

## CONTRATRANSFERÊNCIA E PULSÃO DE MORTE

**Gina Tamburrino**

Psicanalista, Membro do Departamento de Psicanálise do  
Instituto Sedes Sapientiae,  
Especialista em Psicologia Clínica, Mestranda em Psicologia Clínica do  
Núcleo de Psicanálise pela PUC/SP.

**RESUMO:** Neste artigo a autora apresenta uma experiência clínica onde aborda a contratransferência como um dispositivo indispensável à análise. Revela as dificuldades de manejo desse fenômeno clínico diante de manifestações ambivalentes da pulsão de morte, sentidas na via contratransferencial, por se apresentarem ao mesmo tempo buscando destruir para apaziguar, mas também eliminar para por fim ao excesso sentido como ameaça de aniquilamento. De modo menos importante revela as dificuldades do trabalho analítico com a criança, por não ser esta quem decide pela continuidade ou interrupção da análise.

### ***O contexto familiar em que a demanda de análise se construiu***

Henrique veio para a análise com cinco anos de idade. Chegou num dos momentos de crise da família, trazido por Raquel, a avó materna, que vinha cuidando da criança.

<sup>1</sup> GIDE, A., *Tratado de Narciso*, in Lino Silva, p. 52.

Nas entrevistas, Raquel descreveu o neto como um fardo que lhe tomava grande parte de sua vida, mas em suas atitudes demonstrava o quanto necessitava desesperadamente ocupar um lugar materno diante de Henrique, e o quanto era competitiva com sua filha, mãe de Henrique.

A filha de Raquel e, portanto, mãe de Henrique, estava internada por um longo período. A terapeuta que me encaminhou a criança informou que a mãe de Henrique sempre tivera problemas e que já havia passado por (*n*) terapeutas / psicólogos / psiquiatras / médicos. Fez algumas tentativas de suicídio, inclusive na clínica.

Quem provia o dinheiro da família era o bisavô de Henrique; também encarregado dos custos da educação da criança e do tratamento da neta.

O pai de Henrique, na ocasião, encontrava-se fora do país por tempo indeterminado. Separou-se da mãe de Henrique e foi para fora do país tentar restabelecer-se.

Henrique sofria de intensos ataques de angústia. A avó *explicitava* que estes ocorriam em função das vivências que ele teve e tinha com a mãe, que sempre se apresentou muito instável no contato com o filho; nunca conseguiu cuidar dele e algumas de suas crises, levaram-na, segundo relatava Raquel, a graves tentativas de agressão a Henrique, ainda bebê.

### ***A Análise de Henrique à Luz da Contratransferência***

Na análise, Henrique era intolerante à menor frustração; à menor contrariedade, como um rabisco que saía muito grosso, numa cor feia ou indesejada, feitos por ele, eram motivos para grandes gritarias e desesperos. Minha respiração poderia promover um estrago maior caso ela fosse insuficiente ou mais forte para ele.

Cenas como esta povoaram minhas quartas e sextas-feiras durante um ano... É mesmo verdade que “é impossível acolher a experiência do paciente sem também passar por uma experiência”.<sup>2</sup> PICK, I.B.([1985] 1990) (p. 48)

Raquel apresentava-se extremamente competitiva em relação à mãe de Henrique, especialmente quando esta apresentava alguma melhora em que fosse possível uma aproximação maior do filho.

<sup>2</sup> PICK, I.B.([1985] 1990). *Elaboração Na Contratransferência*. In: “Melanie Klein Hoje”, Vol. 2, Editor por Elizabeth Bott Spillus; Coordenação Rocha Barros, E. M. da, R. J: Imago Editora. p. 48

Minhas orientações à avó como: *não presenteá-lo todos os dias*, eram ouvidas, e, apenas ouvidas. Havia grande dificuldade em estabelecer limites para Henrique; uma dificuldade que se fazia presente em todas as pessoas que cuidavam dessa criança, desde a avó até professores e demais educadores da escola; isto contribuía para a intensidade de suas crises de angústia.

A escola gritou por socorro muitas vezes, até que me foi solicitado orientar o grupo de educadores sobre o que fazer em situações em que Henrique comprometia o trabalho dos professores e dos outros alunos. Frequentemente a equipe pedagógica discutia a possibilidade de Henrique ir para uma outra escola, ou seja, cogitava-se a possibilidade de que ele não era adequado àquele tipo de espaço escolar, espelhando uma compreensão de que Henrique era visto como uma criança que necessitava de cuidados especiais.

Com o trabalho analítico em andamento, Henrique passou a suportar mais os seus erros, minha presença, meus *nãos*, a falta de um material, e conseguiu ficar mais tempo dentro da sala<sup>3</sup> de atendimento. Às vezes recaía bravamente, denunciando movimentos de fragmentação pois, era grandioso demais sustentar suas conquistas da experiência emocional. Por isso, haviam momentos impregnados de muita loucura, onde as expressões emocionais de Henrique emergiam repentinamente, buscando *providências imediatas*, o que fabricava em mim uma quantidade imensa de sentimentos confusos e ambivalentes e me obrigavam a um cuidado especial para não atuá-los. Às vezes, apenas o meu silêncio podia dar conta - eu precisava ficar muito quieta - para conter, sustentar sua angústia, pelo tempo que ele precisasse, para então Henrique sair dele como se nada houvesse acontecido. Em outros momentos era uma palavra, uma história, um gesto, que faziam o mesmo papel. Muitas vezes, parecia que nada dava conta, e o meu sentimento de impotência crescia com o seu desespero.

A análise de Henrique consistia, nesse período, em buscar alargar seu mundo interno para que suas vivências pudessem caber dentro dele. Ele me dizia que não cabiam e que não queria que coubessem nele<sup>4</sup>. Dizia-me destruindo seus objetos, e, em especial a caixa, que podia guardá-los, contê-los.

Destruí a caixa cerca de três vezes; reformou-a solicitando minha ajuda

<sup>3</sup> No início Henrique saía o tempo todo da sala de atendimento, fizemos partes de algumas sessões na escadaria que conduzia à sala. Algumas delas constituíram-se em verdadeiros partos, onde Henrique entrava na sala arrastando-se como um bicho. Momentos estes, difíceis de descrever sobre o sentimento que me despertava. Não era algo ruim, precisei de algum tempo para formular (pensar) os acontecimentos como um parto.

<sup>4</sup> Relação Continente / Contido (Bion); Continente (analista) / Contido (paciente).

para depois destruí-la novamente. Chegou em um ponto em que sua caixa, fora muito agredida, informei-o então que traria outra caixa. O fato deixou-o furioso, mas acalmou-se quando lhe expliquei que aquela seria *minha* caixa para guardar *a dele*.

Tranqüilizou-se quando trouxe a caixa e descobriu que a dele seria mantida, e dentro da minha.

Henrique levava consigo, a cada sessão, muitos brinquedos, ou pedaços deles; perdia-os, como perdia a si mesmo - assim eu sentia.

Ele solicitava de mim uma comunicação primitiva. Eu sentia que, se eu não pudesse relacionar-me assim, nada poderia ser feito.

As vivências para Henrique eram todas ameaçadoras, de forma que ele se vinculava aos objetos (brinquedos) e pessoas (analista) da experiência, de forma destrutiva - ataque (quebrando, machucando, machucando-se).

Meu pequeno paciente solicitava de mim que eu funcionasse como um aparelho digestivo que fizesse a digestão por ele; para isto eu precisava *adivinhar* o que ele desejava para que pudesse devolver-lhe aquilo que ele colocava dentro de mim do jeito que *ele necessitava*.

Assim como supomos que na origem do mundo, a luz foi separada das trevas e a terra do mar, organizando o caos, assim também o caos existe no início da vida mental, e, antes que o psiquismo possa se constituir há um estado de desorganização e, para que tal constituição seja possível, é necessário uma diferenciação de *dentro e fora*.

Nos primórdios da vida mental, é impossível diferenciar estímulos internos de externos. A intensidade com que o aparelho mental recebe os estímulos torna-se uma ameaça de aniquilamento, e para que seja possível suportar, é necessário que se estabeleça uma primeira organização, que se efetua através daquilo que se conhece pelo primeiro mecanismo de defesa - a dissociação. Assim, o organismo fragmentado, continuará fragmentado, mas, em duas partes; uma primeira organização se estabelece. O que permite esta organização inicial são as primeiras experiências com o objeto (mãe-bebê). Ao expulsar os estímulos insuportáveis, a criança busca diminuir a pressão do aparelho mental, e então percebe que o que é evacuado

por ela retorna num momento seguinte de forma melhorada e com um sentido. (BION)

Assim, ao receber os conteúdos de volta, a criança incorpora não só os conteúdos transformados, mas a função materna que produziu tal efeito. Através da articulação em ciclos de projeção-introjeção e reprojeção-reintrojeção, ou seja, através da insistente evacuação e ingestão, este psiquismo incipiente entra em contato com o mundo externo (fora) e ganha sentido. É desse movimento que surge a diferenciação, o sentimento de si eu diria.

Dessa forma é que funcionavam as sessões com Henrique; uma quantidade imensa de coisas bizarras, manifestadas em sua relação comigo, com os brinquedos, com sua caixa, eram evacuadas, formulando um pedido a mim: *Organize-as! Dê um jeito!, Faça algo!*

Em alguns desses momentos, por mais que eu o acolhesse, o ataque não cessava. As vezes o acolhimento era um silêncio, outras vezes uma história...

H - Cortei a porta errado... e agora? (choro e gritos intensos) e agora? E agora?

A - Não dá para consertar?

H - Cala a boca! Olha aí, olha aí o que você fez!

A - Quer fazer outro com a minha ajuda?

H - (seu desespero aumenta) Cala a boca, cala a boca! Eu errei porque você falou!

A - (... fico em silêncio)

H - Eu errei porque você ficou perto! Não faz barulho! (Destrói, quebra, grita, chora)

Peguei uma folha de papel sulfite e desenhei um menino chorando, comecei a contar-lhe uma história, fazendo quadros onde um garotinho chorava muito porque sua amiguinha não sabia brincar com ele.

Henrique parou de chorar, interessou-se e começou a fazer perguntas sobre a menina e o menino. Formulei uma história onde *aquele momento* foi contado. Henrique conseguiu falar como queria que o menino respon-

desse e como queria que a menina respondesse. Pediu a mesma história nas sessões seguintes...

Em momentos como esse ele solicitava que eu pudesse conter suas vivências, dar-lhes sentido para então devolvê-las; assim, ele arremessava tudo o que não suportava e literalmente *berrava* para que eu devolvesse arrumado. Hoje, distante daquela experiência, posso entender quão vazio ou aterrorizado ele ficava quando eu também não podia ser continente, de modo que, nem sempre alcançava a condição de ajudá-lo na medida necessária que o momento exigia.

Henrique sempre buscava em seus contatos comigo, comunicar suas perturbações, mas, algo de sua natureza psíquica bastante primitiva, fazia-o buscar *em mim* a vivência de um estado de perturbação. MONEY-KYRLE, R. ([1956] 1990) diz que há momentos de uma análise onde o analista precisa poder se sentir realmente perturbado, deixar-se invadir pela perturbação. São momentos delicados, em que é preciso manter uma proximidade a ponto de sentir-se tão perturbado quanto o paciente, mas que, diante dessa experiência, o analista não perca o equilíbrio. O contato com seus próprios sentimentos, por parte do analista, é realmente valioso nesses momentos. No entanto, lembra muito bem essa autora, que tais sentimentos “tomam muito mais tempo analítico do que nós prontamente nos lembramos ou admitimos”<sup>5</sup> (p. 45)

Assim a repetição dessas vivências ajudava Henrique a buscar na relação materna/analítica a capacidade de elaborar suas experiências, descobrir que podia sair sobrevivente de muitas vivências de angústia avassaladora a que todo tempo sentia-se submetido.<sup>6</sup>

Bion chama a essa capacidade da mãe (analista), de transformar esses elementos insuportáveis da criança (paciente) – *rêverie*, que é a capacidade de sonhar; sonhar pelo outro aquilo que sua necessidade lhe exige.

Eu diria que, no caso de Henrique, assim como os restos diurnos propiciam o sonho, seus gritos propiciavam *um ato*. Chamo de ato o *meu fazer* diante das demandas de Henrique, expressadas nos silêncios, nas histórias e no brincar de modo geral.

Um ano e três meses se passaram e a saída da mãe de Henrique do

<sup>5</sup> MONEY-KYRLE, R. ([1956] 1990) *Contratransferência normal e alguns de seus desvios in: "Melanie Klein Hoje, Desenvolvimento da teoria e da técnica, Volume 2: Artigos predominantemente técnicos". Editado por Elizabeth Bott Spillius, Rio de Janeiro: Imago, p. 45*

<sup>6</sup> A palavra sobrevivente é proposital, pois, sentia que Henrique o tempo todo lutava por sobrevivência psíquica.

hospital, após longo período, despertou nova crise familiar, e, conseqüentemente, Henrique recaiu em suas intolerâncias.

A mãe de Henrique saiu da internação contrariando as decisões da equipe médica e psiquiátrica, mas Raquel decidiu e se fez.

A avó sentiu-se duplamente ameaçada; pouco tempo antes da mãe de Henrique sair do hospital, o pai retornou ao Brasil com a intenção de cuidar do filho; ambas as situações obrigaram Raquel a repensar sua relação com seu neto. Seu medo era tão grande que ela acabava por reforçar as incapacidades materna e paterna da criança, criando situações de grande dificuldade; atuava algumas situações na frente de Henrique que se sentia profundamente perturbado com isso. O que poderia ser uma experiência positiva – o retorno dos pais, acabou por se tornar um novo motivo para ansiedades intensas. Henrique, em meio a essa vivência, sentia-se inseguro e percebeu a disputa que se desenvolvia em torno de si. Novamente, Henrique estava aos pedaços!

A partir desse momento ficou mais claro o tipo de domínio que a avó exercia nessa família. Comecei a compreender de modo mais apurado que através das atitudes de Raquel, a filha tinha pouco, ou quase nenhum espaço para tornar-se mãe de Henrique, independentemente de suas precárias condições internas. Raquel falhou como mãe, tendo uma filha *louca*, mas em nenhum momento sentiu-se implicada com a problemática da filha. Fazia um trabalho de acompanhamento terapêutico para *ajudar* a filha, nunca para olhar sua falha, sua falta como mãe. Buscou desesperadamente uma chance na educação de Henrique, falhou mais uma vez como *mãe dele* e como mãe da filha, *roubando-lhe* o lugar.

Comecei a me perguntar - onde estava a loucura da avó?

Após um ano de trabalho analítico, Raquel falou em querer trazer Henrique apenas uma vez; reclamou do enquadre analítico; pagamento das faltas, por exemplo:

Cerca de dois meses antes, época em que o pai de Henrique chegou ao Brasil este freqüentou algumas entrevistas comigo e trouxe o filho a algumas sessões.

Henrique demonstrou-se, pela primeira vez, capaz de ficar uma sessão inteira dentro da sala por várias vezes seguidas. As sessões foram mais calmas e pudemos conversar sobre *papai e mamãe*<sup>7</sup>. Foi o único período em que Henrique, por sessões inteiras, conseguiu manter-se Integrado.

Repentinamente o pai se afastou, pouco depois do retorno da mãe de Henrique para casa.

Um animal rasteiro foi adotado pela mãe e, segundo Raquel, a filha conseguia cuidar do bicho, mas não do filho. Em meio a esse contexto familiar, Henrique voltou a manifestar o sofrimento de intensos ataques de angústia e ansiedade; as sessões voltaram a ter a intensidade de emoções do início. A continência da mãe para com um animal e não para com ele o enlouqueciam.

Um dia, final de mês, como de costume, entreguei o recibo para a avó fazer o cheque enquanto aguardava o término da sessão de Henrique na sala de espera.

Henrique entrou agitado; o ar ficou impregnado e uma idéia fixa que martelava em minha mente. *Não quero atender mais esse menino, não vou agüentar, não vou agüentar...* Perguntei-me de onde vinha aquilo? Eu estava especialmente incomodada nas últimas sessões com os estragos de material e de minha própria sala ocorridos nos últimos encontros com Henrique, mas já havia passado por vários períodos assim, de maneira que, não compreendia a intensidade da perturbação que me invadia então.

Fiquei atenta e procurei tomar cuidado. Sentia-me em perigo, angustiada e tinha um desejo imenso de que ele fosse embora e não voltasse nunca mais.

Digo então a mim mesma: *Você pode sentir ódio.*

Winnicott brilhantemente nos desperta para a importância a respeito dos sentimentos de ódio do analista.<sup>8</sup> Se este os ignora, aí então ele pode ficar a mercê de seus sentimentos inconscientes, ou mesmo conscientes, sem poder utilizá-los como ferramenta útil. O possível às vezes, é um trabalho de elaboração, outras vezes, a construção de uma interpretação ou uma intervenção, ou ainda, apenas uma compreensão que deverá ser guardada para ser utilizada oportunamente. Este autor nos recorda de que se estamos nessa

<sup>7</sup> O pai de Henrique contou-me que, quando era criança, chorava e era intolerante como seu filho. Certa vez seu pai tirou uma foto enquanto ele espermeava, revelou-a e mostrou-lhe depois. Ele nunca esqueceu. Observei-lhe que ele havia virado um homem. Então ele sorriu, e disse: *É verdade! Sugerii a ele que quando o filho ficasse extremamente angustiado em sua presença e se comportasse assim, como se nada pudesse dar conta de sua angústia, para que ele ficasse pacientemente esperando a crise de Henrique acabar e depois lhe mostrasse a foto lhe dizendo: Quando eu era criança também me sentia assim às vezes, mas passou, eu cresci e virei um homem. O rosto do pai iluminou-se, e ele me agradeceu.*

<sup>8</sup> WINNICOTT, D.W. (1947[2000]). *O Ódio na Contratransferência*. In: "Da Pediatria à Psicanálise - Obras Escolhidas". Rio de Janeiro: Imago, p.279.

posição, de analistas, é nossa obrigação tolerarmos vivências por vezes bastante incômodas, que nossos pacientes nos fazem sentir e que devemos estar sempre prevenidos para isto.

Digo que, eu sempre estava prevenida para receber Henrique, mas ele muitas vezes me surpreendia com sua capacidade de me fazer sentir-me inútil e insensível às suas necessidades. Creio que, ao invadir-me dessa forma, Henrique buscava *comunicar-me* sua angústia e, ao mesmo tempo, *controlá-la*. Através da identificação projetiva ele buscava que eu sentisse o que ele sentia para poder controlar seu mal estar. Assim, ele projetava para fora seus sentimentos insuportáveis, e eu me tornava o objeto que o perturbava. Em momentos como esse, a impregnação era maciça e ficava difícil pensar, discriminar o que era meu do que era dele; muitas vezes eu conseguia isso com muito esforço, pois, os ruídos externos promovidos por seus movimentos corporais bruscos, gritaria, choros intensos e, o desespero estampado em seus olhos e rostinho desfigurados, mobilizavam em mim *um terror sem nome*, o qual eu tinha que decifrar para Henrique, tarefa de qualquer mãe diante de um bebê e de um analista diante de seu paciente.

Foi assim que nosso trabalho, nesse dia teve seqüência: Henrique entrou gritando que queria ir embora, começou a chorar, jogou todo o conteúdo de sua caixa, deixando-a vazia, ameaçou jogar a caixa longe, podendo provocar um grande estrago, pois a caixa, feita de madeira, era grande e pesada; colocou-a na cadeira de balanço e tentou subir nela, detive-o pois poderia machucar-se sendo arremessado da cadeira. Seus gritos aumentaram, o caos estava instalado. Não havia o que fazer além de segurá-lo para que ele não se machucasse. Começou a gritar que queria levar a caixa com ele. Tentou pegá-la e levá-la. Visualizei o fim! Perguntei-me “por que? E, do que se tratava?”

O primeiro sentimento quando de sua chegada uniu-se a este, e por um momento senti-me confusa e imaginei que meu desejo estaria determinando o fim da análise de Henrique. Como diz SEGAL, H, (1988) dentro da situação analítica “a projeção da pulsão de morte é freqüentemente muito potente e afeta a contratransferência (...)”<sup>9</sup> (p.36)

Recuperei-me e coloquei-me uma tarefa: “não posso deixá-lo se machucar; o importante agora é segurá-lo, preservá-lo”.

<sup>9</sup> SEGAL, H., “Da utilidade clínica do conceito de pulsão de morte”. In: A Pulsão de Morte, São Paulo: escuta, 1988, p.36.

Tirei a caixa da cadeira de balanço, aos berros ele entrou dentro dela. Era estranho, repentinamente eu sabia o que fazer. Ajoelhei-me diante da caixa e disse-lhe: “Sabia que se tirar as perninhas para fora, você caberá dentro da caixa?”.

Henrique tirou suas perninhas para fora e acomodou-se dentro da caixa. Coloquei uma almofada para que ele pudesse encostar suas costas. Abracei a caixa e comecei a lhe dizer:

“Henrique, eu sei que você quer muito levar a caixa, mas veja só, como é que eu poderia cuidar dela para você? Você tem insistido em atirar tudo para fora, e eu tenho insistido para que você guarde as coisas na caixa. Você tem toda razão quando quer, exige, que eu guarde suas coisas<sup>10</sup>. Você precisa ter certeza que eu posso cuidar delas, e posso mesmo, vou guardar quantas vezes precisar, pelo tempo que for necessário. Quando eu insisto com você para que você guarde é porque sei que você pode, mas eu posso esperar”.

Henrique escutava como uma criança escuta um conto de fadas, estava calmo, sereno.

Eu sentia *amor* com a mesma intensidade que senti o desejo que ele se fosse no início da sessão. Continuei:

A - Chegará um dia em que você poderá guardar suas coisas.

P - E quando é que vai chegar este dia?

A - Eu não sei, mas vai chegar. Enquanto isso eu guardo, eu cuido. Mas vai chegar um dia em que você vai poder levar sua caixa com você. Hoje eu não posso deixar você levar.

P - Quando é que eu vou levar comigo?

A - Eu não sei, por enquanto você não pode porque você não consegue cuidar; eu estou aqui para fazer isto por você. Lembra os brinquedos que você levou e não sabe onde os colocou? Às vezes você os quer e chora porque não sabe, e eu não posso fazer nada, porque você não os deixou comigo. Um dia você vai poder guardar as coisas em sua caixa, haverá coisas que você vai guardar porque você gosta e quer, outras que você não gosta, mas também quer, outras ainda, que você não gosta e não vai querer guardar. Aí então você vai poder fechar sua caixa e levá-la consigo; você poderá abri-la quando quiser!

<sup>10</sup> Ele sempre dizia que eu deveria guardar suas coisas. Nunca o fez, apenas uma vez quando o pai chegou ao Brasil, guardou parte dos brinquedos.

P -E quando é que vai chegar este dia?

A -Eu não sei, mas estou aqui para ajudá-lo para que este dia possa chegar.

Descemos à recepção. Raquel discordou da cobrança de uma falta. Criei uma situação absurda na sala de espera. Eu estava *no limite*; havia sido uma sessão muito intensa. Disse-lhe então, que se ela não concordava poderia pagar as sessões que achava justo e que conversaríamos depois. Ela continuou discutindo e ficou falando por cerca de dez minutos, estava em surto. Deixei-a na sala fazendo o cheque enquanto fui arrumar a sala, pois o próximo paciente estava para chegar. Ela *gritou* para que eu viesse abrir-lhe a porta e perguntou ao neto sobre o brinquedo que estava com ele<sup>11</sup>, mandando-o subir para buscá-lo. Tentei impedir, uma vez que a sala já estava sendo preparada para o outro paciente e Henrique não deveria entrar mais lá. Disse-lhe firmemente que eu não poderia permitir porque o nosso tempo já havia acabado e que eu não poderia mais ficar ali, mas que poderia conversar com ela, inclusive na próxima sessão de Henrique - ela estava com muitos horários de terapia *em função* da filha, e por isso não dispunha de um terceiro horário para vir comigo. Também não achei conveniente deixar a situação arrastar-se assim sem conversarmos; afinal a instabilidade da avó poderia por fim ao trabalho da criança, e disso eu deveria cuidar dentro de meus limites. Mas, Raquel já estava decidida e disse-me: – “Está encerrado. Nós encerramos aqui!”

Disse-me também que eu era muito intransigente e rígida e que isto já havia acontecido outras vezes e que eu não mudava, e que, além disso, o meu próximo paciente nem havia chegado ainda.<sup>12</sup>

Henrique assistiu a cena em silêncio. Agora que a avó *atuava a loucura*, ele podia manter-se são.

“(…) *Dai, pois, a César o que é de César e a Deus o que é de Deus*”.<sup>13</sup>

Telefonei uma semana depois, porque ela realmente não compareceu, solicitando-lhe que viesse falar comigo - não aceitou. Pedi então que me trouxesse Henrique para que pudéssemos nos despedir. Disse-me que *qualquer dia* ela o traria.

Assim encerrou-se um dos trabalhos que exigiu de mim tudo o que eu

<sup>11</sup> No início da sessão, Henrique chegou com “um novo” brinquedo, - o que freqüentemente ocorria – tratava-se de um “arco e flecha” que ele começou a atirar, ali mesmo na sala de espera, sendo que tive que lhe pedir que deixasse o “brinquedo” com a avó. Ele então, com o pedido da avó, deixou o arco e levou a flecha.

<sup>12</sup> Deixava sempre dois horários para atendê-lo porque precisava de meio horário para arrumar a sala nas entradas e saídas de Henrique.

<sup>13</sup> MATEUS, capítulo 22, versículo 21. In: Bíblia Sagrada, ed. AVE-MARIA Ltda, 121ª edição, p. 1311.

tinha. Porém, é preciso lembrar que é preciso haver uma capacidade da mãe/analista acolher os elementos assim projetados, mas também é necessário que o bebê/paciente possa recebê-los de volta e que possa também perceber o sentido; a função *reverie* depende do par e não somente da mãe. Trata-se de uma relação afetiva.<sup>14</sup>

Tive muitas sessões intensas com Henrique que me solicitavam dar-lhe acolhimento, em momentos em que era necessário reconhecer o ódio que ele me despertava e o quanto me sentia tão despedaçada como ele próprio. A última sessão foi intensamente assim vivida. Porém ao final, houve uma possibilidade de integração; era um momento de vida vencendo a morte onde ela de fato poderia e deveria vencer, era a vida ocupando seu espaço, aprendendo também que a morte existe e é necessária e inevitável.

Acredito que a possibilidade desse trabalho se fez porque eu, enquanto analista, pude reconhecer os chamados de Henrique; estes, em grande maioria criavam perturbações em mim, e eu tinha que lidar com ela ou sucumbir de alguma forma. MONEY-KYRLE, R. esclarece bem este tipo de estado mental do analista:

“Se fôssemos analistas oniscientes, a única contratransferência que deveríamos vivenciar seria aquela relativa àqueles períodos intuitivos nos quais tudo vai bem.”<sup>15</sup> (p.45-46)

Diante desta experiência, não posso deixar de lembrar o que Freud observou sobre a personalidade do analista. Sei que somente consigo trabalhar em situações clínicas como essa, à luz da contratransferência; ela é uma ferramenta privilegiada em meu trabalho, tornando-o possível.

### ***A compreensão da pulsão de morte na via contratransferencial***

Os estados mentais de Henrique eram sentidos como insuportáveis. Ele estava sempre expulsando, não podia conter quase nada. As queixas da avó revelavam que esse estado da criança ocupava realmente, a maior parte do *tempo mental* dela, o que era revelado na análise, pelo investimento da repetição neurótica, possibilitada pela transferência. Assim, esse movimento de

<sup>14</sup> LINO SILVA, M. E., *op. cit.*, p.9

<sup>15</sup> MONEY-KYRLE, R., “Contratransferência normal e alguns de seus desvios”, in: “Melanie Klein hoje”, *op. cit.*, p.45-46

expulsão parecia configurar uma urgência de Henrique em desvencilhar-se desse estado mental intolerável, denotando um movimento de evacuação pura.

Temos conhecimento que uma mente em constituição, revela movimentos de projeção de conteúdos insuportáveis para que estes sejam transformados em algo mais suportável (BION), ou seja, o bebê expulsa e a mãe acolhe; o bebê projeta e a mãe introjeta; a mãe transforma e reprojeta e o bebê reintrojeta o conteúdo melhorado e a função de contenção.

O continente de Henrique era pequeno e para que esse pudesse sofrer um alargamento, era preciso que suas projeções, partes mentais insuportáveis que ele cindia, fossem recebidas por mim, e que eu pudesse dar algum sentido a elas para então devolvê-las, transformadas em algo suportável e que lhe possibilitasse uma integração dessa parte à sua mente.

Se por um lado Henrique buscava essa transformação, além da comunicação, por outro, eu encontrava sempre um funcionamento que parecia ter como meta a destruição, a dissolução, e, é este lado que me leva a pensar na manifestação da pulsão de morte, como um movimento em que Henrique buscava como saída, a eliminação completa daquele estado infernal do qual sentia-se completamente submetido. O tamanho disso para Henrique era sentido por mim, contratransferencialmente, em momentos de profundo desespero de Henrique em que ele buscava submeter minha própria respiração às suas demandas. “eu errei porquê você falou!”, “ta vendo só?, você ficou perto e agora deu tudo errado!”(gritos, soluços, objetos destruídos ...), “pare de falar, pare de pensar” (falas de momentos em que eu mal respirava).

Ele demonstrava sentir um terror inominável diante de suas vivências, era como se seus conteúdos internos funcionassem como objetos bizarros e insuportáveis; então, expelia-os, evacuava-os, arremessava-os para fora buscando eliminar o estado mental de tensão e ansiedade insuportáveis. Muitas vezes aceitava de volta o conteúdo melhorado, mas, muitas vezes não cabia nada dentro dele, nem mesmo os conteúdos melhorados.

Creio que nas experiências de Henrique ninguém pôde fazer a função *rêverie*, reforçando ainda mais seus ataques aos vínculos, pessoas e objetos de seu mundo interno e externo. Entendo seus ataques aos objetos, e isto me

incluía sempre, como sendo ataques contra si mesmo, contra sua parte má, sentida como aquela que detinha a missão de destruí-lo. Assim, através das projeções atacava seus vínculos.

Os sentimentos despertados em mim, em muitos momentos, mas em especial nesta última sessão - morte da análise - não eram nada mais nem nada menos do que a ação da pulsão de morte, que poderia ter sido *atuada* por mim, mas não o foi. Pude senti-la *contratransferencialmente*, e isto me ajudou a conduzir a sessão.

Não tenho elementos suficientes para falar do funcionamento do psiquismo da avó, mas é possível que ela estivesse expressando uma inveja muito primária de sua constituição psíquica. Terminar a análise de Henrique pode ter significado para Raquel, colocar fim a ameaça provocada pelo objeto desejado (atualizado na filha e no neto), pois o mesmo era odiado e invejado. Na verdade, quando a inveja é intensa em relação ao objeto, passa a existir um medo de que este objeto venha destruir – daí a necessidade de aniquilamento.

Melanie Klein observou que “a inveja é uma manifestação externa da pulsão de morte”; trata-se de um sentimento ambivalente por estar arraigado no sentimento de admiração pelo outro. Assim, temos duas possibilidades, destruir em função da inveja quando há um predomínio da pulsão de morte, ou, reconhecer a inveja e ascender à posição depressiva, o que permite, nesse caso, incorporar os aspectos positivos de quem se admira ao invés de destruir.<sup>16</sup> (p.39-40)

No caso de Raquel prevaleceu a força de destruição, então encerrou a análise (atuação da pulsão de morte). É possível que ela houvesse percebido o vínculo de Henrique comigo e não tenha suportado. Como explica Bion, sentir dor e sofrer dor é diferente.<sup>17</sup> Parece-me que Raquel paralisou ao sentir a dor, sem poder sofrê-la. Aqui, sua capacidade de reconhecer suas limitações, entrar em contato com ela e buscar uma transformação era impossível, mas, absolutamente necessária para sua evolução e para os cuidados que Henrique necessitava.

Se por um lado Henrique trabalhou na análise destruindo, fragmentando,

<sup>16</sup> SEGAL HANNA, *op. cit.*, pp. 39-40.

<sup>17</sup> Bion fala em “sentir dor sem sofrê-la”, considerando que não se pode evitar a dor, mas que é possível fugir sem sofrer o significado.

pareceu-me que isto aconteceu, primeiramente porque suas vivências internas eram imensamente angustiantes e o único meio de lidar com elas era expulsá-las, evacuá-las, sendo que isto ocorreu de forma tão intensa e quase que única que me deu a idéia de que tudo aconteceu para que a tensão pudesse deixar de existir. Aqui vida e morte se encontram expressando um paradoxo. Com certeza, Henrique lutava pela vida, buscando sua união comigo, solicitando que eu funcionasse de forma fusionada com ele, e, paradoxalmente, buscava o esvaziamento de suas tensões, através de sua inquietude, movimentos de fragmentação e destruição. Seria a morte trabalhando para a vida, ou, a vida trabalhando para a morte?

Baremlitt diz que a combinação entre instinto de vida e instinto de morte é precária no início da vida psíquica, tornando a pulsão de morte indomável. Para dar conta deste estado psíquico ocorre a dissociação – cisão em duas partes. Cada uma destas partes não tem conexão entre si e o vínculo é com seus respectivos objetos. Então, uma das partes será a parte boa do ego com seus objetos bons, enquanto a outra parte será a parte ruim do ego com seus objetos ruins.

Nos primórdios da vida mental há um predomínio da fragmentação do psiquismo, por ação da pulsão de morte, que busca a quietude, a destruição, o retorno ao estado inorgânico. Assim, uma primeira organização se faz diante desse universo anárquico, onde duas partes são constituídas a partir das fragmentações (o ego se constitui neste momento para Melanie Klein). A parte boa do ego se relaciona com os objetos bons e a parte má do ego se relaciona com os objetos maus, diminuindo a ação da pulsão de morte.<sup>18</sup>

Na transferência, esta relação poderá repetir-se nas manifestações de um psiquismo primitivo. Segundo Melanie Klein, repetir-se-á, predominantemente por efeito da pulsão de morte, que também opera na repetição. Baremlitt explica, que a repetição na vida, e, em especial na situação analítica, se formulará em referência aos momentos de fixação que o indivíduo permaneceu, psiquicamente, por falta de desenvolvimento, ou retornará em função da regressão engendrada na frustração.

No caso de Henrique isto é claro quando podemos compreender a inten-

<sup>18</sup> BAREMLITT, G. (1991) "Cinco lições sobre a transferência", São Paulo: Editora Hucitec, p.44.

sidade de suas ansiedades e o quanto seu ego, ainda em formação, apresentava características primitivas.

Segal retoma uma crítica feita ao conceito de pulsão de morte, no sentido de que este ignora o meio ambiente. Diz esta autora que isto é um equívoco, pois a fusão e as variações da pulsão de vida e de morte estão profundamente ligadas às relações com o primeiro objeto, portanto podemos mais uma vez pensar nos cuidados maternos, na relação mãe-bebê, determinando o desenvolvimento psíquico futuro do sujeito<sup>19</sup>; privilegiando a ação de pulsão de vida.

No caso de Henrique, este viveu desde os primórdios de sua existência psíquica, em um meio falho; diria mesmo, que teve *uma mãe insuficientemente boa*, ou, uma falta de *reverie*. A questão é que houve um *excesso de falta* de cuidado materno, seja lá por onde se decida nomear isto!

Na última sessão de Henrique, a quantidade de energia psíquica *não-ligada* que invadiu *minha sala*, invadiu-me, era enorme! Henrique repetia o tempo todo um estado mental em que temia ser destruído. Por isto, buscava um controle onipotente na situação analítica, e é claro em suas vivências de vida (escola, casa). O estado de angústia que Henrique entrava, a cada fracasso destas tentativas, era de uma intensidade impressionante!

“(...) A pulsão de morte procura eliminar o que aumenta a tensão energética e reduzir esta tensão, decorrente da não-ligação, ao seu mínimo (princípio de Nirvana)” (...) <sup>20</sup> RECHARDT, E (1988) (p.43).

Nesta sessão, apesar da angústia sentida contratransferencialmente, posso ressaltar que houve um momento, que nomeio “distância”, entre minha angústia e a angústia de Henrique, sem que eu expulsasse meus sentimentos avassaladores, que me permitiu trabalhar na sessão. No entanto, esta distância nem sempre era possível em meus contatos com Henrique, e nem sempre o são com pacientes que manifestam um nível primitivo desta ordem.

Henrique poderia reconhecer a falta do objeto “a porta não saiu como eu queria”, e isto, seria uma forma de *representar* a pulsão de morte, ou seja, o que deveria estar ali não estava. No entanto, a forma que Henrique encontrou,

<sup>19</sup> SEGAL, HANNA, *op. cit.*, p.40

<sup>20</sup> RECHARDT, E. *Os Destinos Da Pulsão De Morte, In: A Pulsão De Morte, escuta, 1988, p.43*

e reencontrava sempre, foi a certeza, como estado mental, de não poder sofrer a dor da ausência, apesar de senti-la intensamente.

Dessa forma a pulsão de morte manifestou-se de forma a destruir, atacar o vínculo - analista como objeto, brinquedo como objeto, caixa como objeto. Isto ocorreu quando a energia não pôde ligar-se a uma imagem - do objeto - desejado. Acredito que a pulsão de morte pode ser construtiva nos casos em que se torna possível sonhar a partir de uma experiência de frustração. Recharadt diz que a repetição é uma das vicissitudes básicas, construtiva e não destrutiva da pulsão de morte.

No caso de Henrique, o trabalho com os limites que deveriam acontecer em suas relações, eram vivenciados, como intensos ataques, assim constituiu-se a interação dele com o mundo.

“Inicialmente, a destrutividade do supereu luta para apaziguar as relações libidinais da criança com seus pais (...) a pulsão de morte é intransigente: os interditos morais lutam pela paz por meio da destruição pura, pois o que perturba no plano moral é absolutamente mau e deve ser destruído”.<sup>21</sup> RECHARDT, E (1988) (p.49)

Eis aí o tipo de luta travada entre Henrique e a avó, Henrique e a escola, Henrique e a analista – sentida muitas vezes como alguém que estaria ali para perturbá-lo.

As angústias de Henrique eram angústias de aniquilamento, negar-lhe um objeto, uma situação, estar presente com ele numa situação de insatisfação era vivenciado por Henrique como um forte ataque ao seu interior, colocando em perigo sua sobrevivência psíquica.

Aos poucos fui percebendo que Henrique sobrevivia psicicamente, podendo a qualquer momento transpor a tênue linha que separava o real e o irreal de sua vida.

Quando Henrique entrou na caixa e acomodou-se, como tantas outras vezes uma história representava uma canção de ninar, uma brincadeira tomava o sentido do colo possível em meio a tantas vivências ameaçadoras, mais uma vez senti a possibilidade da pulsão de morte, energia esta que caminha para o fim, mais uma vez ela foi adiada, tornando-se ligada sem deixar de estar lá, pois, de fato, só há vida porque há morte, só há morte porque há vida.

<sup>21</sup> RECHARDT, E. *op. cit.*, p. 49.

(...) “Como todo parto, é morte. Como todo ganho é renúncia. Como toda conquista, implica esforço, separação, dor. Só acorda quem dormiu, só fica consciente quem reprime o inconsciente, só se individualiza quem se arranca do coletivo. A lucidez resulta dos arreios na loucura”.<sup>22</sup> LINO SILVA, M. E.

Homenagem a Henrique, um professor!

**ABSTRACT:** *In this article the author presents a clinical experience where she approaches the counter-transference as an indispensable mechanism for analysis. Reveals the difficulties to manage this clinical phenomenon before ambivalent manifestations of death urge, felt on the counter-transference ways, for they present themselves at the same time as a search for destruction to pacify, but also to eliminate, putting an end on the excess felt as a menace of annihilation. On a less important way reveals the difficulties of the analytical work with the child, since it is not him/her that decides for the continuation or the discontinuance of analysis.*

**Palavras chaves:** *Contratransferência, pulsão de morte, projeção, introjeção, psiquismo.*

**Key-words:** *Counter-transference, death urge, projection, introjection, and psyche.*

### **BIBLIOGRAFIA**

BAREMBLITT, G., “A Concepção Anglo-Saxônica”. In: *Cinco lições sobre a Transferência*, Ed. Hucitec, 1991.

BÍBLIA SAGRADA, Tradução dos originais mediante a versão dos Monges de Maredsous (Bélgica) pelo Centro Bíblico Católico, São Paulo: Editora AVE-MARIA Ltda. 121ª edição.

<sup>22</sup> LINO SILVA, M.E., “Pensando o pensar com W. R. Bion”, São Paulo: MG Editores, 1988

- BION, W.R. ([1970] 1991), "A atenção e interpretação" *O acesso científico à intuição em Psicanálise e Grupos*. Nova Tradução Paulo Dias Corrêa, Rio de Janeiro: Imago.
- BOTT SPILLIUS, E. (Edição) (1990). "Melanie Klein Hoje", In: *Desenvolvimento da teoria e da técnica, Volume 2 – Artigos predominantemente técnicos*, Rio de Janeiro: Imago.
- CAPER, R. (2002) *Tendo Mente Própria – Uma visão Kleiniana do Self e do Objeto*, Rio de Janeiro: Imago.
- GREEN, A, *A Pulsão de Morte*, São Paulo: Escuta, 1988.
- LINO SILVA, M. E., *Pensando o Pensar com W. R. Bion*, São Paulo: Mg. Editores, 1988.
- PICK, I.B., "Elaboração na Contratransferência", In: *Melanie Klein Hoje*, op. cit.
- RECHARDT, EERO, "Os destinos da Pulsão de Morte" In: *GREEN, A: A Pulsão de Morte, São Paulo: escuta, 1988*.
- ROCHA, E. B., *W. R.*, "Bion e os neokleinianos". In: *FIGUEIRA, S. A.: "Contratransferência, De Freud aos contemporâneos"*, Casa do Psicólogo, 1994.
- SEGAL, H. "Da utilidade clínica do conceito de pulsão de morte". In: *GREEN, A: A Pulsão de Morte*, op. cit.
- WINNICOTT, D ([1947] 2000). "O Ódio na contratransferência". In: *Da pediatria à Psicanálise. Obras Escolhidas*, Rio de Janeiro: Imago, 2000.

Endereço: Rua Estado de Israel, 336,  
Vila Clementino, 04022-001, São Paulo-SP;  
Telefone: 5574-1117 (consultório)  
ginatamburrino@ig.com.br  
ou ginatamburrino@hotmail.com