Eu rudimentar, de natureza corporal, é claro, desde o início. Ele emerge da experiência de continuidade e descontinuidade, de separação e vinculação – paradoxal que pareça – e se torna sensível a essa lógica rítmica, dela guardando marcas. Este ritmo é confirmado pela presença do ambiente maternante na dinâmica do cuidado. Ou seja, o ambiente, através deste cuidado, “restituirá” algo do mundo anterior, mas através de suas ausências e falhas exporá o bebê a uma nova dimensão do experimentar das pulsões da vida e das relações. Um ritmo “suficientemente bom” possibilitará a lenta transformação e complexificação do Eu, na direção da experiência de um Eu continente, individualizado e autônomo. Assim, ao longo do desenvolvimento, este Eu seria capaz de viver os sentimentos de angústia e movimentar defesas para suportá-los, naturalmente sempre com o apoio do cuidado ambiental.

Citando Anzieu e Esther Bick, Beatriz ressalta a importância concreta da experiência primitiva do tocar e ser tocado, para que daí emerja a sensação-imagem da pele como uma bolsa continente, como um envoltório. É este que dará ao bebê um primeiro “sentimento de coerência e identidade” (BRIGGS, 2002, p. 206).

Mas, uma pergunta se impõe na condução deste fio de raciocínio: o que levará a ultrapassagem do Eu-pele? Como pode o Eu passar de um funcionamento em um Eu-pele para um funcionamento próprio ao Eu-psíquico?

E aí a proposta de Anzieu surpreende: ele afirma que o tátil só é criado quando se encontra, no momento necessário, interditado. Com muita argúcia, ele sugere que o “interdito de tocar prepara e torna possível o interdito edípiano ao lhe fornecer seu fundamento pré-sexual”. (ANZIEU, 1984 b, p. 175). Na história de cada indivíduo é necessário que a distância seja introduzida e, portanto, que o contato seja interditado, para “que se instaure uma relação de pensamento, um espaço propriamente psíquico, um desdobramento do Eu em uma parte auto-observante” (ANZIEU, 1989 a, p.180). Deve ser esclarecido que se trata da interdição da primazia de uma forma de comunicação primitiva, comunicação esta que cederá espaço para o aparecimento e consolidação da linguagem. O toque sempre permanecerá associado, senão *strictu sensu* a uma troca amorosa, mas pelo menos a um momento de alguma intimidade. Todas as concepções de Freud, a meu ver, a respeito da neurose obsessiva, com a angústia em relação ao toque (e a concomitante defesa do isolamento, entendida aí nas mais variadas acepções) encontra nesta visão um rico apoio para uma pesquisa mais abrangente. Retornando à interdição do tocar, esta abrirá caminho para um redimensionamento das relações objetais e a estruturação de um Eu-pensante.

“Sofrimentos narcísicos e a clínica do continente”, assim se intitula a parte final do trabalho de Beatriz. Nas suas “reflexões” sobre os casos clínicos – frutos de sua experiência e, a meu ver, o ponto alto do trabalho – todas as teorias, hipóteses e construções expostas ganham vida e colorido, materializadas nos sofridos discursos dos pacientes. As narrativas de Aquiles, Eurídice e Rômulo, três pacientes com graves questões narcísicas são apresentadas com riqueza de detalhes, todos eles próximos de um sentimento de liquefação de suas identidades. A autora, então, através do relato de sua escuta e do manejo das situações clínicas nos apresenta esboços do que pode ser uma Clínica do Continente. Contando com a ideia de uma plasticidade do Eu, Beatriz conduz essas experiências analíticas na direção de uma restauração do Eu. Essa é a sua aposta e pela sua apresentação, chega a resultados consistentes.

Deve ser ressaltado que a condução destes tratamentos se mantém dentro do mais rigoroso “setting” analítico. E com isto, enfatizo uma relação que se dá através da palavra: o interdito do tocar regressivo é mantido. Mas, através da interpretação se dá um efeito de toque, de reconhecimento e continência. O paciente se sente acolhido, compreendido, desculpabilizado de seu sintoma ou falhas. Relembrando Winnicott: “uma interpretação certa, no momento certo, equivale a um contato físico” (1972, p. 217).

Trata-se de trabalho da mais alta importância para a cultura psicanalítica em nosso país e leitura obrigatória para todos que se aventuram a mergulhar profundamente nos mistérios da subjetividade. Obrigado, Beatriz!

Paulo Sérgio Lima Silva
pslimasilva@terra.com.br
Rio de Janeiro-RJ-Brasil

Referências

- ANZIEU, D. (1984a). *Une peau pour les pensées*. Paris: Editions Apsygée, 1991.
- _____. (1984b). Le double interdit du toucher. In: _____. *Psychanalyse des limites*. Paris: Dunod, 2007.
- _____. (1985a). *O Eu-pele*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.
- BRIGGS, S. (2002). La Fonction de la peau dans l'espace psychosocial. In: BRIGGS, S. *Un espace pour survivre*. Paris: Hubot, 2006.
- FEDERN, P. (1952). *La psychologie du moi et les psychoses*. Paris: PUF, 1979.
- MANO, B. C. B. *Clínica do Continente*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013.
- WINNICOTT, D. W. (1972). *Holding e interpretação*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.