



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA CLÍNICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E CULTURA

**PSICANÁLISE E TRAUMA:
O IRREPRESENTÁVEL NA CENA ANALÍTICA**

Suziani de Cássia Almeida Lemos

Brasília-DF
2023



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA CLÍNICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E CULTURA

**PSICANÁLISE E TRAUMA:
O IRREPRESENTÁVEL NA CENA ANALÍTICA**

Suziani de Cássia Almeida Lemos

Tese submetida ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília como requisito parcial para obtenção do grau de Doutora em Psicologia Clínica e Cultura.

Orientadora: Profa. Dra. Daniela Scheinkman Chatelard.

Brasília-DF
2023

Tese submetida ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília como requisito parcial para obtenção do grau de Doutora em Psicologia Clínica e Cultura.

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Daniela Scheinkman Chatelard
Universidade de Brasília - UnB
Presidente

Profa. Dra. Katia Cristina Tarouquella Brasil
Universidade de Brasília - UnB
Membro Titular

Prof. Dr. Daniel Kupermann
Universidade de São Paulo - USP
Membro Titular Externo

Prof. Dra. Marina Ferreira da Rosa Ribeiro
Universidade de São Paulo - USP
Membro Titular Externo

Profa. Dra. Márcia Cristina Maesso
Universidade de Brasília - UnB
Membro Suplente

Ao meu querido pai (*in memoriam*), por me ensinar o que é se fazer presente na ausência.

AGRADECIMENTOS

À Deus, o autor e consumidor da minha fé! Sem Ele nada do que foi feito se fez! Obrigada por me sustentar e me fazer acreditar que isso seria possível, pois em um período não muito distante eu jamais pensei em chegar até aqui.

Ao meu esposo e filho, por estarem comigo em todos os momentos, nos felizes e nos difíceis. Vocês são meu porto seguro.

Aos meus queridos pais, pela vida e pelo investimento de afeto que sobre mim fizeram. Obrigada por me sustentarem em cada passo até que eu pudesse acreditar que poderia fazer meu próprio caminho.

À minha professora e orientadora Daniela Chatelard, por me acolher e autorizar meus passos em direção ao meu desejo. Sou eternamente grata pela confiança e pela oportunidade de caminharmos juntas.

Aos meus colegas do Grupo de Pesquisa do Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica e Cultura, pelas leituras e trocas estabelecidas. Obrigada por me desafiarem a cada momento em suas generosas interlocuções.

Aos professores do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, com quem tive o imenso prazer de aprender tanto nesses quatro anos de caminhada.

Aos meus pacientes e analisandos, que a cada encontro me desafiam sobre o que significa ser uma analista. Obrigada por rechearem de interrogações e movimento esse percurso.

À Universidade de Brasília por continuar promovendo a ciência e a pesquisa!

RESUMO

O presente estudo busca investigar a noção do *irrepresentável* articulado à clínica psicanalítica na contemporaneidade. Trata-se de um estudo teórico-clínico a partir do método psicanalítico que recorre a autores da psicanálise clássica e contemporânea, juntamente à exposição de alguns recortes clínicos com o objetivo de fazer circular de forma mais vívida os conceitos e teorizações apresentados no trabalho. A história da psicanálise, mais especificamente, em seus fundamentos, é marcada pela noção da divisão do aparelho psíquico pela via do recalque. Essa base metapsicológica articula o sintoma, os sonhos, os chistes e as demais produções do inconsciente com aquilo que foi nomeado por Freud como o *retorno do recalado*. Na evolução de suas investigações, Freud foi se deparando com outras configurações psíquicas, que se mostravam como desafios à clínica psicanalítica, tal como pensada inicialmente. Nesse percurso, podemos citar as neuroses atuais, as neuroses traumáticas, as neuroses de guerra, as neuroses narcísicas e os quadros psicóticos. Estas eram condições que se apresentavam como muros frente à técnica analítica clássica. Freud lança, então, as bases para o que poderia ser pensado e desenvolvido, posteriormente, por Ferenczi e demais autores da psicanálise clássica e contemporânea, a partir de casos extremamente desafiadores para a clínica. Esses casos têm sido nomeados como *casos difíceis*, *quadros narcísicos*, *patologias limite*, dentre outros. Sob essa insígnia estariam os quadros depressivos graves, os adoecimentos psicossomáticos, os transtornos alimentares, as chamadas síndromes do pânico, as diversas formas de compulsão e passagens ao ato, como as violências e o autoextermínio. Enfim, uma quantidade enorme de casos que comparecem na clínica psicanalítica atual e que nos convocam a pensar para além das estruturas psíquicas clássicas neurose, psicose e perversão. Autores da psicanálise contemporânea como André Green, Howard Levine, René Roussillon, Botella e Botella, dentre outros, têm se debruçado no estudo de condições e formas de funcionamento psíquico bastante fragilizadas em seus processos de representação e simbolização. A partir da aproximação com essas formas de sofrimento na clínica, surge a noção do *irrepresentável* como algo que convoca a adentrar os processos de representação psíquica e simbolização em articulação com a constituição psíquica do sujeito, uma vez que se relaciona com aquilo que não pôde se representar no psiquismo, permanecendo aquém das estruturas simbólicas e da cadeia associativa. Assim, diferentemente de uma clínica fundamentada na noção de representação, do recalque e do sintoma como retorno do recalado; estaríamos lidando com aquilo que nem mesmo se representou e que, portanto, não foi recalado. Esses conteúdos *irrepresentáveis* permaneceriam em zonas de isolamento, incomunicáveis, cindidas, demandando não mais um trabalho de desligamento/ligamento de representações inconscientes e conscientes, mas um trabalho que possibilite a criação de representações e a ampliação das funções simbólicas e associativas do paciente. Dessa forma, o trauma de Freud a Ferenczi, passando também por autores contemporâneos, surge como articulador no trabalho para se pensar a noção do *irrepresentável* em associação com o que comparece na clínica a partir das designações de *casos difíceis*. O trabalho analítico frente às angústias impensáveis do paciente, frente ao *irrepresentável* do trauma e a processos arcaicos do psiquismo, demanda do analista um outro lugar, muito diverso do trabalho que se opera nas neuroses clássicas de transferência. Não se trata de interpretar ou até mesmo decifrar o inconsciente recalado, mas sim construir possibilidades simbólicas para o que antes era da ordem do *irrepresentável*.

Palavras-chave: Psicanálise, trauma, *irrepresentável*, clínica psicanalítica, contemporaneidade.

ABSTRACT

The present study seeks to investigate the notion of the *unrepresentable* articulated to the psychoanalytic clinic in contemporary times. This is a theoretical-clinical study based on the psychoanalytic method that uses authors of classical and contemporary psychoanalysis, together with the exposition of some clinical excerpts with the aim of making the concepts and theorizations presented in the work more vividly circulate. The history of psychoanalysis, more specifically, in its foundations, is marked by the notion of dividing the psychic apparatus through repression. This metapsychological basis articulates the symptom, dreams, jokes and other productions of the unconscious with what was named by Freud as the *return of the repressed*. In the evolution of his investigations, Freud came across other psychic configurations, which appeared as challenges to the psychoanalytic clinic, as initially thought. In this course, we can mention the current neuroses, the traumatic neuroses, the war neuroses, the narcissistic neuroses and the psychotic conditions. These were conditions that presented themselves as walls against the classical analytical technique. Freud then lays the foundations for what could be thought and developed later by Ferenczi and other authors of classical and contemporary psychoanalysis, based on extremely challenging cases for the clinic. These cases have been named as *difficult cases*, *narcissistic conditions*, *borderline pathologies*, among others. Under this banner would be severe depressive conditions, psychosomatic illnesses, eating disorders, so-called panic syndromes, various forms of compulsion and acts of violence, such as violence and self-extermination. Finally, an enormous number of cases that appear in the current psychoanalytic clinic and that call us to think beyond the classic psychic structures neurosis, psychosis and perversion. Authors of contemporary psychoanalysis such as André Green, Howard Levine, René Roussillon, Botella and Botella, among others, have focused on the study of conditions and forms of psychic functioning that are quite fragile in their processes of representation and symbolization. From the approximation with these forms of suffering in the clinic, the notion of the *unrepresentable* arises as something that invites one to enter the processes of psychic representation and symbolization in articulation with the psychic constitution of the subject, since it is related to what could not be represent in the psyche, remaining below the symbolic structures and the associative chain. Thus, unlike a clinic based on the notion of representation, repression and the symptom as a return of the repressed; we would be dealing with that which has not even been represented and which, therefore, has not been repressed. These *unrepresentable* contents would remain in isolation, incommunicable, split zones, demanding no longer a work of disconnecting/linking unconscious and conscious representations, but a work that enables the creation of representations and the expansion of the patient's symbolic and associative functions. In this way, the trauma from Freud to Ferenczi, also passing through contemporary authors, emerges as an articulator in the work to think about the notion of the *unrepresentable* in association with what appears in the clinic from the designations of *difficult cases*. Analytical work in the face of the patient's unthinkable anguish, in the face of the unrepresentable trauma and archaic processes of the psyche, demands from the analyst a different place, very different from the work that takes place in classic transference neuroses. It is not about interpreting or even deciphering the repressed unconscious, but building symbolic possibilities for what was previously unrepresentable.

Keywords: Psychoanalysis, trauma, unrepresentable, psychoanalytic clinic, contemporaneity.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	09
CAPÍTULO 1 – A NOÇÃO DE REPRESENTAÇÃO PSÍQUICA NA METAPSICOLOGIA FREUDIANA	14
1.1 A representação: da filosofia à psicanálise	14
1.2 O conceito de representação psíquica na psicanálise	17
1.2.1 <i>Representação de coisa e representação de palavra</i>	18
1.2.2 <i>Pulsão, representante psíquico da pulsão e representante-representação</i>	22
1.2.3 <i>A representação na primeira tópica</i>	25
1.2.4 <i>Percepção, memória e representação</i>	31
1.2.5 <i>A representação na segunda tópica</i>	35
CAPÍTULO 2 – O TRAUMA EM QUESTÃO	42
2.1 O trauma em Freud	42
2.2 O trauma em Ferenczi	53
2.3 Trauma e psicanálise na contemporaneidade	62
CAPÍTULO 3 – O IRREPRESENTÁVEL	73
3.1 A noção do irrepresentável na psicanálise	73
3.2 <i>“Representar já é ligar...”</i> – representação, ligação e condução	77
3.3 Não representação, função desobjetalizante e patologias narcísicas.	83
3.4 O traumático e o irrepresentável	88
3.5 <i>“Tornar psíquico um estado?”</i> – a questão do <i>psíquico</i> e do <i>“fora-do-psíquico”</i> nos estados não representados	91
3.6 <i>O irrepresentável pulsional e o irrepresentável objetal</i>	97
CAPÍTULO 4 – O IRREPRESENTÁVEL NA CENA ANALÍTICA	101
4.1 O Caso Larissa	101
4.1.1 <i>A fragmentação e a inundação dos afetos</i>	102
4.1.2 <i>A agonia e a “coisa sem forma”</i>	107
4.2 A clínica frente ao irrepresentável	110
4.2.1 <i>A questão da clínica na contemporaneidade</i>	111
4.2.2 <i>Para além da neurose de transferência... com que transferência estamos lidando?</i>	113
4.2.3 <i>O trabalho analítico frente a estados não representados da mente</i>	117
CONSIDERAÇÕES FINAIS	120
REFERÊNCIAS	123

INTRODUÇÃO

A história da psicanálise, mais especificamente, em seus fundamentos, é marcada pela noção de divisão do aparelho psíquico pela via do recalque, “pedra angular sobre a qual repousa toda a estrutura da psicanálise” (Freud, 1914/1996, p. 26). Essa base metapsicológica articula o sintoma, os sonhos, os chistes e as demais produções do inconsciente, com aquilo que foi nomeado por Freud como o *retorno do recalcado*. A clínica psicanalítica, nesse sentido, estaria relacionada à possibilidade de que outros caminhos de expressão e satisfação sejam encontrados pelo inconsciente, para além do sintoma.

Na evolução de suas investigações clínicas e metapsicológicas, Freud foi se deparando com outras configurações psíquicas, que se mostravam para ele como desafios à clínica psicanalítica, tal como pensada inicialmente. Nesse percurso, podemos citar as neuroses atuais, as neuroses traumáticas, as neuroses de guerra, as neuroses narcísicas e os quadros psicóticos. Estas eram condições que se apresentavam para Freud como muros frente à técnica analítica clássica, como visto no texto de 1917, *Conferências introdutórias sobre a psicanálise*:

As neuroses narcísicas dificilmente podem ser acometidas mediante a técnica que nos foi de utilidade nas neuroses de transferência. [...] Com elas, o que sempre acontece é, após avançarmos uma curta distância, deparamos com um muro que nos força a parar. Nas neuroses de transferência, como sabem, também nos defrontamos com barreiras de resistência, mas conseguimos demoli-las, parte por parte. Nas neuroses narcísicas, a resistência é intransponível; quando muito, somos capazes de lançar um olhar perscrutador por cima do topo do muro e divisar o que se está passando no outro lado. Nossos métodos técnicos, por conseguinte, devem ser substituídos por outros; e nem sequer sabemos se seremos bem sucedidos na busca de um substituto (Freud, 1917/1996, p. 423-424).

Nesse momento, Freud evidencia uma importante diferença no que concerne às neuroses de transferência (histerias, fobias e neuroses obsessivas), com relação ao que se apresenta nas chamadas neuroses narcísicas (neuroses traumáticas, neuroses de guerra, melancolia). É interessante notar o que Freud afirma sobre a técnica psicanalítica, destacando que as neuroses narcísicas dificilmente podem ser tratadas mediante a técnica utilizada nas neuroses de transferência e, ao final, ele diz: “Nossos métodos técnicos, por conseguinte, devem ser substituídos por outros; e nem sequer sabemos se seremos bem sucedidos na busca de um substituto” (Freud, 1917/1996, p. 423-424).

O fato é que Freud lança as bases para o que poderia ser pensado e desenvolvido por Ferenczi, Melanie Klein, Winnicott, Bion, Lacan e pela psicanálise contemporânea, a partir de casos extremamente desafiadores para a clínica. Esses casos têm sido nomeados pela literatura psicanalítica como *casos difíceis*, *quadros fronteirizos*, *patologias narcísicas*, *patologias limite*, dentre outros. Sob essa insígnia estariam os quadros depressivos graves, os adoecimentos psicossomáticos, os transtornos alimentares, as chamadas síndromes do pânico, as diversas formas de compulsão e passagens ao ato, como as violências e o autoextermínio (Marucco, 2013; Birman, 2019; Kupermann, 2022). Enfim, casos que nos convocam a pensar a clínica para além das estruturas psíquicas clássicas neurose, psicose e perversão.

Autores da psicanálise contemporânea como André Green, Thomas Ogden, Howard Levine, René Roussillon, Botella e Botella, dentre outros, contribuem no estudo de condições e formas de funcionamento psíquico bastante fragilizadas em seus processos de representação e simbolização. Sujeitos que funcionam fundamentalmente a partir destas condições, não seriam necessariamente, psicóticos ou perversos, mas como apontado por Figueiredo (2015), “neuróticos com uma constituição narcísica especialmente complicada” (p. 339).

A partir da aproximação com essas formas de sofrimento na clínica e da busca por um aprofundamento teórico a respeito das mesmas, surge a noção de *irrepresentável* como algo

que nos convoca a adentrar os processos de representação psíquica e simbolização em articulação com a constituição psíquica do sujeito. A noção do *irrepresentável* trabalhada por autores da psicanálise contemporânea com André Green (1998/2013), Botella e Botella (2002), Howard Levine (2016), dentre outros, relaciona-se com aquilo que não pôde se representar no psiquismo, permanecendo aquém das estruturas simbólicas e da cadeia associativa, não podendo, portanto, ser pensado¹ pelo sujeito. Estariam relacionadas a essa noção, as vivências catastróficas, os excessos pulsionais, as experiências com a realidade externa vividas como extremamente invasivas e, portanto, traumáticas. Essas experiências podem recair tanto sobre um psiquismo em formação, quanto em um momento posterior, esgarçando o tecido psíquico já constituído, impedindo que o vivido se torne parte da rede simbólica e representacional do sujeito.

Assim, diferentemente de uma clínica fundamentada na noção de representação, do recalque e do sintoma como retorno do recalçado; estaríamos lidando com aquilo que nem mesmo se representou e que, portanto, também não foi recalçado. Esses conteúdos irrepresentáveis permaneceriam em zonas de isolamento, incomunicáveis, cindidas, demandando não mais um trabalho de desligamento/ligamento de representações inconscientes e conscientes, mas um trabalho que é anterior a isso, um trabalho que possibilite a criação de representações e a ampliação das funções simbólicas e associativas do paciente.

Ao nos depararmos com a noção do *irrepresentável* na clínica e nos textos psicanalíticos, foi se tornando cada vez mais nítida sua relação com o traumático na experiência do sujeito. Assim, o trauma toma lugar de relevância nesse trabalho. Procuramos mapear o conceito de trauma em Freud, Ferenczi e autores da contemporaneidade, a fim de articular o que comparece destas construções teóricas com o *irrepresentável* na clínica psicanalítica.

¹ O sentido aqui atribuído é o do “pensar” bioniano, em que estão sendo considerados os processos de elaboração psíquica tanto conscientes quanto inconscientes, não se trata, portanto, de um pensar meramente cognitivo ou consciente (Bion, 1994).

Assim, a partir do panorama apresentado, o presente estudo busca, em seu objetivo geral, investigar a noção do *irrepresentável* articulado à clínica psicanalítica na contemporaneidade. São objetivos específicos do trabalho: a) retomar o conceito de representação psíquica na obra freudiana; b) evocar as construções teóricas a respeito do trauma como articulador do que não se representou psiquicamente e; c) pensar a clínica psicanalítica frente a quadros marcados pelo traumático e pelo *irrepresentável*.

Trata-se de um estudo teórico-clínico, ou seja, uma investigação teórica a partir do método psicanalítico que recorre a autores da psicanálise clássica e contemporânea, juntamente à exposição de alguns recortes clínicos com o objetivo de fazer circular de forma mais vívida os conceitos e teorizações apresentados no trabalho. De acordo com Lameira et al. (2017), nesse tipo de pesquisa, o pesquisador se propõe a trabalhar a partir das contribuições de estudos concernentes ao campo psicanalítico. Os autores enfatizam a escrita singular da pesquisa, na qual opera o inconsciente do pesquisador em sua própria repetição e em sua própria forma de investir o objeto de estudo. Assim, a escrita em psicanálise é sempre, por assim dizer, uma reescrita do sujeito pesquisador. Reescrita que traz as marcas de seu desejo, de suas apropriações teóricas e das escolhas que ele realiza nesse percurso.

Para o caminho que ora se apresenta na pesquisa, foi proposta a divisão em quatro capítulos. O primeiro, aborda o conceito de representação psíquica em Freud, percorrendo textos de diferentes momentos da obra freudiana e perpassando autores contemporâneos que auxiliam no resgate desse complexo conceito metapsicológico. O segundo capítulo busca adentrar a construção da noção de trauma na psicanálise desde Freud e Ferenczi até autores da contemporaneidade. Pretende-se observar de forma especial como os desenvolvimentos metapsicológicos a respeito do trauma auxiliam na compreensão dos processos de representação e não representação dentro da teoria e da clínica psicanalítica.

No terceiro capítulo buscamos apresentar e discutir o conceito de *irrepresentável* na psicanálise, retomando as noções de ligação e função desobjetalizante propostas por André Green. Procuramos também estabelecer a articulação entre os conceitos de trauma e irrepresentável, pensando uma importante e complexa questão dentro desse campo, que se refere ao caráter “psíquico/não psíquico” dos estados não representados. Nesse capítulo também apontamos a possibilidade de pensar diferentes dimensões do irrepresentável, aquilo que decidimos nomear de: *irrepresentável pulsional* e *irrepresentável objetal*.

Por fim, no quarto e último capítulo, apresentamos recortes clínicos do caso Larissa em que comparecem a fragmentação e a inundação dos afetos, bem como a agonia e a “coisa sem forma” – elementos que nos ajudam a pensar a clínica psicanalítica dos chamados *casos difíceis*. O capítulo adentra a questão da clínica psicanalítica na contemporaneidade, a transferência e o trabalho analítico frente a estados não representados da mente.

O estudo a respeito do irrepresentável na cena analítica parte de inquietações clínicas frente a condições psíquicas marcadas pelo trauma e pelo esvaziamento simbólico, e portanto também, frente a manejos clínicos que não dão conta dessas condições mediante a técnica analítica clássica da associação livre. Como esperar que o paciente/analizando associe livremente sobre algo que nem mesmo se representou psiquicamente para ele? Este é um terreno tortuoso e delicado dentro do campo psicanalítico, mas do qual não podemos nos esquivar. Esperamos que o estudo possa contribuir na prática e na pesquisa em psicanálise, instigando o aprofundamento de questões relacionadas à clínica na atualidade.

CAPÍTULO 1

A NOÇÃO DE REPRESENTAÇÃO PSÍQUICA NA METAPSIKOLOGIA FREUDIANA

A noção de representação psíquica está presente desde os primórdios da psicanálise, constituindo-se como conceito fundamental para o entendimento da formação do psiquismo conforme descrito por Freud. Nesse sentido, pretendemos realizar um percurso pela obra Freudiana em busca das bases epistemológicas desse conceito dentro da teoria psicanalítica. No entanto, inicialmente, torna-se necessário apresentar uma diferenciação entre o que vem a ser a representação do ponto de vista filosófico, da consciência, e o que é estabelecido por Freud como noção de representação psíquica.

1.1 A representação – da filosofia à psicanálise

O conceito de representação provém da filosofia da consciência e teve que passar por uma acomodação epistemológica para poder ser incluído no campo psicanalítico. Oriunda da tradição filosófica ocidental, ocupando lugar central na história da filosofia, a noção de representação gradualmente torna-se um problema psicológico-cognitivo até ser tomada também pela psicanálise com suas diferenças e semelhanças em relação ao modelo filosófico. Assim, é imprescindível redefinir o termo *representação* desde a perspectiva psicanalítica, delimitando seu estatuto dentro da metapsicologia, que constitui o fundamento teórico próprio da psicanálise (Figueiredo & Candi, 2015; Horn, 2015; Barros Neto, 2015).

As primeiras articulações filosóficas que ensejam o surgimento do conceito de representação partem dos pré-socráticos em busca de uma investigação racional sobre o *kosmos* (mundo, universo, ordem) e *phusis* (natureza, como todo processo que dá origem a algo). A partir desse exercício de radical abstração, surge a articulação filosófica de que “o mundo como

ele se impõe ou se apresenta para nós é apenas um reflexo ou consequência de algo mais fundamental” (Barros Neto, 2015, p. 394).

Já, em Platão, de acordo com Barros Neto (2015), desenvolve-se a ideia de uma *cisão* da realidade em dois mundos: o mundo das coisas comuns (instáveis, imperfeitas, passageiras) e, o mundo das formas (estáveis, perfeitas, perenes). O autor percebe na ideia de *cisão* essa recorrente tendência filosófica de caracterizar ou descrever a realidade por diferentes ângulos ou distintos pontos de vista, onde os polos cindidos possuem uma íntima relação entre si:

(...) entre o mundo das coisas e o mundo das formas não existe um fosso intransponível, uma separação completa, mas sim um liame de complexa interpretação, que demanda do filósofo análise e explicação (Barros Neto, 2015, p. 396).

Barros Neto (2015) destaca que exatamente aqui se apresentam os rudimentos iniciais da ideia de representação, como algo no lugar de algo, *o mundo como essência* e *o mundo como se dá para nós*, numa relação complexa a ser definida. Avançamos assim para a ideia de algo que *representa* algo. No latim clássico, o verbo *repraesentare* significa “tornar presente, trazer adiante, apresentar novamente”², mas *representatio* torna-se um termo típico do vocabulário filosófico somente a partir da cultura escolástica medieval:

O termo ganha vida especial na filosofia cristã, sendo usado para designar a relação entre Jesus e a humanidade, entre o papa e Cristo e entre a comunidade cristã e a Igreja. Mas outros sentidos gradualmente se acoplam à noção de representação: “imagem”, “ideia”, “semelhança”, “fenômeno mental” etc.³ (p. 399).

Em um momento posterior na história da filosofia, encontramos a introdução de um mediador entre sujeito e objeto, ou entre representante e representado. Esse momento é tipicamente representado pelas ideias e pela obra de René Descartes, na modernidade. A

² Para consultar a etimologia do termo o autor utilizou o “Appendix On Etymology” in: Pitkin, H. F. (1967). *The Concept of Representation*. Berkeley: University of Califórnia Press.

³ Sobre os sentidos filosóficos consultou o verbete “representação” em Abbagnano, N. (2012). *Dicionário de Filosofia*. 6 ed. São Paulo: WMF Martins Fontes.

filosofia pós-cartesiana torna-se *representacionalista*, ocorre a substituição de um modelo de pensar onde “o mundo se apresenta para nós de maneira transparente e imediata, por um modelo de pensar onde o mundo se apresenta para nós de maneira embaçada, menos nítida, com potenciais enganos e indefinições” (Barros Neto, 2015, p. 402).

Outro importante filósofo moderno, Immanuel Kant, faz avançar a filosofia representacionalista no sentido da *construção* do mundo tal qual o pensamos ou percebemos. Para Kant, perceber e pensar o mundo não é um processo puramente passivo ou receptivo, mas um processo ativo, marcado pelo aspecto cognitivo de nossa construção do mundo (Barros Neto, 2015). Isso altera significativamente o sentido do que seja *representar algo* para a filosofia moderna.

A partir dos pressupostos filosóficos desenvolvidos sobre o conceito de representação (e obviamente aqui não esgotamos todos esses pressupostos), Freud avança no sentido de imprimir algo que ultrapassa o que até então se coloca conceitualmente sobre essa noção. Em Freud, a representação deixa de ser algo estritamente relacionado à consciência e passa a se apresentar como algo essencialmente inconsciente, ao qual a consciência pode vir ou não a se acrescentar. Isso estabelece uma mudança radical em relação ao que seja representação para a psicanálise (Peres et al., 2015).

A primeira formulação de Freud a respeito de uma teoria da representação⁴ acontece no texto *Sobre a concepção das afasias*, publicado em 1891. Nesse momento Freud propõe a hipótese de que as representações têm como conteúdo básico traços mnêmicos decorrentes de percepções das experiências do sujeito. Assim, as representações são concebidas como produções mentais que correspondem a um objeto ausente, tornando-o subjetivamente presente

⁴ O correspondente ao termo *representação* no texto original alemão é *Vorstellung*. Hanns (1996), no *Dicionário Comentado do Alemão*, comenta que trata-se de um vocábulo de difícil tradução. A Standard Edition, tende a utilizar os termos *idea*, *image*, *concept*, *conception*, *expression* e *presentation*. A Edição standard brasileira, utiliza as palavras *ideia*, *imagem*, *conceito*, *concepção*, *expressão* e *apresentação*, respectivamente. A tendência da tradução francesa é empregar *représentation* e derivados deste termo. A tradução espanhola de Etcheverry também utiliza *representación* e excepcionalmente *idea*.

mais uma vez. No entanto, não são cópias fiéis dos objetos externos, mas sim o resultado de uma reorganização que o sistema nervoso opera sobre os estímulos exógenos (Peres et al., 2015).

Nesse momento inicial, Freud ainda mantém a relação entre representação e consciência, herança da concepção filosófica de representação. É somente no *Projeto para uma psicologia científica* que Freud (1950[1895]/1996) finalmente desvincula os conceitos de representação e consciência. As representações passam então a ser concebidas como processos que consistiriam em investimentos de traços de memória que se registraram a partir de estímulos corporais e de estímulos externos, aos quais a condição de consciência poderia vir ou não a se acrescentar. A inconsciência passa a ser o estado original e, em alguns casos, permanente, das representações psíquicas (Peres et al., 2015).

Esse momento de separação entre representação e consciência marca radicalmente a diferença da articulação freudiana a respeito das representações psíquicas em relação à tradição filosófica. Assim, apesar de partir do conceito filosófico de representação, Freud rompe drasticamente com o mesmo, quando insere em seu entendimento a noção de representações inconscientes.

1.2 O conceito de representação psíquica na psicanálise

Freud outorga significados originais ao conceito de representação, para ele a representação e o *quantum* de afeto que a investe, são os dois componentes fundantes do psiquismo. Em sua origem, a princípio, as representações possuem direta relação com a percepção e o registro que esta percepção deixa no aparelho psíquico. Esta relação é tão estreita, que inicialmente pareceria que ambos, representação e traço perceptivo, seriam sinônimos de traços de memória e, portanto, registros de memória. No entanto, as representações se produzem

de forma complexa, não se tratando de um conceito simples (Valls, 1995 citado por Munhoz, 2009).

Abordar, portanto, o tema da representação psíquica em psicanálise não significa retomar o conceito de forma simples e direta, um sinuoso caminho em busca das diferentes formas de representação apontadas na metapsicologia freudiana se faz necessário. Nesse caminho é preciso passar pelos conceitos de *representação de coisa* e *representação de palavra*, abordar a noção de *pulsão*, *representante psíquico da pulsão* e *representante-representação*, bem como adentrar os conceitos de percepção, memória e representação psíquica articulados à primeira e à segunda apresentação do aparelho psíquico em Freud. Iniciemos, então, pelos conceitos de *representação de coisa* e *representação de palavra*.

1.2.1 *Representação de coisa e representação de palavra*

No texto *Sobre a concepção das afasias*, Freud (1891/2014) expõe uma primeira apresentação dos conceitos de *representação-palavra* e *representação-objeto*. A respeito do conceito de *representação-palavra*, Freud articula que:

Para a psicologia, a unidade da função de linguagem é a “palavra”, uma representação complexa que se mostra composta por elementos acústicos, visuais e cinestésicos. (...) Normalmente são citados quatro componentes da representação-palavra: a “imagem acústica”, a “imagem visual da letra”, a “imagem do movimento da fala” e a “imagem do movimento da escrita”. Essa composição, no entanto, parece mais complexa se abordarmos o provável processo de associação para cada uma das operações de linguagem (p. 44).

A *palavra* é, portanto, uma representação complexa, composta das imagens mencionadas, corresponde a um intrincado processo de associação entre os elementos de origem acústica, visual e cinestésica (Freud, 1891/2014).

Segundo Freud, nesse mesmo texto, a *palavra* obtém seu significado por meio da ligação com a *representação-objeto*, que por sua vez, consiste em um complexo associativo composto de elementos visuais, acústicos, táteis, cinestésicos e outros:

Nós deduzimos com base na filosofia que a representação-objeto não contém mais nada além disso, que a aparência de uma “coisa”, cujas diversas “características” são denotadas pelas impressões sensoriais, só passa a existir pelo fato de nós, ao listarmos as impressões sensoriais obtidas de um objeto, acrescentarmos a possibilidade de uma grande série de novas impressões na mesma cadeia de associações (Freud, 1891/2014, p. 46).

Freud (1891/2014) esclarece que a representação-palavra não está ligada à representação-objeto a partir de todos os seus componentes, mas apenas a partir da imagem acústica. Entre as associações de objetos, são os elementos visuais que representam o objeto de forma semelhante à forma como a imagem acústica representa a palavra. Ou seja, na representação-palavra o principal elemento articulador ou organizador é a imagem acústica, já na representação-objeto seria o elemento visual.

Caropreso (2003), retomando o texto freudiano *Sobre a concepção das afasias* de 1891, destaca a argumentação contida no mesmo de que “o correlato de uma ideia simples é sempre um processo associativo, ou seja, para haver representação é necessário que haja associação” (p. 18). A associação passa a ser condição necessária de todo correlato da representação.

Esse aspecto é também enfatizado por Garcia-Roza (2014, p. 66): “Não há mais possibilidade, a partir deste ponto, de se separar representação de associação; ambas dizem respeito, segundo Freud, a um mesmo processo.” Dessa forma, fica marcada a não dissociação

entre representação e associação. Assim como também no texto de Freud (1891/2014) fica colocada a noção de condução na ideia de associação.

A articulação entre representação, associação e condução, apresentadas no texto freudiano analisado, é retomada por Campos (2010) ao afirmar que, trata-se de uma concepção extremamente original:

Nessa articulação entra em cena o esboço de um investimento energético que organize a malha de traços e representações, por meio de uma hierarquização de níveis associativos. Decorre daí a proposta de um esquema psicológico que vincule representações de objeto e de palavra associadas por intermédio da imagem acústica da palavra e da imagem visual do objeto (p. 114).

A ideia apresentada nessa articulação inicial de Freud sobre as representações é a de que seus correlatos “consistiriam no estágio final de um processo de reordenação da informação periférica e, sendo assim, as nossas representações corresponderiam apenas ao ápice desse processo”, não configurando uma cópia das sensações ou percepções iniciais do sujeito (Caropreso, 2003, p. 21).

Ao retomar a questão das representações no texto *O inconsciente*, Freud (1915/2010b) denomina *representação-coisa* o que era antes a *representação-objeto*. O termo *objektvorstellung*, no texto de 1891, corresponde a *sachevorstellung* (representação-coisa) do texto de 1915. E a *representação-objeto* passa a configurar a representação consciente do objeto que se decompõe em *representação da palavra* e em *representação da coisa*:

Agora o que poderíamos chamar de representação consciente do objeto se decompõe para nós em *representação da palavra* e em *representação da coisa*, que consiste no investimento, se não das imagens mnemônicas diretas das coisas, ao menos de traços mnemônicos mais distantes e delas derivados. Acreditamos saber agora como uma representação consciente se distingue de uma inconsciente (pp. 105-106).

Freud (1915/2010b) enfatiza que a *representação da coisa* consiste no investimento das imagens ou traços mnemônicos derivados das coisas. Este é um ponto importante de se marcar, para que seja, posteriormente, retomado. Além disso, apresenta a distinção entre uma representação consciente e uma inconsciente. A representação consciente abrange a *representação da coisa* mais a *representação da palavra*, e a inconsciente é apenas a *representação da coisa*. Os traços mnemônicos não investidos, permaneceriam sem representação no psiquismo.

Dessa forma, o sistema *Ics* contém os investimentos de coisas dos objetos, os primeiros investimentos objetais propriamente ditos; e o sistema *Pcs* surge quando essa *representação da coisa* é sobreinvestida mediante a ligação com as *representações verbais* que lhe correspondem. Esses sobreinvestimentos levam a uma mais alta organização psíquica e tornam possível a substituição do processo primário pelo processo secundário dominante no *Pcs* (Freud, 1915/2010b).

Freud (1915/2010b) afirma então que a repressão, nas neuroses de transferência, recusa à representação rejeitada a tradução em palavras que devem permanecer ligadas ao objeto. A representação não colocada em palavras, ou o ato psíquico não sobreinvestido, permanece assim no inconsciente, como algo reprimido.

Um pouco mais adiante no texto, Freud se indaga sobre o que é anterior a isso, no caso da *dementia praecox* e outras afecções narcísicas. Ainda utilizando a nomenclatura do *reprimido*, sabe estar falando de outra coisa – não do que ocorre na passagem do *Ics* para o *Pcs*, mas de algo anterior a isso no processo de constituição do aparelho psíquico. Retornaremos a este ponto posteriormente.

1.2.2 Pulsão, representante psíquico da pulsão e representante-representação

Dentro da noção de representação psíquica na psicanálise freudiana, é necessário abordar brevemente o conceito de *pulsão, representante psíquico da pulsão e representante-representação*. Conceitos que geralmente se confundem⁵ e que, no entanto, concernem a diferentes formas de apresentação. Começamos pelo complexo conceito de *pulsão* em Freud.

No texto *As pulsões e seus destinos* de 1915, a pulsão é definida como “um conceito fronteiro entre o anímico e o somático, como representante psíquico dos estímulos oriundos do interior do corpo que alcançam a alma, como uma medida de exigência de trabalho imposta ao anímico em decorrência de sua relação com o corporal” (Freud, 1915/2013, p. 25).

Nesse conceito, Freud apresenta três enunciações diferentes para dizer da relação entre o psíquico e o somático na pulsão: a) trata-se de um conceito fronteiro entre o anímico e o somático; b) a pulsão é entendida como o representante psíquico dos estímulos oriundos do interior do corpo que alcançam a alma; c) é uma medida de exigência de trabalho imposta ao anímico em decorrência de sua relação com o corporal.

No mesmo texto, Freud evidencia a essência da pulsão em suas principais características, que são: sua origem em fontes estimuladoras no interior do organismo e sua ocorrência como força constante, o que faz com que nenhuma ação de fuga prevaleça contra ela. Assim, alguns elementos são apontados em correlação com o conceito de pulsão, a saber, *pressão, meta, objeto e fonte* da pulsão.

A *pressão* da pulsão é entendida como seu fator motor, a soma de força ou medida de exigência de trabalho que ela representa; no que se refere à *meta* da pulsão, esta é sempre sua satisfação, que só pode ser alcançada pela suspensão do estado de estimulação junto à fonte pulsional; o *objeto* da pulsão é aquele junto ao qual, ou através do qual, a pulsão pode alcançar

⁵ A confusão comumente encontrada nestes conceitos refere-se, além da complexidade dos mesmos, também uma questão significativa de tradução dos textos da língua original alemã.

sua meta, é o que há de mais variável na pulsão, não estando originariamente a ela vinculado, mas lhe sendo subordinado por sua capacidade de tornar possível a satisfação; por *fonte* da pulsão entende-se o processo somático de um órgão ou de parte do corpo, cujo estímulo é representado na vida anímica pela pulsão (Freud, 1915/2013). Posteriormente, com a proposição da segunda tópica, as pulsões passam a compor o aparelho psíquico no Id, conforme descrito em *Eu e o Id* (1923/2011) e nas *Novas Conferências Introdutórias* (2010/1933).

Green (1998/2013), retomando as articulações freudianas a respeito da pulsão, aborda a complexidade que caracteriza a *psique*, por sua relação com o que está fora dela, e evidencia que, a partir da relação com o corpo, surge a pulsão e seu representante psíquico (*trieb-representanz*), que não deve ser confundido com o representante-representação (*vorstellung-representanz*).

Urribarri (2015) faz uma apresentação da teoria geral da representação em André Green, segundo a qual o representante psíquico da pulsão é definido como a expressão originária da pulsão no psiquismo, não consistindo uma imagem ou figura, mas uma “embaixada” da pulsão, uma “primeira delegação pulsional no psiquismo” (p. 188). Para Green, respaldado em Freud, o representante não é uma representação (*vorstellung*), pois, diferentemente da *representação de coisa* que tem sua origem ligada à percepção, aqui não há referente exterior que lhe sirva de referência. Assim, a pulsão e seu representante psíquico são a matriz do sujeito, a própria energia psíquica, porém seu potencial não se realizará sem o encontro com o objeto.

Já o conceito de representante-representação refere-se à combinação entre representante psíquico da pulsão e representação de objeto. Isso faz com que o representante-representação (*vorstellung-representanz*) seja investido de considerável força econômica, dinâmica e tópica, de energia, sendo, portanto, o fundador da matriz de simbolização do sistema inconsciente e do desejo que o anima. É o imperioso caráter do desejo, da compulsão, e da manifestação inconsciente, contra a qual a vontade nada pode fazer. Assim o representante-representação que

continua insatisfeito vai tentar passar para a consciência e vai encontrar a barreira do pré-consciente, ou seja, o recalçamento que o obriga a trabalhar (Green, 1990; Green, 1998/2013; Urribarri, 2015).

Dessa forma, de acordo com estes autores, apoiados na metapsicologia freudiana, a representação de coisa e a figurabilidade são o núcleo da atividade psíquica. A representação de objeto liga a pulsão no Inconsciente (dinâmico e representacional/simbólico) formando o representante-representação. E sua ligação com a representação de palavra permite a passagem entre processo primário e processo secundário. Assim, a representação de coisa (ou de objeto) funciona, ou melhor, pode funcionar como uma encruzilhada, uma ponte, o elo por meio do qual trabalha a simbolização.

Green (1998/2013) afirma que, graças à representação de coisa, o representante psíquico da pulsão se liga, ou seja, entra na cadeia de simbolização, transformando e dando figuração à energia pulsional. De acordo com o autor, a representação de coisa tem um duplo valor: ela liga a tensão do representante psíquico da pulsão, abrindo caminho ao trabalho psíquico de representação (simbolização); e, pode estabelecer a ponte que vai da pulsão à palavra.

Portanto, a energia pulsional desligada que Freud menciona em seus textos, refere-se à energia da pulsão que não pôde, por algum motivo, ligar-se à representação objeto. Podemos destacar, a partir do texto de Green (1998/2013), situações em que a representação de coisa foi atacada, prejudicando sua ligação, ou mesmo situações em que a representação de coisa tenha sido abandonada pelas pulsões devido a uma insuficiência do trabalho psíquico. O autor considera, então, a força destrutiva das pulsões de morte, com seus ataques contra a representância e com suas descargas diretamente no corpo ou pela passagem ao ato.

Sendo assim, uma problemática se impõe quando há uma predominância de registros mnêmicos de dor e aniquilamento. Nessas situações, todo reinvestimento da memória conduz à dor; e, para evitá-la, constitui-se um limite drástico que barra a ligação e o consequente

trabalho de simbolização e elaboração psíquica. Isso ocasiona a compulsão à repetição, repetição que repete o desligamento, a não representação, marcados pela pulsão de morte (Green, 1998/2013).

Isso faz introduzir algo da noção do *irrepresentável* no psiquismo, no entanto, é necessário ainda percorrer um caminho relativo à representação e ao trauma psíquico. Seguiremos abordando a representação na primeira e segunda tópica, bem como a relação entre os conceitos de percepção, memória e representação; para posteriormente, no capítulo II, abordarmos a questão do trauma.

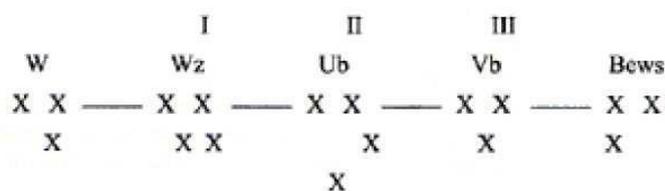
1.2.3 A representação na primeira tópica

Na *Carta 52*, dirigida a Fliess, Freud (1950[1896]/1996) menciona estar trabalhando com a hipótese de que o mecanismo psíquico tenha se formado por um processo de estratificação no qual o material presente em forma de traços de memória estaria sujeito, de tempos em tempos, a um *rearranjo* segundo novas circunstâncias:

Como você sabe, estou trabalhando com a hipótese de que nosso mecanismo psíquico tenha se formado por um processo de estratificação: o material presente em forma de traços de memória estaria sujeito, de tempos em tempos, a um *rearranjo* segundo novas circunstâncias – a uma *retranscrição*. Assim, o que há de essencialmente novo a respeito de minha teoria é a tese de que a memória não se faz presente de uma só vez, mas se desdobra em vários tempos; que ela é registrada em diferentes espécies de indicações (p. 287).

A hipótese freudiana indica que os *traços mnêmicos* seriam sucessivamente reorganizados ao longo do desenvolvimento do indivíduo, de forma que haveria vários níveis de registros nos quais os mesmos *traços mnêmicos* estariam ordenados segundo diferentes

princípios associativos. Nesta mesma carta, Freud (1950[1896]/1996) apresenta, então, uma figura esquemática [Fig. 1] que supõe os diferentes registros do que, na época, ele chamava de mecanismo psíquico.



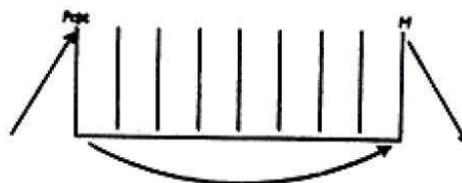
[Fig. 1]

Na figura apresentada, *W* (*Wahrnehmungen*) são as *percepções* que não conservam em si nenhum traço do que ocorreu. *Wz* (*Wahrnehmungszeichen*) seria o que Freud nomeou de *indicação da percepção*, o primeiro registro das percepções, praticamente incapaz de assomar à consciência e se dispõe conforme as associações por simultaneidade. *Ub* (*Unbewusstsein*) seria a *inconsciência*, o segundo registro, disposto de acordo com outras relações (talvez causais), e igualmente sem acesso à consciência. *Vb* (*Vorbewusstsein*) seria a *pré-consciência*, a terceira transcrição, ligada às representações verbais, correspondendo ao ego reconhecido como tal, nesse momento. E *Bews* (*Bewusstsein*) seria a consciência, ocorre quando as catexias provenientes de *Vb* tornam-se conscientes de acordo com determinadas regras.

Freud destaca I (*Wz* – indicação da percepção), II (*Ub* - inconsciência) e III (*Vb* – pré-consciência) como três registros de memória, o que não ocorre com a percepção (*W*) e a consciência (*Bews*), já que, em si mesmas, são destituídas de memória. Acentua o fato de que os sucessivos registros representam a realização psíquica de épocas sucessivas da vida e que na fronteira entre essas épocas deve ocorrer uma tradução do material psíquico. Quando falta uma transcrição subsequente, a excitação é manejada segundo as leis psicológicas vigentes no período anterior, o que marca a presença do que ele chamou de “sobrevivências”, referindo-se ao material que não foi transcrito para o registro subsequente. Assim, alguns *traços mnêmicos* não seriam retranscritos nos sistemas subsequentes, devido ao desprazer que seria gerado por

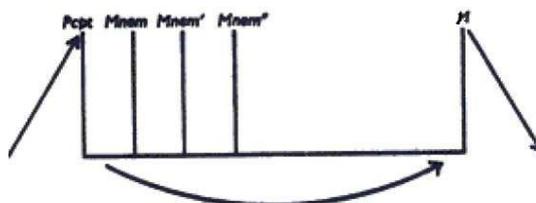
essa nova transcrição, permanecendo, então, sem acesso à consciência (Freud, 1950[1896]/1996, p. 289).

No Capítulo VII de *A interpretação dos sonhos*, Freud (1900/1996, p. 566) apresenta seu quadro esquemático mais geral do aparelho psíquico [Fig. 2], composto por “instâncias” ou “sistemas”, em que toda atividade psíquica parte de estímulos (internos e externos) e termina em um processo que tende à descarga. O aparelho apresenta então, uma extremidade sensorial e uma extremidade motora, de forma que os processos psíquicos, em geral, transcorrem da primeira para a segunda extremidade.



[Fig. 2]

Em seguida no mesmo texto, Freud introduz em seu esquema, uma primeira diferenciação na extremidade sensorial [Fig. 3]. Das percepções que incidem sobre o aparelho psíquico, permanece um traço que ele denominou de *traços mnêmicos*, relacionados à função de memória. Diferentemente do sistema perceptivo (*Pcpt*) que não preserva nenhum traço dos estímulos que recebe, há um segundo sistema (*Mnem*) que transforma as excitações momentâneas do primeiro, em traços permanentes.



[Fig. 3]

Dessa forma, o esquema do aparelho psíquico proposto inicialmente por Freud na *Carta 52* e depois retomado no capítulo sétimo de *A Interpretação dos Sonhos*, é composto de sistemas, apresentando uma extremidade sensorial e outra extremidade motora. Na extremidade sensorial encontra-se um sistema que recebe as percepções, já na extremidade motora estaria o sistema “que abre as comportas da atividade motora” (Freud, 1900/1996, p. 566).

Freud (1900/1996) continua explicando que, no aparelho psíquico, permanece um traço das percepções que incidem sobre ele. A este ele descreve como *traços mnêmicos*, e destaca que esses “traços mnêmicos só podem consistir em modificações permanentes dos elementos dos sistemas” (p. 566). Então, um sistema logo na parte frontal do aparelho recebe os estímulos perceptivos, não preservando nenhum traço deles e, portanto, sem memória; enquanto por trás dele, há um segundo sistema que transforma as excitações momentâneas do primeiro sistema em traços permanentes⁶.

Nesse processo, algo é retido permanentemente, mais do que o simples conteúdo das percepções que incidem sobre o sistema perceptivo (*Pcpt*). Freud (1900/1996) coloca que:

Nossas percepções acham-se mutuamente ligadas em nossa memória – antes de mais nada, segundo a simultaneidade de sua ocorrência. Referimo-nos a esse fato como “associação”. (...) devemos presumir que a base da associação está nos sistemas mnêmicos. A associação consistiria, assim, no fato de que, (...) a excitação é mais prontamente transmitida de um primeiro elemento mnêmico (*Mnem*) para um segundo do que para um terceiro. Um exame mais detido nos indicará a necessidade de supormos a existência não de um, mas de diversos elementos *Mnem*, nos quais uma única excitação, transmitida pelo *Pcpt*, deixa fixada uma variedade de registros diferentes (p. 567).

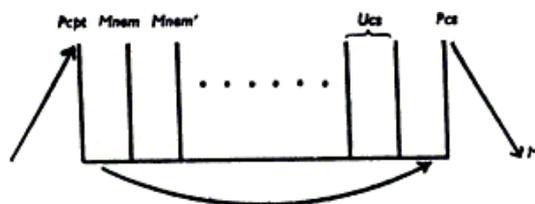
⁶ Essa articulação entre os sistemas perceptivo (*Pcpt*) e mnêmico (*Mnem*) é também apresentada em *Além do Princípio do Prazer* (1920/2010) e bastante explorada em *Nota sobre o “Bloco Mágico”* (1925/2011).

Assim, entre o sistema perceptivo e o sistema motor, teríamos os sistemas mnêmicos providos da capacidade de reter modificações em uma variedade de registros. Ao discorrer sobre as lembranças, Freud (1900/1996, p. 568) destaca seu aspecto essencialmente inconsciente e diz: “nossas lembranças – sem excetuar as que estão mais profundamente gravadas em nossa psique – são inconscientes em si mesmas. Podem tornar-se conscientes, mas não há dúvida de que produzem todos os seus efeitos quando em estado inconsciente”.

É interessante notar que, na sequência da apresentação do aparelho psíquico, Freud (1900/1996, p. 569) diz o seguinte:

Os pressupostos até aqui apresentados acerca da estruturação do aparelho psíquico em sua extremidade sensorial foram formulados sem referência aos sonhos ou às informações psicológicas que deles pudemos inferir. As provas fornecidas pelos sonhos, contudo, hão de ajudar-nos a compreender outra parte do aparelho.

Freud passa, então, a descrever os sistemas consciente (*Pcs-Cs*) e inconsciente (*Ics*), afirmando que foi possível explicar a formação dos sonhos arriscando a hipótese de existirem duas instâncias psíquicas, uma das quais submeteria a atividade da outra a uma crítica que envolveria sua exclusão da consciência. Ele relaciona, nesse momento da teoria, a instância crítica mais estreitamente à consciência, situando algo como uma tela entre a instância crítica (*Cs*) e a instância criticada (*Ics*). Os dois sistemas (*Ics e Pcs-Cs*) são, assim, introduzidos em seu quadro esquemático do aparelho psíquico [Fig. 4].



[Fig. 4]

No entanto, interessa-nos notar que, de acordo com Freud (1900/1996), os pressupostos acerca da estruturação do aparelho psíquico em sua extremidade sensorial

foram formulados sem referência aos sonhos ou às informações psicológicas que deles puderam ser inferidas. Os sonhos contribuíram para a compreensão do *Ics* e sua relação com o *Pcs-Cs*, no entanto, a compreensão da estruturação do aparelho psíquico em sua extremidade sensorial (*Pcpt*) e o sistema mnêmico (*Mnem*), anterior ao sistema *Ics*, partem de outras contribuições.

Avançando para o texto *O inconsciente*, ao analisar as comunicações entre o *Ics* e os outros sistemas, Freud (1915/2010b) explica que nas raízes da atividade instintual os sistemas se comunicam amplamente entre si, e traz uma afirmação bastante significativa para nossa investigação:

Uma parte dos processos estimulados passa pelo *Ics* como por um estágio preparatório e alcança o mais alto desenvolvimento psíquico no *Cs*, enquanto outra parte é retida como *Ics*. Mas o *Ics* é também atingido pelas experiências vindas da percepção externa. Todos os caminhos que levam **da percepção para o *Ics*** permanecem normalmente livres; apenas os caminhos que do *Ics* levam adiante são submetidos à barreira da repressão (p. 99 – grifo nosso).

Esse trecho do texto freudiano mostra-se extremamente importante ao apontar “os caminhos que levam da percepção para o *Ics*”, dizendo que eles “normalmente” permanecem livres (referindo-se à repressão) e que, apenas os caminhos que do *Ics* levam adiante são submetidos à barreira da repressão.

Aqui, ficam nitidamente marcados dois momentos apresentados no texto: o que ocorre entre a percepção e o *Ics* (ou seja, antes de chegar ao *Ics*) e o que, partindo do *Ics* avança para os demais sistemas (*Pcs* e *Cs*). Isso se mostra bastante significativo, parece ser exatamente nesse primeiro momento que se localizam elementos importantes relacionados à nossa investigação.

1.2.4 Percepção, memória e representação

Para pensar a noção de representação na teoria psicanalítica, é necessário retomar os processos de percepção e memória. Por percepção entende-se os processos de recepção de estímulos internos e externos por parte do aparelho psíquico. A memória corresponderia aos registros permanentes decorrentes desse processo perceptivo. É importante notar que entre memória e representação há uma série de condições necessárias para que o que se registrou na memória possa se representar psiquicamente. Em outras palavras, a memória não tem em si garantia de representação psíquica.

A noção apresentada por Freud (1950[1895]/1996) no *Projeto*, de que as representações consistiriam em investimentos de traços de memória que se registraram a partir de estímulos corporais e de estímulos externos, fornece-nos pistas para pensar essa passagem. Assim, para que os traços mnêmicos sejam representados psiquicamente é necessário um investimento, uma ligação.

Ao discorrer sobre a primeira experiência de satisfação para o bebê, Freud (1950[1895]/1996) explica os processos de investimento e ligação da lembrança do objeto e da imagem motora (cinestésica), que promove uma facilitação no interior do aparelho psíquico e a consequente descarga da tensão, pela alucinação e pelos posteriores movimentos empreendidos pelo bebê.

Freud aponta que o organismo humano é, a princípio, incapaz de promover uma ação específica que lhe produza o alívio da tensão interna. Precisar-se-á, de início, da ajuda alheia, apresentando-se em uma condição de desamparo. Assim, a situação de tensão interna para o bebê só poderá ser modificada através do auxílio externo, com o qual chega-se a uma vivência de satisfação. Um componente essencial dessa experiência de satisfação é uma percepção específica – a da nutrição por exemplo – cuja imagem mnêmica fica associada, daí por diante,

ao traço mnêmico da excitação produzida pela necessidade. Em decorrência do vínculo assim estabelecido, da próxima vez em que a necessidade for despertada, surgirá de imediato uma moção psíquica que procurará reinvestir a imagem mnêmica da percepção e restabelecer a situação da satisfação original, o que Freud denominou de satisfação alucinatória (Freud, 1950[1895]/1996; Freud 1900/1996).

Assim, é possível perceber a relação estabelecida entre investimento de traços mnêmicos e representação, ou seja, o que (re)apresenta o objeto para o sujeito-bebê é exatamente o reinvestimento da imagem mnêmica da percepção. Este aspecto é também retratado por Freud (1950[1895]/1996) no que se refere à experiência da dor, quando ele pressupõe que devido catexia (investimento) das lembranças, o desprazer é liberado do interior do corpo. Freud associa o investimento, ou a catexia, a um processo de facilitação que libera o desprazer no afeto. A catexia de uma lembrança hostil produziria o acréscimo da atividade de descarga e, com isso, a drenagem da lembrança.

No entanto, Freud (1950[1895]/1996) fala também de uma *defesa primária*, de uma repulsa em relação ao investimento da imagem mnêmica hostil, de forma que esta permaneceria descatexizada, sem ligação. Nesse momento, ele ainda denomina esta defesa de *recalcamento*, no entanto o que se dá aqui não é da ordem do recalque que ocorre entre os sistemas *Ics* e o *Pcs*, uma vez que esta divisão do aparelho psíquico nem mesmo se deu ainda, mas configura uma defesa mais primitiva e drástica, anterior à passagem para o sistema *Ics*.

Assim, teríamos uma defesa primária que expulsa da experiência psíquica do sujeito memórias que não foram investidas psiquicamente e que, portanto, permanecem afastadas, ocasionando uma clivagem no interior do aparelho psíquico – essa defesa estaria localizada na passagem do sistema mnêmico para o sistema inconsciente (*Ics*). E teríamos o recalcamento como outra defesa que ocorre na passagem do *Ics* para o *Pcs*.

No texto *A repressão*⁷, Freud (1915/2010a) afirma que “a repressão não é um mecanismo de defesa existente desde o início, que não pode surgir antes que se produza uma nítida separação entre atividade psíquica consciente e inconsciente, e que *a sua essência consiste apenas em rejeitar e manter algo afastado da consciência.*” (p. 63). Freud em seguida fala da *repressão primordial*, como uma primeira fase da repressão, e a *repressão propriamente dita*, o segundo estágio.

Na *repressão primordial* é negado ao representante psíquico da pulsão, o acesso ao consciente. Com isso se produz uma *fixação*, a representante em questão persiste inalterável, e a pulsão permanece ligada a ela. O segundo estágio da repressão, a *repressão propriamente dita*, consistiria em uma pressão posterior sobre aquilo que, tendo se tornado consciente, ou atravessado a barreira para o sistema *Pcs-Cs*, é forçado a retornar para o *Ics*. No texto *O inconsciente*, Freud (1915/2010a) afirma que, na *repressão propriamente dita*, o que é afetada é a ideia pré-consciente, ou mesmo consciente.

Ou seja, a articulação freudiana nos aponta que além dos processos de *recalcamento*, entre os sistemas *Ics* e *Pcs-Cs*, encontramos outra forma de defesa mais arcaica e que se relaciona como os processos de *não investimento*, *não ligação* das pulsões aos objetos e, portanto, de *não representação*. É sobre essa forma de defesa que pretendemos nos deter para compreender a noção do *irrepresentável* na clínica psicanalítica.

Nesse sentido, é interessante destacar também contribuições de autores contemporâneos que nos auxiliam a pensar os processos de *representação* e *não representação psíquica* como Roussillon (2014), em sua abordagem a respeito do trabalho de simbolização, e os autores Knobloch (1998) e Bokanowski (2005), ao analisarem a questão do trauma em Freud e Ferenczi.

⁷ *Repressão* aqui está sendo utilizada como sinônimo de *recalque*. Não configura nosso objetivo, entrar nas extensas discussões relacionadas à tradução do termo. Tanto a edição da Companhia das Letras (2010), quanto a da Imago (1996) decidiram pela utilização do termo *repressão* ao invés de *recalque*. O editor da Companhia das Letras acrescenta, sobre isso, uma interessante nota de rodapé que poderá ser consultada.

Roussillon (2014), ao analisar o trabalho de simbolização⁸ a partir da teoria freudiana, articula os processos de *simbolização primária* à transformação do “traço mnésico primeiro” em representação-coisa, e os processos de *simbolização secundária* à uma segunda transformação, na qual as representações-coisa se ligam às representações-palavra, traduzindo-se em linguagem verbal no interior do aparelho psíquico.

O autor, assim como Freud, localiza o *recalcamento* na passagem do *Ics* para o *Pcs*, impedindo a ligação entre representação-coisa e representação-palavra. No entanto, o que ocorre no limite entre o sistema *mnêmico* e o sistema *Ics*, impedindo a transformação dos traços mnêmicos em representação-coisa, é denominado por ele de *clivagem*.

A partir dessas articulações, é possível compreender que no *recalque*, a defesa é exercida sobre uma representação, impedindo-a de tornar-se consciente (recalque primário) ou de permanecer na consciência (recalque propriamente dito); já nos processos de *clivagem*, o que se impede é a própria representação. Os traços mnêmicos hostis, como os da experiência traumática, são, então, impossibilitados de se representar para o sujeito.

Outro texto que auxilia a pensar o processo de passagem dos traços mnêmicos para o *Ics*⁹ é o de Knobloch (1998), *O tempo do traumático*. Nesse texto a autora, a partir de Freud e Ferenczi, traz contribuições valiosas sobre o trauma no campo psicanalítico. Abordaremos mais detidamente o aspecto do trauma em outra sessão, no entanto, interessa-nos neste momento destacar um recorte importante relacionado ao que está aquém do *Ics*¹⁰, e, portanto, sem inscrição psíquica.

⁸ O conceito de simbolização possui sua complexidade e especificidade de acordo com a escola psicanalítica a qual se relaciona. Aqui ele será utilizado em referência aos processos de representação psíquica conforme apresentado pelo autor citado no texto.

⁹ A autora refere-se aqui ao *Ics* como sistema da primeira tópica freudiana, fazendo referência ao esquema do aparelho psíquico apresentado por Freud (1900) em *A interpretação dos sonhos* e não à qualidade de um conteúdo que é ou não inconsciente. Para entender esta afirmação, retornar ao item anterior intitulado *A organização do aparelho psíquico na primeira tópica*.

¹⁰ Idem

A autora coloca que, num primeiro momento do pensamento de Ferenczi, assim como para Freud inicialmente, o traumatismo é visto como um acidente que precisará ser recalçado para ser suportável, de forma que sua representação será vivida no sintoma. Somente mais tarde é que o traumático será compreendido a partir dos processos de não representação, não podendo tampouco ser recalçado, de forma que Ferenczi aponta, segundo a autora, para “o lugar do irrepresentável, um lugar que não é o do recalque e nem está no inconsciente¹¹: fora do espaço psíquico da representação” (Knobloch, 1998, p. 42).

Isso também é apontado por Bokanowski (2005, p. 32) quando ele menciona que a situação do trauma “é caracterizada pela não inscrição psíquica de uma situação potencialmente representável (figurável) ou de passível simbolização. Pois se trata de traços conservados, mas não investidos enquanto experiência psíquica pertencente ao passado”. É possível notar o quanto a questão do trauma auxilia na compreensão dos processos de *representação* e *não representação psíquica*. A teoria e a clínica psicanalítica nos mostram que há algo que escapa a essa representação, que se localiza aquém do *Ics* e do recalçado. Depois entenderemos que trata-se dos conteúdos e vivências do sujeito que escapam à representação psíquica, ou seja, que estão aquém do *Inconsciente simbólico e recalçado* da primeira tópica (*Ics*), permanecendo irrepresentáveis.

1.2.5 A representação na segunda tópica

Em 1923, no texto *O Eu e Id*, Freud chama de Eu a entidade que se relaciona com a parte mais superficial do aparelho mental, denominada sistema perceptivo (*Pcpt*). Ele examina,

¹¹ Idem

nesse momento, o indivíduo como um Id¹² psíquico, irreconhecido e inconsciente, em cuja superfície se acha o Eu, desenvolvido com base no sistema *Pcpt*, seu núcleo. O Eu não é nitidamente separado do Id; sua parte inferior funde-se com ele. O reprimido funde-se com o Id, tornando-se uma parte dele. Esta noção é também trabalhada no texto *Novas Conferências Introdutórias*, de 1933. O que foi reprimido é separado do Eu somente pelas resistências da repressão, podendo comunicar-se com ele pelo Id (Freud, 1923/2011; 1933/2010).

Assim, o Eu é a parte do Id modificada pela influência direta do mundo externo, sob mediação do *Pcpt-Cs*¹³, como que um prosseguimento da diferenciação da superfície. Ele também “se esforça em fazer valer a influência do mundo externo sobre o Id e os seus propósitos, empenha-se em colocar o princípio da realidade no lugar do princípio do prazer, que vigora irrestritamente no Id.” (Freud, 1923/2011, p. 22).

Nesse mesmo texto, Freud continua afirmando que outro fator parece ter desempenhado papel em ocasionar a formação do Eu e sua diferenciação a partir do Id, além da influência do sistema *Pcpt*:

O corpo, principalmente sua superfície, é um lugar do qual podem partir percepções internas e externas simultaneamente. É visto como um outro objeto, mas ao ser tocado produz dois tipos de sensações, uma das quais pode equivaler a uma percepção interna. (...) O Eu é sobretudo corporal, não é apenas uma entidade superficial, mas ele mesmo a projeção de uma superfície (Freud, 1923/2011, p. 23).

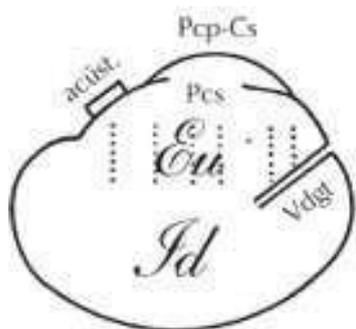
Ou seja, como vimos, o Eu deriva das sensações corporais, principalmente das que se originam da superfície do corpo, além de representar, como exposto acima, as superfícies do

¹² ‘Id’ é a forma latina do pronome ‘Es’ em alemão. ‘It’ em inglês e ‘Es’ em alemão são um mesmo pronome neutro, que se traduz por ‘ele’, ‘ela’, ‘isto’ (Nota do Tradutor Brasileiro das Obras Completas de Freud, v. 22 - *Novas Conferências Introdutórias* (1933/1996, Imago, p. 81).

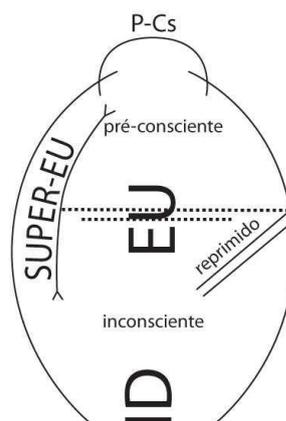
¹³ Sistema Perceptivo-Consciente. Na Conferência XXXI das *Novas Conferências Introdutórias* (1933), Freud utiliza a sigla com a grafia *P-Cs*. Esse sistema “é voltado para o mundo externo, ele intermedia as percepções deste, e nele surge, durante seu funcionamento, o fenômeno da consciência. É o órgão sensorial de todo o aparelho, receptivo não apenas às excitações que vêm de fora, mas também àquelas do interior da psique” (Freud, 1933/2010, p. 155). A relação entre o Eu e o sistema *Pcpt-Cs* é também abordada no texto *Inibição, sintoma e angústia* de 1926.

aparelho psíquico. A partir desse ponto, Freud retoma no texto de 1923, as considerações contidas em *Introdução ao narcisismo* (1914/2010) que o levaram a presumir a existência de uma gradação no Eu, uma diferenciação dentro dele, que pode ser chamada de *Ideal do Eu* ou *Supereu*.

O Supereu deve sua posição especial no Eu, ou em relação ao Eu, a um fator que deverá ser considerado sob dois aspectos: ele foi a primeira identificação, efetuada quando o Eu era ainda fraco; e é o herdeiro do complexo de Édipo, ou seja, introduziu os objetos mais significativos no Eu (Freud, 1923/2011). A partir das articulações em *O Eu e o Id*, Freud apresenta seu diagrama do aparelho psíquico [Fig. 5], no entanto, ainda sem a inclusão do Supereu, o que vem a ocorrer somente no diagrama apresentado no texto de 1933, *Novas Conferências Introdutórias* [Fig. 6].



[Fig. 5]



[Fig. 6]

Sobre a apresentação do aparelho psíquico da primeira e da segunda tópicas, é interessante notar que ao propor uma segunda organização, Freud não prescinde da primeira, ao contrário, procura estabelecer uma articulação entre ambas. Ao mesmo tempo em que apresenta as noções de Id, Eu e Supereu, também procura articulá-las às concepções de inconsciente, pré-consciente e consciente. Mais ainda, foi exatamente a partir do que concebia

a respeito dos sistemas da primeira tópica, que Freud pôde perceber, com formulações teóricas posteriores, que esse aparelho mostrava-se muito mais complexo.

Isso permitiu a Freud vislumbrar que além da divisão inicial do aparelho psíquico entre consciente, pré-consciente e inconsciente, havia uma outra divisão que não significava a mera sobreposição de sistemas e instâncias. O Eu que inicialmente era tido como quase equivalente à consciência, começou a se revelar como aquele que apresenta em grande medida processos essencialmente inconscientes, a exemplo do recalçamento perpetrado pelo Eu de forma inconsciente (Freud, 1923/2011).

Freud passa, então, a compreender de forma mais nítida a concepção do Eu e de suas diferentes relações. Ele percebe o Eu incumbido de importantes tarefas, em virtude de sua relação com o sistema perceptivo. O Eu estabelece a ordenação temporal dos processos psíquicos e os submete à prova da realidade. Interpolando os processos de pensamento, ele alcança um adiamento das descargas motoras e domina os acessos à motilidade (Freud, 1923/2011).

Freud continua afirmando que o Eu se enriquece com todas as vivências oriundas de fora, e que o Id é seu “outro mundo exterior”. Assim, “o Eu retira libido do Id e transforma os investimentos objetais do Id em configurações do Eu” (Freud, 1923/2011, p. 53). Nas *Novas Conferências Introdutórias*, ele retoma essa articulação evidenciando que:

Os investimentos objetais vêm das exigências instintuais do Id¹⁴. O Eu tem de registrá-las, em primeiro lugar. Mas, ao identificar-se com o objeto, ele se recomenda ao Id no lugar do objeto, procura guiar para si a libido do Id. Já observamos que o Eu, no decorrer

¹⁴ O termo aqui traduzido como *exigências instintuais* é apresentado no original alemão por *Triebansprüchen*, que seria melhor traduzido por *exigências ou reivindicações pulsionais*. Freud, S. (1933). *Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse*. Viena: Internationaler Psychoanalytischer Verlag.

da vida, acolhe dentro de si um grande número desses precipitados de antigos investimentos objetais (Freud, 1933/2010, p. 157).

O percurso freudiano vai nos mostrando que os investimentos objetais ocorrem a partir do Id e que o Eu se utiliza destes investimentos em sua formação. Aqui vislumbramos um ponto fundamental para entender os processos de formação do Eu, qual seja a articulação essencial entre as pulsões e os objetos, ou dito de outra forma, o investimento das pulsões do Id sobre os objetos, aquilo que Freud chamou de *investimentos objetais do Id*.

A forma como as pulsões vão investindo ou não os objetos, irá definir em grande medida a formação do Eu. É nesse sentido, que Freud afirma que o Eu se enriquece com todas as vivências oriundas de fora. Estas vivências são primeiramente investidas pelo Id e depois fazem parte do Eu em sua configuração. Tais articulações nos auxiliam a pensar as chamadas patologias narcísicas em associação com os processos de não representação psíquica dos objetos. Ou seja, a existência de algo que impossibilite o investimento libidinal sobre os objetos, provoca também por consequência dificuldades na constituição do próprio Eu, acarretando portanto entraves na esfera narcísica do sujeito.

Mezan (1993), em um estudo a respeito do autoerotismo e a formação do objeto no interior do psiquismo a partir de Ferenczi, fala de um alargamento do Eu pelos processos de introjeção: “(...) a introjeção alarga a esfera do eu, nela incluindo partes do mundo exterior. (...) Isto equivale a usar como sinônimos a noção de investimento no objeto e a ideia de introjeção” (p. 23). Mezan também evidencia a índole autoerótica e narcísica dos investimentos objetais, o que significa que as vivências do sujeito com o mundo externo somente podem tomar o lugar de experiência psíquica a partir de um investimento pulsional.

Nesse sentido, de acordo com o autor e com o que a psicanálise nos mostra, “*realidade e objetos* estão longe de significar coisas idênticas; na verdade, encontram-se em polos opostos do eixo sujeito-mundo”. O objeto não é apenas encontrado ou investido, ele é constituído pelo

movimento introjetivo. O autor apresenta a concepção de representação do objeto no psiquismo com o “modelo de uma escultura, com sua tridimensionalidade, seu volume, seus cheios e seus vazios, cuja substância seria simultaneamente criada e modelada pelo escultor” (Mezan, 1993, p. 24).

Retomando o artigo de Ferenczi (1913/1978) sobre o sentido de realidade, Mezan (1993) vai apresentar o trajeto que vai da *onipotência incondicional* até a percepção e a tolerância da realidade. Nesse trajeto, inicialmente, aquilo que vem satisfazer a criança, as sensações agradáveis produzidas pelo cuidado do outro materno, vão sendo paulatinamente “incluídas no espaço psíquico da criança, incluídas no seu *eu dilatado*” (p. 24).

A noção de *eu dilatado*, ou *eu ampliado* relacionada à internalização/construção dos objetos, já está em Freud desde 1915, no texto *As pulsões e seus destinos*. Mezan (1993) continua evidenciando que, posteriormente, haverá um momento, uma experiência de frustração mais severa, quando alguma sensação penosa perdurar mesmo após a alucinação do estado de satisfação e os demais movimentos empreendidos pelo bebê. Este é o momento de divisão entre o mundo e o sujeito, quando este se verá forçado a representar este exterior a partir a experiência de frustração¹⁵.

No texto de 1933, *Novas Conferências Introdutórias*, ao retomar os processos de diferenciação do Eu em relação ao Id a partir do contato direto com a realidade externa, Freud afirma que o Eu é “destinado a representar as exigências do mundo exterior”, enfatizando que isso acontece devido à sua origem decorrente das experiências do sistemas perceptual (Freud, 1933/2010, p. 158).

Dessa forma, a análise dos movimentos de introjeção das experiências de satisfação e frustração auxiliam a pensar os processos de constituição psíquica e do sentido de realidade. A

¹⁵ A descrição desse processo a partir de Freud está apresentada na seção 1.2.4 *Percepção, memória e representação*.

possibilidade de internalizar estas experiências e os objetos a elas vinculados significa também representá-las psiquicamente.

A partir das noções de representação apresentadas nesse capítulo, passaremos a abordar o traumático como forma de aproximação do que não se representou psiquicamente para o sujeito. É necessário destacar que, de acordo com a articulação ferencziana, retomada aqui por Mezan (1993), a aquisição do sentido de realidade a partir da experiência de frustração não representa nada semelhante ao traumatismo. Para além das diferentes concepções do trauma na teoria psicanalítica que serão posteriormente abordadas, pretende-se analisar o trauma como aquilo que não encontrou lugar de representação psíquica para o sujeito.

Finalizamos este capítulo, indicando que os avanços metapsicológicos da chamada segunda tópica freudiana, não impedem apreender as contribuições da primeira. Perceber um *aquém* do Inconsciente como sistema (*Ics*), auxilia a pensar a noção de *representação e não representação*. A compreensão do aparelho psíquico tornou-se muito mais complexa e dinâmica com as noções de *id*, *ego* e *superego*, no entanto, a introdução da segunda tópica não invalida a primeira em seus elementos de compreensão do funcionamento do aparelho psíquico. As noções do *traumático* e do *irrepresentável*, serão abordadas posteriormente, por hora, interessou-nos mapear o caminho das representações psíquicas na teoria freudiana, marcando principalmente os elementos inerentes a essa condição.

CAPÍTULO 2

O TRAUMA EM QUESTÃO

O trauma é um dos temas fundamentais da psicanálise uma vez que está na origem das concepções a respeito da histeria e, portanto, do inconsciente. Desde Freud, o trauma marca de forma significativa a compreensão do sintoma e do funcionamento psíquico, sendo apreendido a partir de diversas concepções a depender do autor e do momento de construção do campo psicanalítico.

A fim de melhor organizar a presente apresentação, este capítulo será organizado em sessões que abordarão o trauma em Freud e em Ferenczi, um dos principais discípulos de Freud que se interessou de forma especial pelo tema, e finalmente, contribuições de autores contemporâneos, no sentido de gerar aproximações com a temática central do estudo: a noção do *irrepresentável*.

2.1 O Trauma em Freud

As formulações a respeito do trauma se fazem presentes nos textos freudianos desde as *Publicações Pré-psicanalíticas* ([1886-1889]/1996) e os *Estudos sobre a Histeria* ([1893-1895]/1996) até as publicações da década de 30, final da vida de Freud, como *Moisés e o Monoteísmo* (1939/1996). Inicialmente, o trauma aparece estritamente ligado à formação do sintoma histérico, dando origem à *teoria da sedução* ou *teoria do trauma*, que posteriormente é abandonada em decorrência da constatação da presença de fantasias sexuais no cerne da histeria.

A partir desse momento, o trauma não está mais associado somente às experiências concretas dos pacientes, mas é deflagrado pelas fantasias sexuais da infância. Esse é um ponto

fundamental no desenvolvimento teórico e clínico da psicanálise. No entanto, é importante mencionar que a teoria do trauma terá lugar de evidência em estudos posteriores, principalmente em um dos principais discípulos de Freud, Sándor Ferenczi, que trará contribuições valiosas, tanto para a teoria, quanto para a técnica psicanalítica.

Bokanowski (2005), destaca importantes momentos de elaboração teórica a respeito do trauma na metapsicologia freudiana: o primeiro momento durante o qual Freud estabelece a teoria da sedução (1895-1900/1905); um segundo momento inicial, que corresponde à descoberta e ao desenvolvimento das teorias sexuais infantis, momento em que a teoria da ação traumática externa dá lugar à teoria da fantasia (1905-1920); a partir de 1920, o trauma passa a estar ligado ao aspecto econômico do aparelho psíquico, a um defeito de pára-excitação. No final de sua obra, em *Moisés e o monoteísmo*, Freud (1939/1996) explora a concepção do trauma e seus vínculos com o narcisismo. Nesse texto, Freud afirma que as experiências traumáticas, originalmente constitutivas do funcionamento psíquico e de sua organização, podem acarretar danos precoces ao ego.

Em 1892, nas *Publicações Pré-psicanalíticas*, Freud relaciona o ataque histérico a “uma lembrança, a revivescência alucinatória de uma cena que é significativa para o desencadeamento da doença”. Em seguida, afirma que o conteúdo da lembrança geralmente é: “ou um trauma psíquico, que, por sua intensidade, é capaz de provocar a irrupção da histeria no paciente; ou é um evento que, devido à sua ocorrência em um momento particular, tornou-se um trauma”. Nesse momento, Freud define o trauma como “um *acréscimo da excitação* no sistema nervoso, *que este é incapaz de fazer dissipar-se adequadamente pela reação motora*”. E considera que o ataque histérico possa ser uma tentativa de completar a reação ao trauma (Freud 1892/1996, p.181).

Nos *Esboços para a “Comunicação Preliminar”* de 1893, Freud reafirma a ideia de que, “*transforma-se em trauma psíquico toda impressão que o sistema nervoso tem dificuldade*

em abolir por meio do pensamento associativo ou da reação motora” (Freud 1940[1893]/1996, p.199). E em outro texto do mesmo ano, intitulado *Algumas Considerações para um Estudo Comparativo das Paralisias Motoras Orgânicas e Históricas*, esclarece que:

Todo evento, toda impressão psíquica é revestida de uma determinada carga de afeto (*Affektbetrag*) da qual o ego se desfaz, seja por meio de uma reação motora, seja pela atividade psíquica associativa. Se a pessoa é incapaz de eliminar esse afeto excedente ou se mostra relutante em fazê-lo, a lembrança da impressão passa a ter a importância de um trauma e se torna causa de sintomas histéricos permanentes (Freud 1893/1996, p.219).

Nos *Estudos sobre a Histeria*, Freud e Breuer (1893-1895/1996) apontam para o papel fundamental da sexualidade na patogênese da histeria, como fonte de traumas psíquicos e como motivação para o recalque como uma defesa. Nesse primeiro momento da obra freudiana, a histeria se via ligada mais estritamente a fatos externos, a teoria das fantasias seria desenvolvida posteriormente. De qualquer forma, o afeto do susto relacionado ao trauma psíquico já era evidenciado por Freud nesse momento da teoria.

Nesse mesmo texto, os autores afirmam que, no caso da histeria, “não é rara a ocorrência, em vez de um trauma principal isolado, de vários traumas parciais que formam um grupo de causas desencadeadoras”. E explicam que essas causas só puderam exercer um efeito traumático por adição e constituem um conjunto por serem, em parte, componentes de uma mesma história de sofrimento. Existem também outros casos em que “uma circunstância aparentemente trivial se combina com o fato realmente atuante ou ocorre numa ocasião de peculiar suscetibilidade ao estímulo e, dessa forma, atinge a categoria de um trauma, que de outra forma não teria tido, mas que daí por diante persiste” (Freud & Breuer, 1893-1985/1996, p. 42).

Discorrendo sobre o caso de *Miss Lucy R.*, Freud destaca que “o momento traumático real é aquele em que a incompatibilidade se impõe sobre o ego e em que este último decide repudiar a ideia incompatível”. No entanto, evidencia que essa ideia não é aniquilada por tal repúdio, mas apenas recalçada para o inconsciente. Freud passa então a apresentar o que seria a origem da formação do inconsciente recalçado, ele diz que quando esse repúdio ocorre pela primeira vez, passa a existir “um núcleo e centro de cristalização para a formação de um grupo psíquico divorciado do ego - um grupo em torno do qual tudo o que implicaria uma aceitação da ideia incompatível passa então a se reunir”, isso estabelece uma divisão da consciência. Ele afirma que o que o indivíduo desejava era “eliminar uma ideia, como se jamais tivesse surgido, mas tudo o que consegue fazer é isolá-la psiquicamente” (Freud, 1893-1895/1996, p. 154). Essa noção de formação do inconsciente por intermédio do recalque primário e do recalque propriamente dito é depois retomada nos textos *Repressão* (1915/2010a) e *O Inconsciente* (1915/2010b).

Até aqui fica claro que a noção de trauma inicialmente articulada por Freud, está associada à histeria e ao recalque, dando origem ao inconsciente recalçado. Este é um ponto importante, uma vez que a noção de trauma na psicanálise apresentará outras facetas a depender da condição psíquica desencadeada pela ocorrência traumática, bem como de desenvolvimentos teóricos posteriores.

Nesse momento inicial das articulações freudianas, a teoria do trauma ocupava lugar central na etiologia das neuroses. Será somente em 1897 que Freud, em suas correspondências com Fliess (Carta 67, 69 e 71), esboçará descobertas fundamentais a respeito da sexualidade infantil e do Complexo de Édipo, que centralizarão posteriormente as fantasias, e não mais o trauma, no surgimento dos sintomas neuróticos (Freud, 1950[1897]/1996). A publicação destas descobertas, no entanto, ocorrerá em 1905, após maiores elaborações, nos *Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade*, marcando uma virada na metapsicologia freudiana.

Apesar dessa importante modificação teórica nos inícios da psicanálise, em um texto um pouco mais à frente, *Conferências Introdutórias*, Freud (1917/1996) demonstra o quanto a questão do trauma não estava de forma alguma superada, e volta a olhar para o tema, evidenciando a diferença entre o que, na época, ele designava como neuroses espontâneas e, por outro lado, as neuroses traumáticas:

(...) estão se produzindo com especial frequência precisamente na época atual, por intermédio da guerra - o que se descreve como neuroses traumáticas. Naturalmente, casos semelhantes aparecem também antes da guerra, após colisões de trens e outros acidentes alarmantes envolvendo riscos fatais. As neuroses traumáticas não são, em sua essência, a mesma coisa que as neuroses espontâneas que estamos acostumados a investigar e tratar pela análise; até agora, não conseguimos harmonizá-las com nossos pontos de vista, e espero, em alguma época, poder explicar-lhes a razão desta limitação (Freud, 1917/1996, p. 282).

Nesta citação, Freud evidencia estar às voltas com a questão do trauma, na tentativa de articulá-la com o que até então estava desenvolvendo teoricamente, ou seja, a teoria da sexualidade e das fantasias inconscientes na etiologia das neuroses. E continua afirmando que “é como se esses pacientes não tivessem findado com a situação traumática, como se ainda tivessem enfrentando-a como tarefa imediata ainda não executada” (Freud, 1917/1996, p. 282).

Freud estabelece então a relação entre o traumático e o aspecto econômico dos processos mentais:

Realmente, o termo ‘traumático’ não tem outro sentido senão o sentido econômico. Aplicando-o a uma experiência que, em curto período de tempo, aporta à mente um acréscimo de estímulo excessivamente poderoso para ser manejado ou elaborado de maneira normal, e isto só pode resultar em perturbações permanentes da forma em que essa energia opera (Freud, 1917/1996, p. 283).

Esta concepção do trauma coaduna-se as apresentadas nas *Publicações Pré-psicanalíticas* (1892) e nos *Esboços para a Comunicação Preliminar* (1893) que evidenciam o acréscimo de excitação incapaz de fazer dissipar-se adequadamente pela reação motora ou do pensamento associativo, ou seja, mesmo nos textos freudianos iniciais, o aspecto econômico do trauma já se fazia presente.

Outro aspecto importante a destacar é que, mesmo depois de 20 anos de desenvolvimentos teóricos a respeito das fantasias na etiologia das neuroses, a teoria do trauma parece insistir para Freud como que evidenciando outra coisa para além do que até então havia compreendido. Isso é expresso na *Conferência XVIII*, de 1917:

Aqui, pois, antevemos complicações, uma maior quantidade de causas para o começo da doença; também podemos, contudo, suspeitar que não há por que abandonar a linha de abordagem traumática como se fosse errônea; deve ser possível fazê-la adequar-se a isto e incluí-la em algum outro lugar (Freud, 1917/1996, p. 283).

Isso ocorre em *Além do Princípio do Prazer* (1920), com as formulações a respeito da pulsão de morte. Nesse texto Freud aborda a questão do trauma, mais especificamente, da neurose traumática, associando-a ao fator surpresa, ao susto que a experiência traumática acarreta ao sujeito. Ele descreve como ‘traumáticas’ as “excitações externas que são fortes o suficiente para romper a proteção”, uma barreira ou uma “defesa contra estímulos que normalmente é eficaz” (Freud, 1920/2010, p. 141). Freud, nesse momento, evidencia que o conceito de trauma implica uma espécie de ruptura dessa barreira, provocando um distúrbio no funcionamento da energia do organismo e, conseqüentemente, colocando em movimento todas as medidas defensivas possíveis. Com isso, surge o problema de “controlar o estímulo, de ligar psicologicamente as quantidades de estímulo que irromperam, para conduzi-las à eliminação” (Freud 1920/2010, p. 141).

Assim, Freud relaciona a ruptura da barreira contra estímulos ao elemento de susto, causado pela falta de qualquer preparação para a angústia:

O susto mantém sua importância também para nós. A condição para ele é a ausência de preparação para a angústia, que implica o sobreinvestimento dos sistemas que primeiro recebem o estímulo. Devido a esse menor investimento, os sistemas não se acham em boas condições de ligar as quantidades de excitação que chegam, e as consequências da ruptura da proteção se verificam mais facilmente. Vemos, assim, que a preparação para a angústia, com o sobreinvestimento dos sistemas receptores, representa a última linha da barreira contra estímulos. Em toda uma série de traumas, a diferença entre os sistemas não preparados e aqueles preparados pelo sobreinvestimento pode ser o fator decisivo para o resultado final; ela provavelmente não terá peso a partir de uma certa intensidade do trauma (Freud, 1920/2010, p. 143).

Ainda no texto de 1920, como já havia esboçado na *Conferência XXIV* (1917/2014), Freud destaca o papel desempenhado pelo Eu nas neuroses traumáticas, também denominadas neuroses narcísicas, referindo-se a um “conflito do Eu” (Freud, 1920/2010, p. 144). Esta é uma observação importante na diferenciação entre as *neuroses de transferência* e as *neuroses narcísicas* (sendo as neuroses traumáticas um dos tipos mencionados, juntamente com as melancolias e as demências precoces). Diferentemente das neuroses de transferência, cujo conflito instalado ocorre entre o Id (pulsional e recalcado) e o Eu, nas neuroses narcísicas a conflitualidade é outra: ocorre entre o Eu e partes fragmentadas dele mesmo (Freud, 1920/2010; Mezan, 2014). Aqui, não estamos mais no terreno do recalque, o processo do trauma está marcado por defesas muito mais drásticas como a cisão e a fragmentação. Voltaremos a isso posteriormente.

Na *Conferência XXIV*, Freud (1917/2014, p. 410) diz: “Há neuroses em que a participação do Eu é bem mais intensa do que naquelas que estudamos até agora. Nós as

chamamos de neuroses “narcísicas”. E continua reafirmando que a elaboração analítica dessas afecções permitirá avaliar “a participação do Eu no adoecimento neurótico” de forma imparcial e mais confiável.

É interessante notar que, também em termos da técnica, a diferença entre as neuroses de transferência e as neuroses narcísicas é evidenciada no texto freudiano:

As neuroses narcísicas dificilmente podem ser acometidas mediante a técnica que nos foi de utilidade nas neuroses de transferência. (...) Com elas, o que sempre acontece é, após avançarmos uma curta distância, depararmos com um muro que nos força a parar. Nas neuroses de transferência, como sabem, também nos defrontamos com barreiras de resistência, mas conseguimos demoli-las, parte por parte. Nas neuroses narcísicas, a resistência é intransponível; quando muito, somos capazes de lançar um olhar perscrutador por cima do topo do muro e divisar o que se está passando no outro lado. Nossos métodos técnicos, por conseguinte, devem ser substituídos por outros; e nem sequer sabemos se seremos bem sucedidos na busca de um substituto (Freud 1917/1996, p. 423-424).

Em *O Mal-Estar na Civilização*, de 1930, Freud afirma que “o conceito do narcisismo possibilitou a obtenção de uma compreensão analítica das neuroses traumáticas, de várias das afecções fronteiriças às psicoses, bem como destas últimas” (Freud, 1930/1996, p. 124). Com isso, evidencia-se a estreita relação entre o trauma e os processos de formação do Eu. Outro aspecto importante aqui, é o fato de que Freud relaciona a compreensão das neuroses traumáticas, dos sofrimentos fronteiriços e das psicoses ao narcisismo, por se referirem a uma condição de fragilidade narcísica, ou poderíamos também dizer, uma condição de fragilidade do Eu. Tudo isso diz muito respeito aos casos fronteiriços, também denominados *casos difíceis*, *casos limite* ou *patologias narcísicas*, formas de sofrimento psíquico bastante investigadas na atualidade pela psicanálise.

É notável como Freud, após avançar em suas investigações a respeito das neuroses clássicas de transferência, nas quais estavam em jogo as questões relacionadas ao Complexo de Édipo e à Castração, depara-se constantemente até o final de sua obra com uma forma de sofrimento psíquico na qual o que se evidenciava como problemática central era a condição narcísica dos pacientes. Nesse momento é significativo enfatizar que as questões envolvidas nos chamados *quadros narcísicos* ou *patologias narcísicas*, referiam-se a um momento pré-edípico, ou seja, a fases muito mais primitivas e arcaicas da constituição psíquica, nas quais o Eu ainda se encontrava em constituição ou, ainda, bastante fragilizado.

A questão do trauma está intimamente relacionada a todos esses desdobramentos teóricos, colocando Freud frente aos processos de cisão e fragmentação do Eu. Isso o acompanha até o final de sua obra, em *Moisés e o Monoteísmo* (1939/1996).

Mas antes de avançar para esse texto, é necessário ainda enfatizar algumas considerações importantes a respeito do Eu no texto de 1933, *Novas conferências introdutórias sobre psicanálise*. Nesse texto, Freud coloca que o Eu é receptivo não somente às excitações provenientes de fora, mas também àquelas que emergem do interior da psique. Aqui Freud retoma a concepção de que “o Eu é aquela parte do Id que foi modificada pela vizinhança e a influência do mundo externo, organizada para o acolhimento dos estímulos e a proteção diante deles” (Freud, 1933/2010, p. 156).

Outro aspecto é o de que, “por ordem do Id, o Eu domina os acessos à motilidade, mas entre a necessidade e o ato ele interpõe a dilação que é o trabalho do pensamento, durante o qual utiliza os traços mnemônicos da experiência” (Freud, 1933/2010, p. 156). Ou seja, entre as necessidades do Id e o ato propriamente dito, o Eu interpõe uma protelação sob forma de atividade do pensamento, que se utiliza dos traços mnemônicos da experiência. Isso nos auxilia

a pensar os processos traumáticos de fragmentação e afastamento dos traços de memória, impedindo o pensar¹⁶ tal como abordado por Freud.

Avancemos para o texto de Freud, publicado em 1939, *Moisés e o Monoteísmo*. Nele Freud relaciona novamente o caráter traumático da experiência a um fator quantitativo, a um excesso de exigência que evoca reações patológicas fora do comum. Ele também reforça que algo pode agir como trauma no caso de determinada constituição e, em outra, não ter o mesmo efeito:

Se presumirmos que a experiência adquire seu caráter traumático apenas em resultado de um fator quantitativo - isto é, que em cada caso é um excesso de exigência o responsável por uma experiência que evoca reações patológicas fora do comum -, então poderemos facilmente chegar ao expediente de dizer que algo age como um trauma no caso de determinada constituição, mas, no caso de outra, não teria tal efeito. (Freud, 1939/1996, p. 86)

Menciona também a característica descrita como *latência*, ou seja, o período decorrente entre o evento traumático e a manifestação dos sintomas. Ele diz que esta manifestação dos sintomas pode também ser encarada como uma “tentativa de cura - como mais um esforço para reconciliar com o resto aquelas partes do ego que foram expelidas (*split off*) pela influência do trauma, e uni-las” (Freud, 1939/1996, p. 90). No entanto, explica que uma tentativa desse tipo raramente tem êxito, a menos que o trabalho de análise venha em sua ajuda. Caso isso não ocorra, é bastante frequente que se imponha uma devastação ou fragmentação completa do ego, ou que ele seja esmagado pela parte que foi precocemente expelida e que é dominada pelo trauma.

¹⁶ O *pensar* dentro da teoria psicanalítica ultrapassa as funções meramente conscientes e cognitivas, refere-se a processos simbólicos conscientes e inconscientes que foram especialmente e posteriormente abordados por Bion (1994), dentre outros textos.

A noção de “partes do ego que foram expelidas” (*split off*) também pode ser compreendida a partir do que Freud coloca como sendo “um Estado dentro de um Estado, um partido inacessível, com o qual a cooperação é impossível, mas que pode alcançar êxito em dominar o que é conhecido como partido normal e forçá-lo a seu serviço” (Freud, 1939/1996, p.89). Freud vai trabalhando com a noção de *clivagem* que foi também bastante explorada por autores como Ferenczi, Melanie Klein, dentre outros, à qual retornaremos posteriormente.

Ainda dentro de *Moisés e o Monoteísmo* (1939), o texto nos aponta duas possibilidades para o traumático, um *constitutivo e organizador* e outro *negativo e desorganizador*:

Os efeitos dos traumas são de dois tipos, positivos e negativos. Os primeiros são tentativas de pôr o trauma em funcionamento mais uma vez, isto é, recordar a experiência esquecida ou, melhor ainda, torná-la real, experimentar uma repetição dela de novo, ou, mesmo que ela seja apenas um relacionamento emocional primitivo, revivê-la num relacionamento análogo com outra pessoa. (...) As reações negativas seguem o objetivo oposto: que nada dos traumas esquecidos seja recordado e repetido. Podemos resumi-las como ‘reações defensivas’. Sua expressão principal constitui aquilo que é chamado de ‘evitções’, que se podem intensificar em ‘inibições’ e ‘fobias’ (Freud, 1939/1996, p. 88).

Bokanowski (2005), discorrendo sobre essa colocação de Freud a respeito do trauma, articula que o trauma positivo e organizador permite momentos sucessivos de repetição, rememoração e elaboração; já o negativo e desorganizador cria um enclave no psiquismo¹⁷, “um Estado dentro de um Estado” nas palavras de Freud (1939/1996, p. 89), uma verdadeira clivagem que impede qualquer transformação processual.

¹⁷ A palavra ‘enclave’ possui os seguintes significados de acordo com o Dicionário Online de Português: “Que se localiza dentro dos limites de outro território; região, território, terreno, reduto localizado completamente dentro das limitações de outro território. [Geologia] Rocha, normalmente vulcânica ou plutônica, que se encontra localizada no interior de outra”. Fonte: <https://www.dicio.com.br/enclave/>

As possibilidades organizadoras e desorganizadoras do trauma evidenciadas por Freud, nos aponta para diferentes formas de sofrimento psíquico. Por um lado, temos o que é da ordem do recalque e, portanto, das neuroses de transferência. Já a possibilidade desorganizadora do trauma, refere-se a formações subjetivas marcadas pela clivagem e pela fragmentação, aspectos que foram explorados posteriormente dentro da psicanálise.

O tema do trauma inicia e finaliza a obra freudiana, embora muito se tenha conjecturado, no decorrer da história do movimento psicanalítico, um abandono do mesmo. Vimos que Freud se viu às voltas com o tema durante toda sua trajetória, na tentativa de articulá-lo com suas descobertas a respeito da sexualidade e das fantasias inconscientes na etiologia das neuroses, lançando bases importantes para o que viria a ser, posteriormente, desenvolvido por seus discípulos.

2.2 O Trauma em Ferenczi

Partindo das elaborações freudianas, Sándor Ferenczi (1873-1933) avança no estudo e nas investigações clínicas a respeito do trauma. O autor traz contribuições significativas para o campo psicanalítico, principalmente relacionadas à clínica dos chamados “casos difíceis”, casos marcados predominantemente por processos de cisão e fragmentação psíquica, e não tanto pelo recalque e pelas neuroses de transferência. Nesse sentido, a obra ferencziana eleva o estatuto do trauma na clínica psicanalítica contemporânea.

Assim como na teoria freudiana, em Ferenczi o trauma é concebido de diferentes perspectivas. Os textos das décadas de 1910 e 1920 trazem a noção do trauma estruturante do sujeito, de forma que as primeiras relações do bebê com o outro se configuram como traumáticas e fundamentais para a estruturação do psiquismo infantil. No entanto, no final da década de 1920, a partir do encontro de Ferenczi com casos extremamente difíceis, muitos deles

atravessados pela violência, começa a se evidenciar na teoria, o trauma em sua dimensão desorganizadora e desestruturante, relacionado a formas de defesa associadas à psicose ou a estados psíquicos distantes da neurose (Gomes & Neves, 2014; Baracat et al., 2017).

Textos como *Análises de crianças com adultos* (1931/1992), o *Diário clínico* (1932/1990), *Confusão de língua entre os adultos e a criança* (1933/1992) dentre outros, apresentam as articulações ferenczianas a respeito do trauma a partir da clínica. Estes desenvolvimentos teóricos permitiram, conseqüentemente, uma revisão também sobre a técnica, uma vez que os pacientes atendidos por Ferenczi, marcados pela experiência radical do trauma, não conseguiam associar livremente.

Assim, em algum momento, Ferenczi deixa de ser apenas um discípulo de Freud e passa a construir sua própria teoria do trauma dentro do campo psicanalítico. Diante dos impasses clínicos vivenciados por Ferenczi junto a pacientes que não respondiam de forma favorável ao dispositivo clínico clássico, o autor constrói uma teoria sobre o trauma patológico que tem no mecanismo psíquico da clivagem um dos seus pontos centrais (Sales et al., 2016; Baracat et al., 2017).

No texto *Análises de crianças com adultos*, Ferenczi (1931/1992) aborda a questão do trauma em associação com os mecanismos de clivagem psíquica. O autor faz referência ao processo de *autoclivagem narcísica* que “representa a clivagem de uma pessoa numa parte sensível, brutalmente destruída, e uma outra que, de certo modo, sabe tudo mas nada sente” (p. 77). É também em referência a isso que ele cunha o termo *bebê sábio*:

Tudo se passa verdadeiramente como se, sob a pressão de um perigo iminente, um fragmento de nós mesmos se cindisse sob a forma de instância autoperceptiva que quer acudir em ajuda, e isso, talvez, desde os primeiros anos da infância. Pois todos nós sabemos que as crianças que muito sofreram, moral e fisicamente, adquirem os traços

fisionômicos da idade e da sabedoria. Também tendem a cercar maternalmente os outros (...); tornam-se indivíduos bons e prestimosos (Ferenczi, 1931/1992, p. 78).

Nessa condição de *traumatogênese* – termo também utilizado por ele no mesmo texto – Ferenczi (1931/1992) destaca a paralisia completa de toda espontaneidade e do trabalho de pensamento, estados semelhantes aos estados de choque, relacionados a vivências de agonia psíquica que acarretam uma dor incompreensível e insuportável.

Em 1932, no *Diário clínico*, Ferenczi coloca que “a enormidade do sofrimento, o desamparo, a ausência de esperança de qualquer ajuda exterior impele para a morte; mas, após a perda ou o abandono do pensamento consciente, instintos vitais organizadores são despertados, trazendo a loucura ao invés da morte” (Ferenczi, 1932/1990, p. 40). Esta afirmação parece evidenciar a ação das pulsões de vida – e não somente das pulsões de morte – nos processos de cisão e fragmentação psíquica. A loucura seria, nessa perspectiva, um escape possível para o sujeito frente à morte. O sujeito se fragmenta para permanecer vivo, uma vez que seria intolerável para ele experimentar as agonias impensáveis. Nesse sentido, o desligamento, que geralmente é associado à operação das pulsões de morte, pode também ser operado pelas pulsões de vida, permitindo que o sujeito continue vivo, a partir de sua fragmentação. A cisão funcionaria como uma defesa frente à agonia e à morte.

Esse ponto parece bastante significativo para o que estamos abordando, uma vez que é preciso pensar a cisão e a fragmentação não somente como algo que precisa ser tratado, mas também como possibilidades de vida para o sujeito. Talvez essa seja a única forma possível que ele encontrou para seguir vivendo. Esbarramos aqui em aspectos relacionados à técnica e ao manejo clínico dos chamados “casos difíceis”, no entanto deixaremos esta discussão para o último capítulo.

Ferenczi (1932/1990, p. 40) segue articulando o choque traumático a uma espécie de “desmembramento” psíquico, ou seja, ao que ele já havia denominado de *autoclivagem*

narcísica ou *autotomia*. Knobloch (1998), em seu texto *O tempo do traumático*, retoma Ferenczi afirmando que o que ele chama de *autoclivagem narcísica* ou *autotomia*, não é da ordem do recalque como nas neuroses de transferência. A metáfora aqui é a do despedaçamento, da mutilação e da fragmentação.

A autora expõe que a *autotomia* é um conceito proveniente da biologia, “desenvolvido a partir da observação de animais como, por exemplo, a lagartixa, que, para se protegerem de um perigo, livram-se de um pedaço de si” (Knobloch, 1998, p. 57). Assim, a *autotomia* pode ser compreendida como esse processo de deixar partes de si mesmo, uma estratégia que o sujeito encontra para sobreviver, nem que para isto, precise se mutilar. De acordo com a autora, Ferenczi se utilizou da noção de *autotomia* para descrever e analisar os processos encontrados em seus pacientes regredidos. Além disso, a relação entre a *autoclivagem narcísica* e a morte constituirá o elemento fundamental da problemática do trauma para Ferenczi, até o fim de sua obra.

No texto de 1932, o *Diário Clínico*, Ferenczi também relaciona o trauma a uma *comoção*, “reação a uma excitação exterior ou interior, num modo mais autoplástico (que modifica o eu) do que aloplástico (que modifica a excitação)” (p. 227). Ferenczi segue explicando que esta modificação do eu é impossível sem uma prévia destruição parcial ou total, ou sem uma dissolução do eu precedente. Ele coloca que um novo ego vai se formar a partir de fragmentos, produtos mais ou menos elementares da decomposição operada pelo trauma (explosão, pulverização, atomização), e que, “a força relativa à excitação ‘insuportável’ determina o grau e a profundidade de decomposição do ego” (p. 227).

Para Ferenczi (1932/1990), a comoção psíquica consequente do choque, sobrevém sem preparação, sendo, portanto, repentina. Esse choque inesperado é fator importante para Ferenczi na compreensão dos processos traumáticos, assim como também o é para Freud. A fim de livrar-se do que incide sobre o psiquismo de forma insuportável, o sujeito lançará mão

da morte psíquica da parte do ego afetada (autotomia), para “recuperar” o estado anterior ao trauma e continuar sobrevivendo a qualquer custo. Uma das consequências disso, segundo Knobloch (1998), apoiada em Ferenczi, seria a impossibilidade de inscrição das marcas mnésicas destas impressões (ausência de representação psíquica), de maneira que as origens da comoção ficariam inacessíveis à memória. Knobloch (1998) segue dizendo que “encontramos aqui Ferenczi nos apontando para o ‘além do Inconsciente’, para fora do recalque, para aquilo que não poderá ser inscrito” (p. 65). A esta afirmação considero importante acrescentar que esse “além do Inconsciente”, refere-se a um *além do inconsciente recalcado*, e não a qualquer inconsciente. As partes clivadas do eu permaneceriam afastadas do restante da experiência psíquica pela via da fragmentação e não pela via do recalque. Ferenczi (1932/1990) faz menção, portanto, a um “inconsciente fragmentado” (p. 62), que se diferencia do inconsciente recalcado, uma vez que naquele estão presentes conteúdos ausentes de representação psíquica.

Outra questão em relação à colocação de Knobloch (1998) do que está “fora do recalque, (...) aquilo que não poderá ser inscrito” é a de que não podemos interpretar que o que está fora do recalque não poderá ser inscrito, mas justamente o contrário, o que não pôde se inscrever para o sujeito, não poderá também ser recalcado. Ou seja, a representação psíquica é anterior ao recalque, não há como recalcar o que não foi representado psiquicamente. É por este motivo que todo um conjunto de situações não representadas pelo sujeito estão relacionadas a algo no psiquismo que não é da ordem do recalque e sim da cisão e da fragmentação. E é também por isso que Ferenczi relaciona o trauma, a comoção psíquica e a autoclivagem narcísica ao que está fora do recalque.

Isto marca radicalmente a diferença metapsicológica e clínica dos quadros das neuroses de transferência e das chamadas neuroses narcísicas (neuroses traumáticas, neuroses de guerra, melancolias, compulsões, passagens ao ato etc.), quadros estes que não configuram, necessariamente, estruturas psicóticas ou perversas, mas como nos aponta Figueiredo (2015),

podem configurar quadros “neuróticos com uma constituição narcísica especialmente complicada” (p. 339). Retornaremos a isso posteriormente.

Seguindo o percurso de Ferenczi (1932/1990), no Diário Clínico, ele relaciona as noções de choque psíquico e clivagem do Ego, o que ele denomina de “Ego clivado” (p. 50). O fenômeno da clivagem do ego foi também apontado por Freud em textos finais de sua obra, como *Moisés e o Monoteísmo* (1939) dentre outros. Freud fazia menção a um “Estado dentro de um Estado”, conforme desenvolvido anteriormente: “(...) um Estado dentro de um Estado, um partido inacessível, com o qual a cooperação é impossível, mas que pode alcançar êxito em dominar o que é conhecido como partido normal e forçá-lo a seu serviço” (Freud, 1939/1996, p. 89). Freud também fez referência a “partes do ego que foram expelidas (*split off*) pela influência do trauma” (Freud, 1939/1996, p. 90). E afirma ser bastante frequente que isso imponha uma devastação ou fragmentação completa do ego, ou que esse ego seja esmagado pela parte que foi precocemente expelida e que é dominada pelo trauma. Ou seja, tanto Freud quanto Ferenczi evidenciam os aspectos da fragmentação do ego operada pelos processos de clivagem.

Sobre isso, Ferenczi (1932/1990, p. 72) aponta que a clivagem do ego economiza o conflito subjetivo. Em outras palavras ela traz algumas vantagens psíquicas: “poupa-se o desprazer” produzido pelo conflito. O autor afirma que quando se perde a capacidade de suportar o desprazer, instala-se o que ele denominou de “falta de coesão”, fazendo referência à experiência de fragmentação. A ideia é a de que frente a exigências intoleráveis advindas de diversas direções, ao invés de recalcar as representações psíquicas destas experiências, o sujeito operaria pelo mecanismo da clivagem das partes do ego que precisam lidar com todas estas forças.

Há muitos elementos aqui que precisam ser destrinchados, primeiramente o fato de que não houve representação psíquica e, portanto, também não houve recalque. Não houve

possibilidade de um trabalho psíquico de ligações e transformações de conteúdo por cadeias associativas e simbólicas. Ou seja, esse conteúdo clivado/fragmentado carece de ligações psíquicas, permanecendo em ilhas de isolamento no interior do psiquismo, o Estado dentro de um Estado mencionado por Freud em *Moisés e o Monoteísmo*.

É interessante destacar que essa ideia de fragmentação do ego frente ao intolerável das exigências com as quais ele tem que lidar, foi apontada por Freud em um texto de 1924, *Neurose e Psicose*. Nesse texto Freud coloca que a tese de que as neuroses e as psicoses se originam nos conflitos do ego com as suas diversas instâncias governantes precisa ser suplementada em mais um ponto:

Seria desejável saber em que circunstâncias e por que meios o ego pode ter êxito em emergir de tais conflitos, que certamente estão sempre presentes, sem cair enfermo. Trata-se de um novo campo de pesquisa, onde sem dúvida os mais variados fatores surgirão para exame. (...) Em primeiro lugar, o desfecho de todas as situações desse tipo indubitavelmente dependerá de considerações econômicas - das magnitudes relativas das tendências que estão lutando entre si. Em segundo lugar, será possível ao ego evitar uma ruptura em qualquer direção, deformando-se, submetendo-se a usurpações em sua própria unidade e até mesmo, talvez, efetuando uma clivagem ou divisão de si próprio (Freud, 1924/1996, p. 172).

Freud já havia considerado o mecanismo da clivagem do ego em 1924, aspecto que pôde ser muito mais desenvolvido por ele mesmo, por Ferenczi e outros psicanalistas pós-freudianos.

Ainda sobre a fragmentação provocada pelo trauma, Ferenczi (1932/1990) nos aponta que: “Se o trauma afeta o psiquismo ou o corpo sem preparação, ou seja, sem contra-investimento, então age sobre o corpo e o espírito de um modo destrutivo, quer dizer, perturbador, por fragmentação. (...) fragmentos e elementos psíquicos são dissociados” (p. 105).

Aqui Ferenczi evidencia o aspecto da destrutividade do trauma associada à ausência de um contra-investimento. Tal articulação teórica parece estar bastante embasada no texto freudiano de 1920, *Além do princípio do prazer*, no qual Freud desenvolve a ideia de trauma como uma espécie de ruptura do escudo protetor ou barreira contra estímulos, destacando o fator surpresa, o susto que a experiência traumática acarreta ao sujeito.

Ferenczi (1932/1990) continua dizendo que “no plano psíquico, a irrupção da violência, ou a ausência de um contra-investimento sólido, provoca uma espécie de explosão, uma destruição das associações psíquicas entre sistemas e conteúdos psíquicos, que pode estender-se até aos elementos de percepção mais profundos” (p. 106). Gostaria de destacar aqui o aspecto da destruição das associações psíquicas relacionadas ao trauma, isto parece ser de fundamental importância também para a compreensão do que depois será analisado no que concerne à noção do *irrepresentável*.

Interessante também notar que esta destruição das associações psíquicas pode estender-se até aos elementos de percepção mais profundos. Aqui podemos pensar em efeitos traumáticos extremamente devastadores, chegando a afetar até mesmo elementos de percepção. Com essa afirmação coloca-se a questão de que o trauma impediria que registros perceptivos pudessem ser integrados pelas vias de ligação e associação psíquicas. Ou seja, a própria representação psíquica estaria aqui comprometida, impedindo, portanto, a construção de processos simbólicos característicos da elaboração e do trabalho psíquico.

Ainda é necessário discutir algo bastante relevante na teoria do trauma em Ferenczi, trata-se do contexto em que o mesmo ocorre e o que acontece imediatamente após o trauma. Para Ferenczi, o entorno do trauma, ou seja, a possibilidade ou não de socorro logo após o evento traumático, bem como a validação disso por parte de outro, é elemento fundamental para o que poderá se produzir no sujeito a partir da experiência traumática. Ferenczi (1932/1990, p.

58) diz que “imediatamente após os acontecimentos (a maioria das vezes na infância), a vítima do choque ainda poderia ter sido socorrida”. No entanto, ocorre que:

(...) essas coisas são simplesmente recobertas por um silêncio de morte, as leves alusões da criança são ignoradas, ou mesmo rejeitadas como incongruentes, e isso com o total consenso de todo o meio e de um modo tão sistemático que, diante disso, a criança cede e deixa de poder sustentar a sua própria opinião a tal respeito (Ferenczi, 1932/1990, p. 58).

Portanto, a ajuda exterior que falta é substituída pela criação de um “substituto mais antigo” (Ferenczi, 1932/1990, p. 143). Esse substituto mais antigo, que sai em defesa da criança, será chamado por Ferenczi de *bebê sábio*, como mencionado anteriormente. Ou seja, na ausência de um auxílio externo que deveria ter comparecido, a criança fragmenta-se entre uma parte sensível, brutalmente destruída pelo trauma e outra, que *tudo sabe mas nada sente*. Esta parte de *puro saber* será a parte que se colocará aos cuidados da primeira, uma vez que o auxílio externo não compareceu. E será também a parte que predominará como manifestação da vida psíquica do sujeito como uma tendência ao cuidado maternal em relação aos outros (Ferenczi, 1932/1990).

No texto *Confusão de língua entre os adultos e a criança*, Ferenczi (1933/1992) continua enfatizando esse aspecto quando coloca que:

Uma aflição extrema e, sobretudo, a angústia da morte, parecem ter o poder de despertar e ativar de súbito disposições latentes, ainda não investidas, e que aguardavam tranquilamente sua maturação. A criança que sofreu uma agressão sexual pode, de súbito, sob a pressão da urgência traumática, manifestar todas as emoções de um adulto maduro, as faculdades potenciais para o casamento, a paternidade, a maternidade, faculdades virtualmente pré-formadas nela (p. 104).

Ferenczi (1933/1992) denomina esse processo de *progressão traumática* (patológica) ou de *prematuração*. E compara essa maturação patológica aos “frutos que ficam maduros e saborosos depressa demais, quando o bico de um pássaro os fere” ou à “maturidade apressada de um fruto bichado” (p. 104). A ideia aqui presente é a de algo implantado patologicamente na criança, como forma de invasão, forçando precocemente o amadurecimento de partes de si em detrimento de outras, como já explicitado.

Para Ferenczi (1933/1992), se os choques se sucedem, “o número e a variedade de fragmentos clivados aumentam, e torna-se rapidamente difícil, sem cair na confusão, manter contato com esses fragmentos, que se comportam todos como personalidades distintas que não se conhecem umas às outras” (p. 105). Isso acarreta um estado de atomização, e é preciso, segundo o autor, muito otimismo para não se perder a coragem diante desse estado de coisas. Otimismo e coragem que o próprio autor parece demonstrar ao ser reconhecido desde seus contemporâneos como o psicanalista dos *casos difíceis*. Assim ele conclui: “Espero, entretanto, nesse caso também, que seja possível encontrar os caminhos adequados que permitirão ligar entre si os diversos fragmentos” (p. 105).

2.3 Trauma e psicanálise na contemporaneidade

Na esteira de Freud e Ferenczi, na contemporaneidade, autores como Bokanowski (2005) e Figueiredo (2018) também destacam a importância de se diferenciar traumatismos constitutivos e traumatismos restritivos da vida psíquica. Nesse sentido, a noção de traumático pode tanto indicar algo da potencialidade traumática na base de todo funcionamento psíquico, participando da gênese da organização do infantil, da pulsão e do desejo; quanto designar

processos destrutivos do psiquismo do sujeito frente a acontecimentos de força desorganizadora.

Bokanowski (2005) associa a ação *constitutiva* do traumatismo a aspectos ligados à “capacidade atrativa da força pulsional que organiza a vida fantasmática do sujeito e que, por isso mesmo, articula a representação do acontecimento traumático à estruturação das fantasias originárias: fantasia de sedução, de castração e da cena primária” (p. 30). Dessa forma, o traumatismo representa um núcleo central organizador do objeto interno, das fantasias inconscientes e dos processos de simbolização, presidindo a organização de um funcionamento psiconeurótico. Já a ação *negativa e desorganizadora* do trauma “*ataca o processo de ligação pulsional*, negativizando assim o conjunto das formações psíquicas” (p. 31). De acordo com o autor, o que aqui se designa por trauma refere-se tanto à natureza da identificação primária, quanto ao destino das relações pré-objetais, em articulação com as categorias de organização edipianas.

Este último aspecto é bastante significativo, uma vez que as desorganizações engendradas pelo trauma não são sempre da mesma natureza. Assim, falar do traumático de forma genérica não permite saber em que nível do psiquismo o mesmo opera sua ação. Podemos pensar traumatismos que desorganizam o funcionamento psíquico ao nível dos investimentos das relações de objeto e, traumatismos que desorganizam a psique ao nível da constituição narcísica, muito mais precoces, portanto. As modalidades, as contradições e fracassos que emergem dessa rede dão significado ao conceito de *trauma* que está no centro da clínica analítica contemporânea (Bokanowski, 2005).

Feitas tais considerações, passaremos a abordar o trauma em seu aspecto desorganizador do psiquismo, a fim de tecermos articulações com a noção do *irrepresentável*, objeto de estudo da pesquisa.

Kupermann (2022), a partir da teorização ferencziana, propõe que toda experiência traumática se desdobra em três tempos: o *tempo do indizível*, o *tempo do testemunho* e o *tempo do desmentido*. O *tempo do indizível* diz respeito ao acontecimento disparador da traumatogênese, a violação, o ato deflagrador de dor e de um excesso de excitação irrepresentável que provoca, por parte do psiquismo, tentativas de simbolização. O *tempo do testemunho* seria aquele no qual a criança endereça sua dor ao outro, como apelo ao reconhecimento, uma “tentativa de testemunhar perante a presença sensível do outro o ultraje sofrido” (p. 72). Por fim, o *tempo do desmentido* seria o ápice da traumatogênese, a afirmação de que nada aconteceu, de que não houve sofrimento, ou até mesmo a repreensão frente ao testemunho da pessoa assolada pelo trauma. Assim, o trauma somente adquire sua faceta efetivamente desestruturante com a consumação do terceiro tempo: o *tempo do desmentido*.

A partir da concepção de Freud (1920, 1939) e Ferenczi (1933) a respeito do trauma, Bokanowski (2005) evidencia o aspecto de esmagamento do psiquismo nascente da criança e o conseqüente comprometimento à sua constituição psíquica. O autor articula o caráter excessivo do traumático, no que concerne tanto a um objeto excessivamente presente ou excessivamente ausente. De toda forma, trata-se de um objeto excessivo, que deixa marcas significativas no psiquismo em constituição.

Nesse processo, Figueiredo (2018) enfatiza a radicalidade das defesas acionadas pelo psiquismo, bem como o uso maciço das mesmas, em decorrência da precocidade das angústias devastadoras vivenciadas pelo sujeito, sem que este tenha os recursos de contenção, mediação e transformação da experiência emocional:

(...) quanto mais cedo e devastadoras as angústias se apresentam nos processos de constituição do psiquismo, quanto mais desamparado está o psiquismo em estado nascente e mais sujeito a situações traumáticas, quando menos recursos egoicos existam para exercer as funções de contenção, mediação e transformação da

experiência emocional, mais radicais serão as defesas acionadas e mais maciço o seu uso (Figueiredo, 2018, p. 24).

Figueiredo (2018) desenvolve, então, as diferenças fundamentais entre os processos de cisão e de recalque. De acordo com o autor, as cisões (clivagens) e os recalques podem ser concebidos como modos distintos de lidar com o intolerável, inadmissível ou incompatível da experiência humana:

No primeiro caso (o das cisões), criam-se barreiras verticais que mantêm lado a lado porções segregadas da realidade objetiva e da subjetividade; no segundo (os recalques), criam-se barreiras horizontais em que partes da experiência (representações, mas também afetos) são excluídas da consciência e “soterradas”. Em contraposição aos modos neuróticos e “normais” de *enfrentar os conflitos* – o que se dá predominantemente pelas vias do recalque e da repressão –, quando predominam as cisões o que se tenta é *evitar a constituição do conflito psíquico* (Figueiredo, 2018, p. 16).

Assim, de acordo com o autor, na história do pensamento psicanalítico se estabelece uma importante relação entre as cisões e as experiências traumáticas, de um lado, e entre a repressão (ou recalque) e os impulsos e fantasias conflitivos, de outro. Nesse sentido, “as cisões cumprem essa tarefa básica de proteção, impedindo que o conflito e suas tensões se instalem no psiquismo” (Figueiredo, 2018, p. 16).

Nesse ponto, é importante retomarmos Green (1977/1988) quando afirma que a clivagem está referida a divisões no interior do próprio sistema egoico que impedem o reconhecimento, integração e elaboração de percepções traumáticas e experiências afetivas. De acordo com Sales et al. (2016), a clivagem está diretamente relacionada à vivência de um trauma, “trata-se de uma defesa do Eu que ao ser confrontado com um sofrimento extremo consente, para sobreviver, em uma automutilação” (p. 64). Esta ideia da automutilação possui,

como vimos, suas bases já em Ferenczi (1932/1990) com as noções de *autotomia* ou *autoclivagem narcísica*.

Outro elemento importante destacado por Figueiredo (2018) no que se refere às clivagens no interior do aparelho psíquico seria o processo de *desautorização*. Este processo, também relacionado ao *desmentido*, designa uma impossibilidade de ligações e trânsito psíquico das vivências traumáticas do sujeito. Assim, estas experiências (em formas de imagens ou percepções) ficariam isoladas psiquicamente, impossibilitadas de transitar pelo aparelho psíquico e, portanto, clivadas.

Com isso, o autor retoma a ideia de *enclave psíquico*, algo muito próximo ao que Freud apresenta no texto de 1939, *Moisés e o Monoteísmo*, sendo nomeado como “um Estado dentro de outro Estado” (Freud, 1939/1996, p. 89). De acordo com Figueiredo (2018, p. 20), trata-se de:

(...) um “desvio” sem saída na rede das tramitações do psiquismo, como a impossibilidade de ir adiante, de transitar, de tirar consequências da experiência. (...). Nessa medida, o episódio traumatizante desautorizado não impõe uma transformação radical no conjunto da experiência (que tende a permanecer intacto), mas passa a existir em uma área separada, paralela e incomunicável.

A colocação de Figueiredo nos ajuda a pensar o que Freud (1917/1996) traz, a respeito das neuroses narcísicas, nas *Conferências introdutórias sobre a psicanálise*, quando indica que estas neuroses “difícilmente podem ser acometidas mediante a técnica que nos foi de utilidade nas neuroses de transferência. (...) Com elas, o que sempre acontece é, após avançarmos uma curta distância, depararmos com um muro que nos força a parar”. Freud faz uma comparação entre as neuroses de transferência e as neuroses narcísicas, afirmando que, nas neuroses de transferência, também nos deparamos com barreiras de resistência, mas conseguimos

“demoli-las, parte por parte”. Já nas neuroses narcísicas, “a resistência é intransponível” (Freud 1917/1996, p. 423-424).

Este muro intransponível do qual fala Freud referindo-se às neuroses narcísicas, nas quais estão inseridas as neuroses traumáticas, parece apresentar estreita relação com a noção de *enclave psíquico* destacado acima por Figueiredo (2018) no que se refere à impossibilidade de ir adiante, de transitar e tirar consequências da experiência. Nesse sentido, o conteúdo desautorizado estaria apartado, radicalmente separado e incomunicável em relação aos demais conteúdos da vida psíquica do sujeito.

Sobre esse aspecto, é essencial destacar o elemento social do trauma, o que Figueiredo (2018) nomeou como “dimensão social do trauma”. De acordo com o autor, a partir de Ferenczi (1932/1990), “o traumático não residiria apenas no abuso ou na violência cometida contra a criança, mas na recusa (por incapacidade ou má-fé) por parte do mundo adulto em reconhecer e acolher o episódio, que é assim desautorizado” (Figueiredo, 2018, p. 21). Dessa forma, o autor evidencia o que ocorre no entorno do trauma ou após a cena traumática, sendo este um elemento fundamental para se pensar os processos traumáticos para o sujeito.

Assim, Figueiredo (2018), apoiado na teoria contextualista do trauma desenvolvida por Robert Stolorow e George Atwood (1993), afirma que “não se trataria apenas de ser ‘muito afetado’, mas de não encontrar uma resposta social capaz de conter e processar simbolicamente as intensidades afetivas” (p. 27). Cria-se, portanto, uma área da experiência carente de representação compartilhada. O autor continua desenvolvendo que os afetos não suportados, e por isso insuportáveis, podem produzir efeitos traumatizantes, desintegradores e mortíferos.

A partir desses efeitos desintegradores, formariam-se no psiquismo os elementos dissociados (dejetos) que compõe o que Robert Stolorow e George Atwood (1993) citados por Figueiredo (2018, p. 27) chamaram de “inconsciente invalidado”. Para os autores, os

componentes desse inconsciente não chegaram a ser articulados no campo do sentido, ou, poderíamos dizer, do simbólico, permanecendo dissociados psiquicamente.

Nesse sentido, Kupermann (2022) apresenta de forma interessante a ligação entre os processos de desmentido e desautorização. Segundo o autor, o desmentido ocorre em um espaço *relacional e intersubjetivo* – ou seja, um outro que se recusa a reconhecer e acolher a experiência traumática. Paralelamente ao desmentido, o evento do trauma implica também uma *desautorização intrapsíquica* – a impossibilidade de trânsito psíquico de conteúdos insuportáveis ou intoleráveis para o sujeito.

Dessa forma, Bokanowski (2005) argumenta que, diante de respostas inadequadas e desqualificantes por parte do objeto, que não pode nem conter, nem metabolizar, nem ligar a descarga pulsional por uma ação fantasmática, a criança se vê presa a um estado de terror e horror, pela falta da capacidade de introjetar o crescimento pulsional. De acordo com o autor, a intensidade do trauma provoca um curto-circuito nos mecanismos de recalçamento reforçando os mecanismos de negação e de clivagem, de identificação projetiva patológica e de fragmentação.

À afirmação do autor, acrescentamos a observação de que não se trataria exatamente da questão de um curto-circuito nos mecanismos de recalçamento, mas da própria impossibilidade de recalcar, uma vez que ao evento traumático foi impedida a representação psíquica, não havendo, portanto, a possibilidade do recalque. O que estaria em jogo nesses processos seria a impossibilidade de representar psiquicamente e simbolizar a experiência traumática em uma cadeia associativa, restando ao conteúdo traumático a permanência em zonas de isolamento psíquico, o *enclave psíquico*, conforme apontado anteriormente.

Nesse ponto, gostaríamos de voltar à noção de “inconsciente invalidado” (Stolorow e Atwood, 1993 citados por Figueiredo, 2018, p. 27). Esta expressão nos chama a atenção para a dimensão do inconsciente que ultrapassa o inconsciente pulsional e recalçado, apontando para

algo que já estava em Ferenczi (1932/1990, p. 62) como um “inconsciente fragmentado”, ou seja, partes do eu que, em sua experiência com a realidade (interna e externa), não puderam ser integradas, permanecendo em ilhas de isolamento incomunicáveis. Essa noção também pode ser encontrada em Winnicott (1963/1994), *O medo do colapso*, ao falar de um inconsciente que não é exatamente o inconsciente reprimido da psicose, nem tampouco, o inconsciente pulsional, tratando-se portanto, de uma dimensão do inconsciente que não estaria integrada ao psiquismo de forma dinâmica.

Cesar e Ribeiro (2022), trazem uma rica contribuição relacionada ao *não vivido* de experiências extremamente traumáticas. A partir do texto *O medo do colapso e a vida não vivida* de Ogden (2016), as autoras destacam que “quando os eventos aterradores não podem ser experimentados, acabam por gerar um estado psíquico tal que uma ‘vida não vivida’ persiste” (Cesar & Ribeiro, 2022, p. 24). Esta *vida não vivida* estaria relacionada ao medo do colapso e às agonias primitivas do paciente (Winnicott, 1963/1994). Trata-se, portanto, de uma estratégia defensiva frente ao horror do trauma, que faz operar a clivagem e o afastamento drástico das experiências psíquicas.

Podemos articular essas noções com o que foi trabalhado por Green (1977/1988) como ilhas de isolamento, como núcleos incomunicáveis em um mesmo sistema, o sistema egoico. De acordo com o autor, esses núcleos poderiam ser designados como *arquipélagos*, metáfora que remete à radicalidade da separação das partes cindidas do eu e da incomunicabilidade entre ambas, operando a vivência de fragmentação psíquica abordada por Ferenczi em diversos de seus textos como, *Análises de crianças com adultos* (1931/1992), *Diário Clínico* (1932/1990) e *Confusão de língua entre os adultos e a criança* (1933/1992). Freud (1940[1938]/1996), no texto *A divisão do ego no processo de defesa*, também aborda os processos defensivos relacionados a uma *ichspaltung* - divisão do ego, o que ele também denominou de *fenda no ego*, processo que se diferencia do recalque nas neuroses de transferência.

Ao abordar os processos traumáticos, Figueiredo (2015) também aponta para algo relacionado à uma espécie de paralisia da temporalidade que ele denomina “temporalidade em sofrimento”, ou seja, “um tempo morto onde nada pode ser ressignificado” (p. 24). Nessa mesma perspectiva, Horn (2015), em um texto intitulado *O representável e o irrepresentável na vida psíquica*, retoma o neologismo *Impassé* (impassado), criado pelo psicanalista canadense Dominique Scarfone (2014) a partir das articulações teóricas de Michel de M'uzan, para fazer referência a essa temporalidade específica do traumático como “impassado” ou como “tempo atual”, e que seria característica da emergência da “coisa inconsciente” (Horn, 2015, p. 30).

Essas colocações parecem estar bastante relacionadas ao que Winnicott (1963/1994) desenvolve a respeito de um passado que *ainda não foi experienciado*. O autor coloca que “a experiência original da agonia primitiva não pode cair no passado a menos que o ego possa primeiro reuni-la dentro de sua própria e atual experiência temporal” (p. 73). Ou seja, para que algo se torne passado, é necessário que seja integrado como experiência psíquica, caso contrário, permanecerá para sempre atual para o sujeito.

Tais desenvolvimentos teóricos a respeito da temporalidade nos processos traumáticos, nos ajudam a pensar um tempo congelado, sem transformação dos conteúdos relacionados à experiência traumática. O que se coloca para esses casos não é o retorno de uma lembrança que foi recalcada, mas fragmentos de uma memória atual, de um *(im)passado*, do que não pôde se tornar passado e permanece como presença bruta, irrepresentável na vida psíquica do sujeito.

A articulação de Figueiredo (2015) sobre o “tempo morto onde nada pode ser ressignificado” (p. 24) indica que esses conteúdos não podem ser *ressignificados* pelo fato de que não puderam nem mesmo serem *significados* (simbolizados). A estes conteúdos foi impedida a passagem representacional e simbólica, restando-lhes o afastamento drástico em zonas psíquicas de isolamento, congelamento e morte.

Nessa perspectiva, de acordo com Sales et al. (2016, p. 65), “a clivagem do Eu sinaliza a existência de conteúdos incapazes de ingressar no circuito representacional e que justamente por isso adquirem características distintas daquelas apresentadas pelo material recalçado”. Os autores buscam superar o paradoxo de se pensar no retorno de algo que nem mesmo chegou a se integrar como uma experiência vivida. Estaríamos talvez lidando não com algo que retorna (como no caso do retorno do recalçado), mas com algo que está tentando se apresentar, ou melhor, se (re)presentar para o sujeito em busca de simbolização.

Dessa forma, os autores Moreno e Coelho Júnior (2012), a partir dos desenvolvimentos teóricos de Freud e Ferenczi, entendem que o traumático concerne a “rupturas do psíquico por uma quantidade que não pode ser prontamente assimilada, associada e inserida em uma cadeia representacional” (p. 50). Destacamos que os autores se referem à concepção de trauma articulada a partir da segunda tópica freudiana, e não à noção de trauma vinculado à representação e ao recalçado da histeria ou das neuroses de transferência. Assim, a questão traumática, a partir desse momento, coloca em evidência os elementos não simbolizados, ou não representados do psiquismo.

Para se pensar os aspectos de representação e não representação é importante retomar os elementos de ligação no interior do aparelho psíquico. Figueiredo e Candi (2015), abordam o excesso de energia desligada no psiquismo que é produzido por aquilo que eles chamaram de “materiais em estado bruto sem sentido” (p. 17). Esse aspecto é também apontado por Mezan (2014) quando discorre a respeito do traumatismo na metapsicologia. O autor retoma o texto freudiano de 1920, *Além do princípio do prazer*, destacando as forças excessivas que bombardeiam o psiquismo, rompendo o que Freud chamou de *paraexcitações* e ocasionando o consequente ingresso de grandes quantidades de energia no interior do aparelho psíquico.

Freud (1920/2010) indica que o excesso de excitação provocada pelo evento traumático, pode produzir consequentemente um excesso de energia livre, não ligada.

Articulando-se às noções de representação e inscrição psíquica, o que ocorre com o trauma, nessa perspectiva, é a impossibilidade de se representar as vivências traumáticas em decorrência da falha nos processos de ligação no interior do aparelho psíquico.

Assim, a noção do *material bruto sem sentido*, refere-se à impossibilidade de se estabelecer ligações com os demais elementos presentes no psiquismo, e a consequente impossibilidade de trânsito psíquico (Figueiredo, 2018). Ou seja, aqui percebemos estreita articulação entre os conceitos de trauma, denegação, desautorização, clivagem, enclave psíquico e, aquilo do qual procuramos nos aproximar neste trabalho: os processos de não ligação ou não representação, ou seja, o *irrepresentável* no interior do aparelho psíquico e como ele comparece na clínica psicanalítica contemporânea. É sobre isso que passaremos a discorrer no próximo capítulo.

CAPÍTULO 3

O IRREPRESENTÁVEL

Como vimos no primeiro capítulo deste trabalho, o conceito de representação passou por uma acomodação epistemológica na transição do campo filosófico para o campo psicanalítico, uma vez que Freud foi desenvolvendo concepções próprias acerca do conceito. No entanto, essa mesma concepção de representação psíquica desenvolvida por Freud na psicanálise acabou, ao longo dos anos, encontrando limites em sua aplicação como operador conceitual na teorização de fenômenos próprios ao aparelho psíquico (Figueiredo & Candi, 2015, p. 16).

O próprio Freud percebe isso no decorrer de seu percurso, indo de uma proposição do aparelho psíquico na primeira tópica, fundamentalmente pensado a partir das representações psíquicas (representações-coisa e representações-palavra), para uma segunda tópica que amplia essa concepção, incluindo no interior do aparelho psíquico as pulsões no Id (Freud, 1923/2011; 1933/2010; Green, 1998/2013). Isso será importantíssimo para desenvolvimentos posteriores a respeito do irrepresentável no psiquismo.

3.1 A noção do irrepresentável na psicanálise

A noção do irrepresentável ou dos estados não representados da mente tem sido objeto de investigação de importantes autores da psicanálise contemporânea, como André Green, Botella e Botella, Howard Levine, Talya Candi dentre outros. Segundo a concepção de Green (1998/2013), o irrepresentável está relacionado a falhas no trabalho de representação psíquica, pela operação da pulsão de morte, conforme descrito por Freud em *Além do princípio do prazer*

(1920/1996) e em o *Mal-estar na civilização* (1930/1996), quando evidencia os processos de desligamento ou de ataque aos movimentos associativos, representacionais e simbólicos do psiquismo.

Segundo Botella e Botella (2002), respaldados em Freud e Green, o irrepresentável remete também ao conceito de trauma, à impossibilidade de transformar uma vivência em algo psíquico, aspecto que será retomado posteriormente neste trabalho. Para os autores o excesso de conteúdos não representados no psiquismo, ocasionaria um efeito traumático. Aqui temos uma noção bastante interessante que concebe o trauma não apenas como causalidade para a instalação de dificuldades na constituição psíquica do sujeito, mas também como consequência de um psiquismo que se encontra sem condições de representação psíquica, ou seja, quando uma fragilidade psíquica já está instalada nesse sujeito.

Outras duas importantes contribuições para o campo foram os trabalhos organizados por Candi (2015) e Levine et al. (2016), obras respectivamente intituladas: *Diálogos Psicanalíticos Contemporâneos – o representável e o irrepresentável em André Green e Thomas H. Ogden e Estados não representados e a construção de significado – contribuições clínicas e teóricas*. Trata-se da colaboração de diversos autores que desenvolvem a temática da psicanálise contemporânea a partir das noções de representação e não representação psíquicas. Cada um desses autores traz contribuições enormes para o campo, e, nesse sentido, buscaremos abordar importantes aspectos do desenvolvimento teórico e clínico envolvendo a temática, recorrendo a eles e a outros autores que se debruçam sobre o tema.

Ao abordarem a temática, Figueiredo e Candi (2015, p. 14) interrogam: “O Id seria na sua essência um irrepresentável à procura de representação psíquica?”. Aqui obviamente estaríamos diante das pulsões, em si não representadas. No entanto, os autores também articulam:

Falar do irrepresentável implica conceber que algumas das impressões provenientes da relação com o mundo e, particularmente, com esse outro a partir do qual o psiquismo foi fundado e estruturado, poderia não resultar passível de qualquer inscrição psíquica ou de uma inscrição negativa que invalidaria as inscrições posteriores. Trata-se de reconhecer que existe no psiquismo um negativo radical, que é um NÃO, sem referência a qualquer positividade (Figueiredo & Candi, 2015, p. 14).

Dessa forma, os autores nos apontam para um irrepresentável relacionado às pulsões no Id e outro relacionado ao contato do sujeito com o mundo, com o objeto. A esses dois estados irrepresentáveis no psiquismo propomos nomear de *irrepresentável pulsional* e *irrepresentável objetual*. No entanto, é preciso desenvolver um longo caminho em torno do conceito de irrepresentável, ou, como muitos preferem chamar, de estados não representados da mente (Levine et al., 2016), antes de chegarmos nesse ponto.

De acordo com Figueiredo e Candi (2015, p. 16), “as noções de irrepresentável, de falta de inscrição psíquica, de não simbolizado, de desinvestimento, desligamento, de não sonho, de trauma negativo, foram encontradas cada vez com maior frequência nas discussões clínicas dos psicanalistas contemporâneos”, e demandam a introdução de novas “soluções teóricas” para poderem ser trabalhadas. Para os autores, tornou-se imprescindível delimitar o estatuto dessa noção e definir os termos de *representação*, *irrepresentável* e *não representação* a partir de uma perspectiva psicanalítica que possa inserir e delimitar estas noções dentro da metapsicologia freudiana.

Nas pesquisas realizadas até o momento neste trabalho não foi encontrada uma delimitação tão rígida que diferencie os *estados irrepresentáveis* e os *estados não representados*. Alguns autores como André Green, utilizam mais frequentemente o termo *irrepresentável*, já o casal Botella, bem como o psicanalista Howard Levine preferem mais frequentemente a utilização da expressão *estados não representados*. Talvez poderíamos pensar

nos estados *não representados* como algo mais amplo (Botella & Botella, 2002, p. 115) que engloba tanto aquilo que pode vir a ser representado quanto aquilo que jamais encontraria possibilidade de representação psíquica, já o termo *irrepresentável* ficaria destinado a esta última condição. No entanto, isto não é uma delimitação que aparece nos autores mencionados, é apenas uma conjectura que talvez possa encontrar melhor delimitação no futuro. Por isso, também optamos, neste momento, por não estabelecer uma separação rígida desses termos na tese.

Botella e Botella (2002) associam o termo irrepresentável àquilo que não pode “alcançar uma cadeia de representações governada pelo desejo inconsciente, pela pulsão e sua fixação em seu representante psíquico” (p. 141). Os autores apontam para os limites de nossos sistemas de representações, evidenciando a necessidade de se trabalhar, em termos de conceitos metapsicológicos, as noções de limites do representável, do figurável, que nos abre a compreensão de uma dimensão psíquica e dos sofrimentos outros que não os da neurose, um domínio que não remete mais apenas à noção de representação. Assim eles colocam: “(...) o que entendemos por irrepresentável não pode ser significado senão em uma negatividade, e há um certo tempo empregamos a formulação ‘não-representação’ para sublinhar bem sua natureza radicalmente diferente da representação” (Botella & Botella, 2002, p. 146). Percebam a mistura entre os termos “irrepresentável” e “não-representação” na conceitualização do casal Botella.

O aspecto da negatividade no irrepresentável é também muito trabalhado por Green. Em sua obra *O trabalho do negativo*, Green (1993/2010) desenvolve, dentre outros aspectos, os conceitos de alucinação negativa, função desobjetalizante, mãe morta e narcisismo negativo, relacionando ao mesmo tempo tais conceitos à pulsão de morte e ao irrepresentável. Foge ao escopo deste trabalho adentrar cada um dos conceitos mencionados, de forma que os mesmos

serão utilizados apenas como articuladores do que estamos nos propondo a pensar em termos dos estados não representados no psiquismo¹⁸.

Na articulação proposta por Green, referente aos conceitos de função desobjetalizante, alucinação negativa, mãe morta e narcisismo negativo, interessa-nos destacar, para os propósitos do estudo, o aspecto de desligamento que comporta a pulsão de morte, operando o desinvestimento, ou o não investimento, da pulsão sobre os objetos. Este é um ponto crucial para a compreensão dos estados não representados ou irrepresentáveis no psiquismo.

3.2 “*Representar já é ligar...*” - representação, ligação e condução

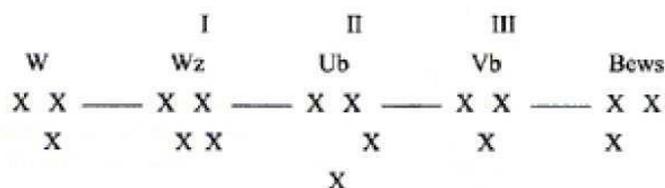
Urribarri (2015), retomando a teorização de Green, aponta que a mesma introduz o irrepresentável como limite da ligação representativa ou figurativa. Para Green o irrepresentável corresponde ao branco da alucinação negativa como expressão do desinvestimento: expressão da pulsão de morte. De acordo com Canelas Neto (2013, p. 181), as noções de ligação e de desligamento são conceitos muito gerais da psicanálise e se aplicam a energias, conteúdos e aos diferentes materiais que os veiculam. A fim de retratar a relação entre representação e ligação, o autor traz a seguinte citação de Green (1982, p. 297): “Representar já é ligar, mas pensar é re-ligar as representações”. Ou seja, estamos diante da estreita relação entre representação e ligação (ou investimento).

Considero importante retomar alguns elementos abordados no primeiro capítulo deste trabalho, a fim de fundamentar a ideia exposta no parágrafo anterior, tirando desta fundamentação, posteriormente, a compreensão dos processos de não representação.

¹⁸ Para maior aprofundamento desses conceitos sugerimos o estudo da própria obra do autor referenciada ao final do trabalho.

Na *Carta 52*, dirigida a Fliess, Freud (1950[1896]/1996) menciona estar trabalhando com a hipótese de que o mecanismo psíquico tenha se formado por um processo de estratificação no qual o material presente em forma de traços de memória estaria sujeito, de tempos em tempos, a um *rearranjo*, a uma *retranscrição*. E afirma que o que há de essencialmente novo em sua teoria é a tese de que “a memória não se faz presente de uma só vez, mas se desdobra em vários tempos; que ela é registrada em diferentes espécies de indicações” (p. 287).

A hipótese freudiana indica que esses traços de memória seriam sucessivamente reorganizados ao longo do desenvolvimento do indivíduo, de forma que haveria vários níveis de registros nos quais os mesmos traços, que ele denominou de *traços mnêmicos*, estariam ordenados segundo diferentes princípios associativos. Nesta mesma carta, Freud (1950[1896]/1996) apresenta uma figura esquemática [Fig. 7] que supõe os diferentes registros do que, na época, ele chamava de mecanismo psíquico.



[Fig. 7]

Na figura apresentada, *W* (*Wahrnehmungen*) são as *percepções* que não conservam em si nenhum traço do que ocorreu. *Wz* (*Wahrnehmungszeichen*) seria o que Freud nomeou de *indicação da percepção*, o primeiro registro das percepções, praticamente incapaz de assomar à consciência e se dispõe conforme as associações por simultaneidade. *Ub* (*Unbewusstsein*) seria a *inconsciência*, o segundo registro, disposto de acordo com outras relações (talvez causais), e igualmente sem acesso à consciência. *Vb* (*Vorbewusstsein*) seria a *pré-consciência*, a terceira transcrição, ligada às representações verbais. E *Bews* (*Bewusstsein*) seria a

consciência, ocorre quando as catexias provenientes de *Vb* tornam-se conscientes de acordo com determinadas regras.

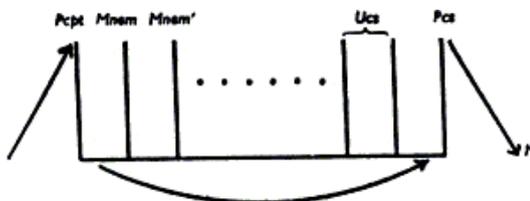
Importante chamar a atenção para *Wz* (*Wahrnehmungszeichen*), nomeado nesse momento por Freud de *indicação da percepção*, o primeiro registro das percepções. Esse registro, conforme nos aponta o esquema freudiano, é anterior a *Ub* (*Unbewusstsein*) que corresponde ao sistema inconsciente da primeira tópica, ou seja, ao sistema de representações inconscientes. É possível, portanto, pensar que esses primeiros registros perceptivos não sofreram ainda a ação da representação e do recalque, estão aquém desse processo.

Freud (1950[1896]/1996) acentua o fato de que os sucessivos registros representam a realização psíquica de épocas sucessivas da vida e que na fronteira entre essas épocas deve ocorrer uma tradução do material psíquico. Quando falta uma transcrição subsequente, a excitação é manejada segundo as leis psicológicas vigentes no período anterior, o que marca a presença do que ele chamou de “sobrevivências”, referindo-se ao material que não foi transcrito para o registro subsequente. Assim, alguns *traços mnêmicos* não seriam retranscritos nos sistemas subsequentes, devido ao desprazer que seria gerado por essa nova transcrição, permanecendo, então, sem acesso à consciência (Freud, 1950[1896]/1996, p. 289).

Poderíamos associar estas “sobrevivências” relacionadas à falha na transcrição do registro perceptivo ao que ocorre com o trauma, com o que não pôde percorrer a cadeia associativa de representações, permanecendo enclausurado, sem transformação psíquica. A noção de “impassado”¹⁹ relativa ao tempo traumático parece retratar bem o que é aqui descrito por Freud. A relação destas “sobrevivências” com o trauma se confirma quando Freud (1950[1896]/1996) indica que alguns *traços mnêmicos* não seriam retranscritos nos sistemas subsequentes, devido ao desprazer que seria gerado por essa nova transcrição.

¹⁹ Para retomar esta noção, retornar ao Capítulo 2, item 2.3 Trauma e Psicanálise na contemporaneidade.

No Capítulo VII de *A interpretação dos sonhos*, Freud (1900/1996) continua explicando que, no aparelho psíquico, permanece um traço das percepções que incidem sobre ele [Fig. 8]. A este ele descreve novamente como *traços mnêmicos*, e destaca que esses “traços mnêmicos só podem consistir em modificações permanentes dos elementos dos sistemas” (p. 566).



[Fig. 8]

Então, um sistema logo na parte frontal do aparelho recebe os estímulos perceptivos, não preservando nenhum traço deles e, portanto, sem memória; enquanto por trás dele, há um segundo sistema que transforma as excitações momentâneas do primeiro sistema em traços permanentes. Nesse processo, algo é retido permanentemente, mais do que o simples conteúdo das percepções que incidem sobre o sistema perceptivo (*Pcpt*). Freud (1900/1996) coloca que:

Nossas percepções acham-se mutuamente ligadas em nossa memória – antes de mais nada, segundo a simultaneidade de sua ocorrência. Referimo-nos a esse fato como “associação”. (...) devemos presumir que a base da associação está nos sistemas mnêmicos. A associação consistiria, assim, no fato de que, (...) a excitação é mais prontamente transmitida de um primeiro elemento mnêmico (*Mnem*) para um segundo do que para um terceiro. Um exame mais detido nos indicará a necessidade de supormos a existência não de um, mas de diversos elementos *Mnem*, nos quais uma única excitação, transmitida pelo *Pcpt*, deixa fixada uma variedade de registros diferentes (p. 567).

Assim, entre o sistema perceptivo e o sistema motor, teríamos os sistemas mnêmicos providos da capacidade de reter modificações em uma variedade de registros, conforme o

esquema freudiano apresentado. Nesse esquema, Freud (1900/1996) indica diferentes registros mnêmicos anteriores ao sistema inconsciente. Importante sempre lembrar que no aparelho psíquico da primeira tópica estamos lidando com o sistema inconsciente (*Ics*), entendido fundamentalmente como sistema de representações inconscientes (representação-coisa). A noção de inconsciente na segunda tópica terá outra complexidade e abrangência.

Percebemos nesse momento inicial da psicanálise – e isto é fundamental para o que estamos trabalhando – que Freud se detém a pensar um aparelho psíquico receptor de estímulos, cuja função é dar um destino aos mesmos a partir de um trabalho de transcrição. Isso nos ajuda a pensar os *traços mnêmicos* que, por algum motivo, não encontraram essa possibilidade de transcrição e permaneceram, portanto, aquém da cadeia de representações. Estaríamos, então, no terreno de elementos psíquicos não representados. Essa ideia é também evidenciada por Botella e Botella (2002, p. 100) ao mencionarem a noção de “traços traumáticos” e sua possível integração em cadeias de representações.

Neste ponto, é importante retomar a noção apresentada por Freud (1950[1895]/1996) no *Projeto*, de que as representações consistiriam em investimentos de traços de memória que se registraram a partir de estímulos corporais e de estímulos externos. Assim, para que os traços mnêmicos sejam representados psiquicamente é necessário um investimento. Caropreso (2003, p. 18), também desenvolve esta ideia, retomando o texto freudiano *Sobre a concepção das afasias* de 1891, e diz: “o correlato de uma ideia simples é sempre um processo associativo, ou seja, para haver representação é necessário que haja associação”. Isto também é confirmado por Garcia-Roza (2014, p. 66), a partir do mesmo texto freudiano: “Não há mais possibilidade, a partir deste ponto, de se separar representação de associação; ambas dizem respeito, segundo Freud, a um mesmo processo”.

Dessa forma, fica marcada a não dissociação entre representação e associação. A associação passa a ser condição necessária de todo correlato da representação. Assim como

também no texto de Freud (1891/2014) fica colocada a noção de condução na ideia de associação. Nesse sentido, Avzaradel (2015), retomando o *Projeto*, destaca a noção de “*bahnung*, que pode ser traduzido como facilitação ou como trilhamento” (p. 51), enfatizando a “passagem de impressões somáticas, o traço mnêmico através de desenvolvimentos, vinculações e trilhamentos até adquirirem expressão psíquica” (p. 54). Por expressão psíquica aqui concebemos uma maior elaboração psíquica em termos de representação. Os aspectos da associação, da condução e do trilhamento das representações nos ajudam compreender o que foi colocado por Figueiredo (2018) a respeito da impossibilidade de trânsito psíquico dos elementos traumáticos ou não representados para o sujeito²⁰.

Marucco (2013, p. 187), em seu texto *O representável e o irrepresentável – algumas ideias gerais*, a partir de autores como Green e o casal Botella, faz menção a “diferentes tipos de inscrições” e a inscrições que não puderam ser representadas. Para tanto, vamos recorrer à noção de *traços mnêmicos* para falar desses diferentes tipos de inscrição no psiquismo. Com isso podemos pensar em inscrições ou *marcas mnêmicas* no psiquismo que foram impossibilitadas de se ligarem a outros elementos, permanecendo não investidas, e, portanto, não representadas. No mesmo texto Marucco afirma:

(...) pensar no não representado, falar do irrepresentável implicaria conceber que algumas das impressões provenientes da relação com o mundo e, particularmente, com esse outro a partir do qual o psiquismo foi fundado e estruturado, poderiam não resultar passíveis de qualquer inscrição psíquica (Marucco, 2013, p. 187).

A partir desta citação, podemos começar a introduzir um aspecto que será posteriormente discutido em um tópico específico, diz respeito à concepção dos estados não representados como psíquicos ou não-psíquicos. A começar por esse importante texto de

²⁰ Para uma melhor compreensão desse aspecto associado à impossibilidade de trânsito psíquico, consultar o Capítulo 2 deste trabalho, item 2.3 Trauma e Psicanálise na contemporaneidade.

Marucco (2013), fica claro que ele concebe, a partir de Green e Botella, diferentes tipos de inscrições no psiquismo, bem como a presença de inscrições que não puderam ser representadas. No entanto, a citação traz também uma concepção de impressões que “poderiam não resultar passíveis de qualquer inscrição psíquica” (Marucco, 2013, p. 187). Esta é apenas uma amostra do que acontece em outros textos que tratam sobre o assunto (Botella & Botella, 2002; Levine et al. 2016) e que desenvolveremos com mais vagar posteriormente.

Por hora nos interessa destacar da citação apresentada, o aspecto irrepresentável das “impressões provenientes da relação com o mundo e, particularmente, com esse outro a partir do qual o psiquismo foi fundado e estruturado” (Marucco, 2013, p. 187). Ou seja, quando tais impressões permanecem no campo dos estados não representados do psiquismo. É sobre isso que nos deteremos a seguir.

3.3 Não representação, função desobjetalizante e patologias narcísicas

Conforme apontado no primeiro capítulo do trabalho, já no *Projeto*, Freud (1950[1895]/1996), ao discorrer sobre a primeira experiência de satisfação para o bebê, explica os processos de investimento e ligação da lembrança do objeto e da imagem motora (cinestésica), o que promove uma facilitação no interior do aparelho psíquico e a consequente descarga da tensão, pela alucinação e pelos posteriores movimentos empreendidos pelo bebê. Assim, a situação de tensão interna para o bebê só poderá ser modificada através do auxílio externo, com o qual chega-se a uma vivência de satisfação.

Um componente essencial dessa experiência de satisfação é uma percepção específica – a da nutrição por exemplo – cuja imagem mnêmica fica associada, daí por diante, ao traço mnêmico da excitação produzida pela necessidade. Em decorrência do vínculo assim

estabelecido, da próxima vez em que a necessidade for despertada, surgirá de imediato uma moção psíquica que procurará reinvestir a imagem mnêmica da percepção e restabelecer a situação da satisfação original, o que Freud denominou de satisfação alucinatória (Freud, 1950[1895]/1996; Freud 1900/1996).

Assim, é possível perceber a relação estabelecida entre investimento de traços mnêmicos e representação, ou seja, o que (re)apresenta o objeto para o sujeito-bebê é exatamente o reinvestimento da imagem mnêmica da percepção. Este aspecto é também retratado por Freud (1950[1895]/1996) no que se refere à experiência da dor, quando ele pressupõe que devido catexia (investimento) das lembranças, o desprazer é liberado do interior do corpo. Freud associa o investimento, ou a catexia, a um processo de facilitação que libera o desprazer no afeto. A catexia de uma lembrança hostil produziria o acréscimo da atividade de descarga e, com isso, a drenagem da lembrança.

No entanto, Freud (1950[1895]/1996) fala também de uma *defesa primária*, de uma repulsa em relação ao investimento da imagem mnêmica hostil, de forma que esta permaneceria descatexizada, sem ligação. Assim, teríamos uma defesa primária que impediria o investimento ou a catexia de determinadas memórias que permaneceriam afastadas ou clivadas no interior do aparelho psíquico – essa defesa estaria localizada na passagem do sistema mnêmico para o sistema inconsciente (*Ics*). E teríamos o recalçamento como outra defesa que ocorre na passagem do *Ics* para o *Pcs*.

Ou seja, a articulação freudiana nos aponta que, além dos processos de *recalçamento* entre os sistemas *Ics* e *Pcs-Cs*, encontramos outra forma de defesa mais arcaica e que se relaciona com os processos de *não investimento*, *não ligação* das pulsões aos objetos e, portanto, de *não representação*. É possível compreender que no *recalque*, a defesa é exercida sobre uma representação, impedindo-a de tornar-se consciente (recalque primário) ou de permanecer na consciência (recalque propriamente dito) (Freud, 1915/2010a); já nos processos

de *clivagem*, o que se impede é a própria representação. Os traços mnêmicos hostis, como os da experiência traumática, são, então, impossibilitados de se representar para o sujeito.

A relação pulsão e objeto na representação também é bastante trabalhada por Green em sua obra. Para o autor, o objeto é definido como o “revelador da pulsão” (Green, 1993/2010, p. 99) e como o agente que desencadeia a representação e a *função objetalizante*, conceito introduzido por Green para pensar o investimento da pulsão sobre o objeto. Dessa forma, podemos pensar que a função objetalizante estaria relacionada ao próprio processo de representação psíquica do objeto, ambos são processos que não podem se separar e repousam sobre a noção de investimento psíquico (Green, 1993/2010; Urribarri, 2015).

A *função objetalizante* tal como apresentada por Green (1993/2010) estaria assegurada pelas pulsões de vida mediante os processos de ligação sobre os objetos. Caso esse processo esteja de alguma forma impossibilitado, estaríamos diante de uma função contrária, a *função desobjetalizante*, operada pela pulsão de morte e pelo desligamento entre pulsão e objeto. Assim coloca Green (1993/2010, p. 100): “Inversamente, o objetivo da pulsão de morte é realizar, tanto quanto possível, uma *função desobjetalizante* pelo desligamento. Essa qualificação permite compreender que não é somente a relação com objeto que é atacada, mas também todos os substitutos deste – o Eu por exemplo”. E destaca que a manifestação própria à destrutividade da pulsão de morte é o *desinvestimento*.

A partir destas articulações, Green (1993/2010) irá então retomar de Freud (1950[1895]/1996) a importância dos objetos primários na origem dos processos de investimento e desinvestimento pulsional e, conseqüentemente, na função objetalizante. Isso tudo se refere à constituição do próprio psiquismo. No que concerne à clínica, Green irá relacionar a presença maciça de uma função desobjetalizante a quadros clínicos como a melancolia, o autismo infantil, formas não paranoides de psicose crônica, anorexias e diversas expressões da patologia somática do bebê, quadros marcados pelo desinvestimento radical da

pulsão de morte. Irá também articular a função desobjetalizante aos processos de simbolização extremamente prejudicados nos quadros apresentados.

Nesse sentido, Winnicott (1971/1975, p. 31) também irá evidenciar a noção de descatexia, ou desinvestimento, no contexto de falhas nas relações de objeto:

Se a mãe ficar longe por um período de tempo além de certo limite medido em minutos, horas ou dias, então a lembrança, ou a representação interna, se esmaece. À medida que isso ocorre, os fenômenos transicionais se tornam gradativamente sem sentido e o bebê não pode experimentá-los. Podemos observar o objeto sendo descatexizado (p. 31).

Ao analisar esse aspecto do texto winnicottiano, Reed (2016, p. 45) enfatiza que “a construção gradativa de representações de si e do objeto requer uma relativa consistência do comportamento do objeto na satisfação das necessidades”. Nesse processo, repetidos traços de memória, como por exemplo, do saciar a fome, combinam-se com traços de memória de tensão seguida de satisfação, bem como com traços do objeto. Percebemos na leitura da autora a contribuição de Winnicott sobre a descatexia do objeto, mas muito mais fundamentalmente a contribuição de Freud sobre o investimento das moções pulsionais sobre os traços mnêmicos a partir das primeiras relações com o objeto, operando o processo representacional, conforme descrito anteriormente.

O conceito de *mãe suficientemente boa* em Winnicott (1987/1999) também nos ajuda a pensar esse aspecto de consistência do objeto nos momentos primordiais do psiquismo infantil. Por outro lado, se o contato com o objeto primário é traumático, esses traços de memória não podem ser investidos pela pulsão, são recusados, não catexizados, a pulsão não se liga ao traço e, por conseguinte, não ocorre a representação do objeto. Assim continua Reed (2016, p. 45):

(...) o desvanecimento observado por Winnicott surge quando ocorre uma ruptura intoleravelmente longa na repetição da experiência gratificante, seja por inconsistência do objeto, por uma mudança prolongada no estado mental ou afetivo ou por uma

ausência muito longa. Em tais circunstâncias, nem a associação ao objeto de satisfação, nem a memória da própria satisfação pode ser mantida.

Nesse sentido, Green (1975) citado por Levine et al. (2016) irá relacionar estas falhas nas relações de objeto a falhas na capacidade de representar. Ou seja, a própria função objetualizante estaria aqui comprometida. Nesse mesmo sentido, Levine et al. (2016) desenvolve que a presença suficientemente boa do objeto externo alicerça a capacidade de representação do bebê.

A partir da representação do objeto, o bebê será capaz de tolerar e vivenciar a ausência externa, uma vez que uma representação suficientemente robusta do objeto estará simbolizada e existe internamente. Por outro lado, quando o objeto externo revela-se excessivamente traumático, ou ausenta-se demasiadamente, a capacidade de representar esse objeto será prejudicada, perdida regressivamente ou não conseguirá se desenvolver. Segundo os autores, esse é “o mundo do não neurótico, em que a ausência ou fragilidade do objeto interno torna intolerável a ausência do objeto externo” (Levine et al., 2016, p. 24).

Esse aspecto foi também trabalhado por Botella e Botella (2002) ao associarem o não investimento ou “negativação” da percepção a traumatismos repetidos devido “às ausências do objeto e à falência deste em sua função de ligação provocando o desintricamento pulsional e o trabalho da pulsão de morte” (p. 111). Os autores relacionam essa condição de não investimento sobre o objeto à função desobjetualizante proposta por Green, e afirmam que a perda de objeto, ou melhor, a perda do papel unificador dos investimentos – que é a representação de coisa do objeto – provoca um caos psíquico.

Isso implicará em consequências clínicas relacionadas à constituição narcísica do sujeito, uma vez que esta, em grande medida, partirá dos investimentos objetais primitivos (Mezan, 1993; Botella & Botella, 2002)²¹. Aqui estamos no campo do que comparece na

²¹ Além do texto de Mezan (1993), o texto do casal Botella (2002, p. 212) traz uma belíssima associação entre o ato psíquico de investimento do objeto e a constituição narcísica: “esse movimento unificador do narcisismo passa

literatura e na clínica psicanalítica com a denominação de *casos limite*, *casos fronteirios* ou *patologias narcísicas*, nos quais comparecem falhas importantes na capacidade de representação do objeto. Ou seja, um comprometimento na função objetualizante se deu, prejudicando os processos de simbolização e representação psíquica, bem como a própria constituição narcísica dos sujeitos.

3.4 O traumático e o irrepresentável

*O que é traumático não é a dor, mas a impossibilidade de representá-la*²²

Como vimos no segundo capítulo deste trabalho, a noção de trauma na psicanálise foi desenvolvida sob diversas perspectivas a depender do autor e do momento de evolução teórica do campo. Dessa forma, não apreendemos o conceito de traumático em psicanálise somente a partir de uma concepção teórico-clínica. O próprio Freud desenvolveu diversas articulações a respeito do trauma em momentos diferentes de sua obra, e assim também Ferenczi e outros autores da psicanálise clássica e contemporânea.

Assim, interessa-nos localizar, nesse ponto, a discussão em torno do traumático em sua dimensão irrepresentável. No processo de investigação a respeito do irrepresentável e do traumático comecei a entender quando o trauma comparece não somente como causa dos

pelo ‘ato psíquico do investimento do objeto’, dando forma à unificação das tendências sexuais auto-eróticas não ligadas entre si. Observemos que ‘o ato psíquico do investimento do objeto’ é decisivo para a formação da unidade narcísica do sujeito, sem esquecer que, nesse nível, investimento de objeto e investimento de si são convergentes e dificilmente discerníveis; ainda mais difícil porque, no sujeito, esse investimento de objeto é o precipitado dos cuidados maternos, do olhar da mãe que reflete toda satisfação através do espelho de sua própria unidade narcísica com seu filho. A energia das pulsões auto-eróticas do ego assim marcada pelo objeto se dirige unificada para o próprio ego”. Dessa forma, “a unidade narcísica do sujeito é contrapartida da representação de objeto; duas faces do mesmo dinamismo” (Botella & Botella, 2002, p. 213).

²² Frase de própria autoria a partir dos construtos teóricos abordados na tese.

processos de esmagamento do psiquismo (Bokanowski, 2005)²³, mas também, e de forma bastante significativa, como efeito desse esmagamento, subvertendo a noção de causa e efeito na constituição psíquica e, mais especificamente, nos processos relacionados ao trauma. Nesse sentido trago a contribuição de Botella e Botella (2002, p. 196): “Na verdade, tentamos abordar algo paradoxal que parece ser constitutivo do psiquismo: uma causalidade em que causa e efeito não se sucedem, mas são simultâneos”.

O trauma como causalidade psíquica é estudado de forma significativa desde os primórdios da psicanálise. No entanto, gostaríamos de desenvolver aqui, na companhia de Botella e Botella (2002) e Marucco (2013), a noção de trauma também como efeito. Ou seja, diante da ausência de recursos de representação e simbolização, o que se impõe para o sujeito frente às diversas experiências de vida é um excesso de conteúdos e vivências irrepresentáveis traumáticas. Dessa forma, não pensamos o trauma apenas em uma linearidade causa-efeito, mas em um processo de circularidade em espiral em que o trauma pode causar impactos significativos ao psiquismo em constituição, o que implicaria em dificuldades nos processos de representação psíquica; uma vez marcado pela insuficiência de recursos simbólicos, esse psiquismo estaria exposto a um excesso irrepresentável e, portanto, também traumático.

O que foi me convocando, principalmente ao observar o que ocorre na atualidade cotidiana e da clínica, foi a presença da experiência traumática em decorrência da impossibilidade simbólica dos sujeitos de representarem psiquicamente suas vivências. Marucco (2013, p. 188) sustenta que “o traumático não representado não seria proveniente somente da intensidade das percepções, mas da incapacidade de transformar uma vivência em algo psíquico”. Como dito em outro momento, a expressão *transformar uma vivência em algo*

²³ A partir da concepção de Freud (1920, 1939) e Ferenczi (1933) a respeito do trauma, Bokanowski (2005) evidencia o aspecto de esmagamento do psiquismo nascente da criança e o conseqüente comprometimento à sua constituição psíquica. O autor articula o caráter excessivo do traumático, no que concerne tanto a um objeto excessivamente presente ou excessivamente ausente. De toda forma, trata-se de um objeto excessivo, que deixa marcas significativas no psiquismo em constituição.

psíquico será discutida posteriormente. Já, segundo Botella e Botella (2002, p. 92): “A não-representação é sentida pelo ego como um excesso de excitação; se o psiquismo não consegue, por meio de uma transformação, tornar essa vivência acessível ao sistema de representações, o ego experimentará tal vivência como traumática”. Os autores continuam afirmando que:

O trauma deve ser compreendido em uma negatividade. (...) É no caráter “negativante”, na perda pelo ego de seus recursos, que compreendemos a qualidade traumática. A desorganização brutal originar-se-ia, acreditamos, não numa percepção, mas na ausência de sentido do violento excesso de excitação e do estado de desamparo do ego, na impossibilidade para o ego de representá-los para si (Botella & Botella, 2002, p. 93)

Dessa forma, os autores concebem o não representado em sua “potencialidade traumática” (Botella & Botella, 2002, p. 171). Segundo eles, essa ideia de potencialidade traumática já estava implicitamente presente em Freud, desde as *Primeiras publicações psicanalíticas* (1893-1899/1996), com a noção de neurose atual ou neuroses de angústia²⁴, condições relacionadas a um excesso de excitação não ligado, “sem nenhuma representação associada” (Freud, 1895/1996, p. 98).

No texto *A sintomatologia clínica da neurose de angústia*, Freud (1895/1996) traz elementos que poderíamos reconhecer como aquilo que hoje se denomina crises de pânico, hipondria, fenômenos psicossomáticos dentre outros. Quadros marcados por um acúmulo de excitação ou uma incapacidade de tolerar tal acúmulo. Parece que estamos lidando aqui com a noção de impossibilidade de trânsito psíquico pela ausência ou escassez de representações. Interessante notar que já no texto de 1895, Freud menciona que tais condições estão relacionadas a um afeto que não se origina numa representação recalcada (Freud, 1895/1996, p. 101), trata-se, portanto, de quadros que se diferenciam de forma significativa do que

²⁴ A nota do editor inglês do texto *A hereditariedade e a etiologia das neuroses* (Freud, 1896) coloca as *neuroses de angústia* como um dos tipos de *neuroses atuais* de acordo com o Freud, juntamente com a *neurastenia* (Conf. V. III da Imago, p. 143).

comparece nas neuroses de transferência. Estas são pistas importantes para que autores contemporâneos da psicanálise pudessem depois pensar a articulação entre o irrepresentável, o trauma e determinadas formas de adoecimento psíquico.

3.5 “Tornar psíquico um estado?” – a questão do psíquico e do “fora-do-psíquico” nos estados não representados

Iremos nos deter agora em um complexo ponto de entrave teórico a respeito do aspecto *psíquico* ou *não psíquico* dos estados não representados. Para isso vamos partir de algumas colocações na literatura que dão a entender que *não* se trataria de algo psíquico, mas de algo em busca, ou com a possibilidade, de tornar-se psíquico; para depois avançarmos no sentido de uma compreensão que entende os estados não representados como algo psíquico.

Botella e Botella (2002), ao abordarem os estados não representados e traumáticos, em uma importante obra intitulada *Irrepresentável: mais além da representação*, remetem à “incapacidade de transformar, de tornar psíquico um estado” (p. 94). Nesse mesmo sentido, Norberto Marucco (2013), no texto *O representável e o irrepresentável: algumas ideias gerais*, sustenta que “o traumático não representado não seria proveniente somente da intensidade das percepções, mas da incapacidade de transformar uma vivência em algo psíquico” (p. 188). Ou seja, ambas afirmações trazem a ideia de que os estados irrepresentáveis, ou não representados, estariam fora do psíquico ou, em outras palavras, não seriam estados psíquicos.

Nessa direção, em uma contribuição à metapsicologia dos limites, Junqueira e Coelho Júnior (2017, p. 91) propõem pensar os estados não representados como “fora-do-psíquico”, ou

seja, como “não-psíquico”. Para os autores o psiquismo seria definido como a parte organizada do *Self* (si-mesmo), e o *Self*²⁵ compreenderia tanto o psíquico como o não-psíquico:

O *Self* é tomado aqui como a pessoa total em excluindo o corpo biológico, e o aparelho psíquico é compreendido como a parte organizada do *Self* com vistas a dar um destino às excitações proveniente do corpo e do mundo externo. Nesse sentido, é necessário pensarmos um lugar para as excitações que não encontram destino, para a energia que não é transformada (Junqueira & Coelho Júnior, 2017, p. 91).

Para pensar esse lugar das excitações que não encontram destino, para a energia que não é transformada, os autores propuseram, então, a noção do “não-psíquico” ou do “fora-do-psíquico” (Junqueira & Coelho Júnior, 2017, p. 91). O que fica evidente em cada uma dessas proposições que consideram o irrepresentável como não psíquico, seria a presença de uma certa equivalência entre psiquismo e representação.

O fato é que precisamos seguir um pouco mais para entender que o psíquico não equivale à representação, pelo contrário, o psiquismo comporta também elementos que não foram representados e que, mesmo assim, o habitam, a exemplo das pulsões no Id, conforme nos aponta Freud (1923/1996). Esse psiquismo também carrega consigo uma desorganização, ele não se faz apenas de partes organizadas, representadas psiquicamente.

A composição de um psiquismo organizado em representações (*representações coisa e representações palavra*) pertence fundamentalmente à primeira tópica freudiana. A virada da segunda tópica a partir da década de 1920, traz nitidamente uma ampliação do aparelho psíquico para além dos sistemas de representações inconscientes e conscientes (*representação de coisa e representação de palavra*), incluindo nele as pulsões.

Conforme apontado por Green (1998/2013) e Levine et al. (2016), a partir desse momento, as pulsões deixam de ser algo externo ou limítrofe ao aparelho psíquico e passam a

²⁵ Para uma melhor compreensão da noção de *Self* apresentada pelos autores, consultar o artigo cuja referência encontra-se disponível ao final deste trabalho.

compor o Id, ou seja, passam a habitar esse aparelho psíquico em uma de suas instâncias. Urribarri (2015) também desenvolve a questão das pulsões fora e dentro do aparelho psíquico. Segundo o autor, no modelo da segunda tópica, com a introdução do Isso ou Id, as pulsões passam a estar dentro do aparato psíquico. Nesse modelo, a representação é um resultado possível, mas não um dado de partida: “Parte-se da moção pulsional do Isso: esta poderá ligar-se, dando lugar à representação” (p. 200).

Nas *Novas conferências introdutórias sobre psicanálise*, Freud refere-se ao Id como “um caos, um caldeirão cheio de excitações fervilhantes”; a parte obscura e inacessível da personalidade, em grande parte de “caráter negativo” (Freud, 1933/2010, p. 154). Esse negativo faz referência ao que não possui representação psíquica e nem pode ser acessado pela consciência do sujeito. Ou seja, mesmo como algo sem representação, as pulsões estão inseridas no aparelho psíquico da segunda tópica. Isso nos ajuda a pensar que o psiquismo não é o mesmo que representação; há algo *não representado* nele. E parte desse *não representado* seria composto pelas pulsões no Id.

Outro aspecto importante relativo à ampliação e complexificação do aparelho psíquico em Freud é que, em suas últimas publicações, como *Moisés e o Monoteísmo* (1939/1996), dentre outras, ao abordar a questão do trauma, Freud nos traz a noção da clivagem no interior do aparelho psíquico, com a metáfora de “um Estado dentro de um Estado” (p. 89) e “partes do ego que foram expelidas - *split off* (p. 90). Isso nos aponta para os processos de fragmentação do ego, de zonas de isolamento psíquico ocasionadas pelo trauma, conforme discutido anteriormente. Ou seja, Freud desenvolve as bases para a compreensão metapsicológica dos *estados não representados* no psiquismo, tanto na perspectiva das pulsões, quanto das experiências do sujeito com o mundo.

Urribarri (2015, p. 188), referindo-se à teoria geral da representação em Green, afirma o seguinte: “(...) trata-se da ampliação do espectro e dos tipos de representação para dar conta

da heterogeneidade do psiquismo (incluindo-se o irrepresentável), tal como o revela a clínica *dos limites*". Já Levy (2015, p. 80) faz menção a "elementos não simbólicos, a registros não simbolizados ou insuficientemente simbolizados incrustados na mente que ficam gerando sintomas próprios das situações traumáticas". E, ainda Rolland (2015), fazendo referência às neuroses traumáticas e à repetição mortífera dos traumas infantis em *Além do Princípio do Prazer* (Freud, 1920), evidencia "os traumas infantis que permanecem como traços no inconsciente" (Rolland, 2015, p. 156). Perceba que o autor utiliza o termo *traços* e não *representações*, justamente porque aqui estamos lidando com o que não encontrou possibilidade de representação psíquica e que, mesmo assim, habita o psiquismo do sujeito.

As citações acima indicam a presença de um irrepresentável no psiquismo. Mesmo aqueles textos que, em alguns momentos, parecem indicar que o irrepresentável não estaria dentro do campo psíquico, em outros momentos afirmam o contrário. Isto pode ser visualizado no texto de Marucco (2013), intitulado *O representável e o irrepresentável: algumas ideias gerais*. No primeiro parágrafo da página 188 o autor afirma: "Sustento que o traumático não representado não seria proveniente somente da intensidade das percepções, mas da incapacidade de transformar uma vivência em algo psíquico". Tal colocação traz a ideia de que o *não representado* não seria psíquico. No entanto, ele inicia o próximo item do mesmo texto dizendo:

Concebo o psiquismo humano como uma complexa estrutura na qual coexistem diferentes modos de funcionamento psíquico que denominamos *zonas psíquicas*. Estas se expressam através de diversas formas de repetição, determinando o aparecimento de diferentes tipos de angústia. É importante diferenciar dentro destas *zonas psíquicas* o vinculado com: 1) o representável, 2) o não representável e 3) o irrepresentável²⁶ (Marucco, 2013, p. 188).

²⁶ Para acessar a diferenciação apresentada pelo autor com relação ao *representável*, ao *não representável* e ao *irrepresentável* consultar as páginas 188 a 190 do texto de Marucco (2013), intitulado *O representável e o*

Ou seja, nessa citação, o autor defende que os *estados não representados e irrepresentáveis* configuram-se como *zonas psíquicas*, apesar de algumas afirmações anteriores trazerem a ideia oposta. Dessa forma, na expressão “o traumático não representado não seria proveniente somente da intensidade das percepções, mas da incapacidade de transformar uma vivência em algo psíquico” (Marucco, 2013, p. 188) acredito que seria necessário substituir o termo “algo psíquico” por “algo representado psiquicamente”, resolvendo assim a confusão instalada. Diante do exposto, entendemos que elementos *não representados* ou *irrepresentáveis* também são *psíquicos*. De acordo com o próprio Marucco (2013), fazem parte da *zona psíquica do não representado* ou do *irrepresentável*.

O casal Botella (2002, p. 92) também falam “da existência de uma ‘zona’ de não-representação no próprio seio do psiquismo que o constitui e participa do funcionamento inconsciente”. A não-representação corresponderia a um estado psíquico que, devido à ausência da qualidade *representação*, não pode ser definido senão através de uma terminologia negativa. Os autores mencionam o termo “zonas psíquicas de não-representação” ao abordarem a questão dos traumas infantis e afirmam: “Parece que podemos atualmente, (...) abordar outro modo complementar do conhecimento do funcionamento psíquico já indicado por Freud: além da memória e da representação, o mundo do trauma infantil irrepresentável e, mais amplamente, aquele da não-representação” (p. 118). Destaca-se, dessa forma, a necessidade de localizar a posição desses e outros autores, desfazendo ao mesmo tempo a utilização inespecífica e apressada do termo *psíquico* em algumas afirmações.

Todos esses desenvolvimentos apontam para a noção do irrepresentável, ou para o que não se representou no psiquismo, e que, ainda assim, é psíquico. Enfatizamos que para se compreender a noção de irrepresentável no psiquismo é necessário desfazer a confusão ainda

irrepresentável: algumas ideias gerais. Para os propósitos do que estamos buscando defender, interessa-nos destacar o que foi chamado pelo autor de *zonas psíquicas irrepresentáveis*.

existente entre psíquico e representação. Existe uma grande parcela do psiquismo não representada, e, portanto, também não simbolizada.

Outra noção que nos ajuda a pensar essa hipótese seria a noção do Real em Lacan. Para o autor, o Real seria aquilo que escapa a qualquer sentido ou significação, o impossível de ser pensado, a exemplo da pulsão em si mesma (Lacan, 1975-1976/2007). De acordo com Dunker (2022), o que dizemos ou pensamos da pulsão já seria a pulsão simbolizada ou, também, a pulsão que se liga ao registro do imaginário²⁷.

Dunker (2022) afirma ainda que o Real para Lacan é aquilo que é próprio da pulsão, mas também aquilo que é próprio do trauma. Segundo o autor, o trauma é um bom exemplo de como o Real pode incidir para um sujeito, o trauma sexual, o trauma da violência. Ou seja, é algo que excede o simbólico, que excede a capacidade de elaboração, bem como a capacidade de imaginarização. Novamente nos deparamos que com a dimensão pulsional e traumática do irrepresentável.

Diante do exposto, nossa hipótese é a de que o irrepresentável faz parte do psíquico, do psíquico pulsional em Freud a partir da segunda tópica e também do psíquico fragmentado proposto por Ferenczi como “inconsciente fragmentado” (Ferenczi, 1932/1990, p. 62). O primeiro diz respeito aos processos pulsionais do Id e que estamos denominando de *irrepresentável pulsional*; já o segundo teria relação com a fragmentação do ego, que Freud denominou de “partes do ego que foram expelidas (*split off*) pela influência do trauma” (Freud, 1939/1996, p. 90), André Green comparou a um “arquipélago” (Green, 1977/1988), e nós estamos denominando de *irrepresentável objetal*. É sobre estas dimensões do irrepresentável que passaremos a discorrer agora.

²⁷ Escapa aos propósitos do trabalho uma exposição detalhada dos conceitos lacanianos Real, Simbólico e Imaginário. Para maior aprofundamento desses conceitos, recomendamos a leitura do Seminário 23 de Lacan, referenciado ao final do trabalho.

3.6 O irrepresentável pulsional e o irrepresentável objetual

*Die Wahrnehmung spielt für das Ich die Rolle, welche im Es dem Trieb zufällt.
A percepção tem, para o Eu, o papel que no Id cabe à pulsão.²⁸*
(Freud, 1923, p. 8)

A exigência de trabalho imposta à psiquê através de suas relações com as pulsões e com os objetos é a criação de um sentido “para si”. Portanto, trata-se de um trabalho de subjetivação, que consiste em (se) representar as experiências vividas e o lugar que se ocupa em meio a elas.
(Urribarri, 2013, s/p)

Escolho as citações acima para iniciar a articulação que pretendo propor a respeito de diferentes dimensões do irrepresentável no psiquismo. Escolhi, a partir das investigações realizadas, denominar tais dimensões do irrepresentável de: *irrepresentável pulsional* e *irrepresentável objetual*. O primeiro diz respeito aos processos pulsionais em si não representados; já o segundo estaria relacionado com o que do mundo externo e dos objetos não alcançou a qualidade de representação psíquica. Nesse sentido, a percepção da realidade externa, assim como a pulsão, fazem uma exigência de trabalho ao psiquismo. Quando esse trabalho, por algum motivo, não pode ocorrer, estaríamos diante do irrepresentável.

Retomando o que anteriormente apontei do questionamento de Figueiredo e Candi (2015, p. 14):

O Id seria na sua essência um irrepresentável à procura de representação psíquica? Se for assim, qual é a matéria desse irrepresentável? Estar-se-ia falando do afeto na sua forma mais pura, uma hipótese formulada pelo próprio Green, no seu famoso livro *O discurso vivo*? E ainda, como discriminar esse afeto puro ainda não representado (mas à procura de sentido representativo) de um Irrepresentável formado essencialmente por negatividade?

²⁸ Tradução própria.

Os autores parecem evidenciar que a noção de irrepresentável comporta diferentes dimensões no psiquismo. E continuam articulando que falar do irrepresentável também implica conceber que algumas das impressões provenientes da relação com o mundo e com o outro poderia não resultar passível de qualquer representação psíquica, ou de uma inscrição negativa que invalidaria as inscrições posteriores (Figueiredo & Candi, 2015). Estaríamos portanto lidando com um irrepresentável das pulsões por um lado; e, por outro, com um irrepresentável decorrente da relação do sujeito com o mundo, com os objetos.

Botella e Botella (2002) trazem uma expressão muito interessante para o que estamos procurando desenvolver: o “irrepresentável da percepção” (p. 160). Isso parece relacionar-se estreitamente com o que nomeamos de *irrepresentável objetal*, ou seja, o que da relação do Eu com os objetos, pela via das percepções, não se representa. Freud (1923/1996, p. 37) afirma que o ego se desenvolve a partir do sistema *Pcpt* (perceptivo), dessa forma, se os traços perceptivos ou mnêmicos não podem ser investidos pelo sujeito, permanecem cindidos, isolados, ocasionando a fragmentação egoica de que nos fala tantos autores como Ferenczi (1932/1990), Green (1977/1988) dentre outros, e que também se encontra no texto freudiano *Moisés e o Monoteísmo* (1939/1996, p. 90), com a noção de *split of* ou “partes do ego que foram expelidas”.

Reed (2016), discorrendo sobre os estados de não representação relacionados à radicalidade defensiva, diz de um registro negativo, não representado, que “existe no ego inconsciente” (p. 68). Entendemos que Reed aborda aqui a noção do que estamos chamando de *irrepresentável objetal*, que estaria não no id, mas no “ego inconsciente”, ou seja, aquilo que se relaciona aos processos perceptivos e traumáticos do sujeito em sua relação com o mundo. Fica nítida a relação dos estados não representados objetais com a instância egoica em seus processos de fragmentação e clivagem psíquicas.

Já entendemos há tempos na psicanálise que existe em nós elementos não representados na perspectiva pulsional, ou seja, nem todas as pulsões encontrarão um representante psíquico

e, portanto, carregam algo desse irrepresentável no psiquismo, a pulsão em si mesma, isto seria o que estamos nomeando de *irrepresentável pulsional*. No entanto, interessa-nos também pensar outra dimensão do irrepresentável, que estamos nomeando de *irrepresentável objetual*. Em outras palavras, o que do objeto não se representou para o sujeito. Este seria o irrepresentável na dimensão da relação do sujeito com a realidade externa, com o outro, com os objetos – o que isso pode comportar de traumático, impossibilitando as vias de ligação e simbolização. Isso que não encontrou representação psíquica para o sujeito, e que não deixa de se impor para o mesmo. Esta última dimensão estaria muito mais relacionada ao ego do que ao id, pelo aspecto de sua relação com o mundo externo. Entendemos assim que enquanto o *irrepresentável pulsional* estaria relacionado aos processos psíquicos do id, o *irrepresentável objetual* diria respeito a processos egoicos em sua relação com a realidade externa.

Nesse sentido, é interessante recorrer à contribuição de Urribarri (2015), a partir da teoria geral da representação de André Green. O autor enfatiza a importante relação entre pulsão e objeto na teoria psicanalítica nos seguintes termos:

A pulsão e seu representante psíquico são a matriz do sujeito, porém seu potencial não se realizaria sem o encontro com o objeto. O objeto é definido como “o revelador da pulsão” e como o agente que desencadeia a representação e a função objetualizante. A ideia greeniana do par pulsão-objeto encontra sua expressão e articulação na teoria geral da representação” (Urribarri, 2015, p. 189).

Com isso, percebemos que a impossibilidade de ligação pulsão-objeto acarreta, por um lado, um excesso pulsional irrepresentável, e, por outro, um excesso de registros objetuais traumáticos também não representados. A articulação greeniana a respeito do par pulsão-objeto tem suas bases na teoria freudiana desde o *Projeto para uma psicologia científica* (Freud (1950[1895]/1996)). Lá Freud faz uma belíssima exposição sobre os primeiros registros do objeto (mundo externo) investidos pela moção pulsional do bebê. É exatamente quando a pulsão

pode investir o objeto que ocorre a possibilidade de representação psíquica, caso contrário o pulsional permanece irrepresentável por um lado (*irrepresentável pulsional*) e o objeto por outro (*irrepresentável objetal*), sem possibilidade de simbolização e trânsito psíquico. Isso nos faz lembrar da “inundação de afetos” descrita por Reed (2016, p. 67), afetos que não puderam se ligar aos objetos, caracterizando um excesso pulsional não ligado presente em diversas configurações patológicas relacionadas ao ato, ao corpo, e às intensidades.

Podemos, assim, avançar para a clínica pensando formas de constituição psíquica fundamentalmente marcadas pelo irrepresentável. Quadros em que estariam presentes a fragmentação psíquica e o esvaziamento simbólico. Estas condições têm sido descritas na atualidade como *patologias limite*, *casos fronteiros* e *patologias narcísicas*. Passaremos à apresentação e discussão de alguns recortes clínicos em que elementos dessa forma de funcionamento psíquico aparecem de maneira significativa.

CAPÍTULO 4

O IRREPRESENTÁVEL NA CENA ANALÍTICA

Desse modo, as imagens que de outro modo permaneceriam sem vida tornam-se episódios, e as tempestades emocionais sem conteúdo, enchem-se de um conteúdo representativo (Ferenczi, 1932/1990, p. 45)

Neste capítulo recorreremos a alguns recortes do processo analítico de Larissa, uma jovem de 18 anos que chega para os atendimentos clínicos tomada pela angústia e pelo vazio de associações. Com isso, procuraremos ilustrar o que foi abordado anteriormente a respeito do irrepresentável e do trauma, destacando mais especificamente a inundação de afetos irrepresentáveis por um lado; e, por outro os fragmentos da experiência traumática que não puderam se representar e que retornavam como uma “coisa sem forma”, ocasionando a vivência de uma agonia e a impossibilidade de “estar só”.

4.1 O Caso Larissa

Larissa, 18 anos, chega para a análise por meio de um pedido desesperado da mãe que entra em contato por telefone, dizendo que a filha precisa muito de ajuda. A mãe não consegue falar muito sobre o estado da filha, mas menciona de forma vaga uma possível violência sexual na infância. Larissa chega para as sessões contando de sua história e de seu momento atual de forma bastante distante e “desafetada”. Conta também de seus choros repentinos e “sem motivo”, momentos em que sente-se extremamente angustiada.

Larissa relata também suas vivências na infância ao se deparar com as brigas e discussões dos pais. Nesses momentos, assustada, ela procurava um lugar para se esconder,

geralmente o guarda-roupas ou embaixo da cama, na tentativa de livrar-se da dor e do horror que esses momentos lhe ocasionavam.

No decorrer das sessões, Larissa continua relatando seus choros atuais repentinos e “inexplicáveis”, juntamente com os medos apavorantes de ficar sozinha. Desde “sempre”, e ainda na ocasião com 18 anos de idade, Larissa não conseguia dormir sozinha, precisava dormir com alguém. Sempre quando estava sozinha dizia perceber a presença de uma “coisa” que não tinha forma, mas que causava uma “agonia”.

Dessa forma, delimito para o presente recorte do caso, pelo menos duas vertentes de análise: a primeira referindo-se às dificuldades frente ao conflito e à dor que repercutia em sua aparente apatia diante da vida, o “tanto faz”, e o excesso pulsional irrepresentável daí decorrente; e a segunda, que diz respeito ao irrepresentável do trauma que retorna na fragmentação das imagens que irrompem a partir da clivagem operada pela cena traumática.

4.1.1 A fragmentação e a inundação dos afetos

Durante as sessões, começa a se delinear por parte de Larissa uma posição de abnegação frente aos conflitos mínimos que poderiam comparecer, seja com a mãe, com o pai, com o namorado ou, até mesmo, com uma cliente da loja em que trabalhava. Para Larissa estava sempre “tudo muito bem”, no entanto, repentinamente, era assolada por vivências de extrema angústia, para ela inexplicáveis.

Nesses momentos ela chorava compulsivamente, sem entender exatamente o porquê. Penso que estamos aqui diante de uma experiência de fragmentação dos afetos, uma vez que a vivência traumática da infância frente aos conflitos dos pais, impossibilitou à Larissa as condições psíquicas de contenção de todo e qualquer conflito. Assim, Larissa continuava se escondendo, ainda hoje... e a cisão comparecia para ela como uma estratégia defensiva.

Durante seus relatos nas sessões nada parecia afetá-la. No entanto, o que ocorria era a impossibilidade de entrar em contato com o incômodo e a dor que os conflitos lhe causavam. Larissa não conseguia reconhecer e expressar sua oposição, sua discordância, seu desejo. Em suas relações ela era sempre a que se “adaptava” a tudo, no sentido mais negativo da palavra, para não enfrentar o conflito traumático. Nem que para isso ela precisasse mutilar-se psiquicamente. Isso nos remete à noção de *autoclivagem narcísica* ou *autotomia* de Ferenczi (1932/1990). Uma vez impossibilitados de representação e expressão psíquica, os afetos não ligados, emergiam de forma repentina, ocasionando o que Reed (2016, p. 67) nomeou como “inundação de afetos”.

A vivência traumática do conflito entre os pais desde a infância, fez com que Larissa precisasse se esconder pelo grau de insuportabilidade que essa vivência lhe acarretava. Obviamente, Larissa não possuía ainda, aos seus 5 anos de idade (e até menos), os recursos necessários para fazer frente a essa vivência que, para ela, era aterrorizante. Assim, durante toda sua vida, entrar em conflito era algo da ordem do impossível, do intolerável, era sempre melhor, em suas próprias palavras, “deixar pra lá”.

Nessas ocasiões da infância em que Larissa se escondia dentro do guarda-roupas ou em baixo da cama para se proteger das discussões violentas dos pais, fica nítida uma vivência de abandono em que um outro não comparece como anteparo à violência presenciada por Larissa. Ela tinha que “dar conta” disso sozinha, e a forma que encontrou foi se escondendo. Aqui podemos retomar a contribuição de Ferenczi (1932/1990) a respeito do entorno do trauma, o que foi também muito destacado por autores da psicanálise contemporânea como Figueiredo (2018), quando desenvolve o aspecto do abandono e da denegação no trauma: a dimensão do trauma encontra-se vinculada não somente pelo excesso traumático, mas também e fundamentalmente, pela ausência de uma presença que sirva como anteparo frente ao trauma.

A insuportabilidade dos afetos desencadeados pelo trauma fez com que Larissa buscasse estratégias defensivas de fragmentação e cisão para seguir seu caminho. Isso reflete bem a noção de *Bebê Sábio* em Ferenczi (1932/1990): “aquele que tudo sabe e nada sente” (p. 143). O “tanto faz” da indiferença que Larissa evidenciava, provocava na verdade, um excesso pulsional não representado que se manifestava nas inundações repentinas de afeto. Cabe destacar a radical diferença dessa manifestação em relação ao retorno do recalcado nas neuroses de transferência. Na experiência de Larissa podemos pensar muito mais na manifestação de elementos clivados e não recalcados.

Os atendimentos de Larissa eram sempre muito permeados por um vazio, uma indiferença radical, um “tanto faz”, para ela estava sempre “tudo bem”. No entanto, o afeto se impunha de forma dissociada, fragmentada e repentina. Era preciso um processo de aproximação desses afetos, do horror e da dor. Ela chegava às sessões ao mesmo tempo sem ter muito a dizer, mas também muito intrigada com os *choros que a tomavam* fora da sessão. Uso intencionalmente a expressão “*choros que a tomavam*” para destacar a vivência de clivagem e fragmentação dos afetos – algo muito distanciado de si. Era preciso que houvesse a possibilidade de ligação desses afetos à vivência do trauma, para que assim, eles obtivessem a possibilidade de um trânsito psíquico, tal como apontado por Figueiredo (2018), no processo de elaboração.

Sobre os processos de clivagem e fragmentação, Ferenczi (1932/1990) afirma que “Quando se perde a capacidade de suportar o desprazer, a falta de coesão vai até à fuga de ideias” (p. 72). Isso pode ser pensado no caso de Larissa, em sua dificuldade com o conflito, mas também com o “retirar-se” subjetivamente de um determinado momento, o “distrair-se”, as “ausências”, não saber o que o outro estava falando, os esquecimentos, a não-atenção e o mergulho no “mundo dos livros”, ou seja, em uma realidade que não é a dela, mas da qual se utiliza para escapar do conflito e da dor.

Em decorrência da clivagem e do aspecto inacessível dos afetos, as sessões com Larissa eram sempre muito difíceis, acarretavam uma sensação contratransferencial de esvaziamento. Larissa parecia não comparecer na sessão com sua angústia, como se tudo estivesse bem, nada a incomodasse. Ela precisava se esconder de seus incômodos, de seus conflitos, de si mesma. Em suas falas sempre estava “tudo bem”, ela era resignada, nada a atingia, “tanto faz”, afinal de contas ela “tinha que entender tudo”. Todos tinham os seus motivos, suas razões, menos ela mesma.

Dessa forma, as sessões eram marcadas pelo afastamento da dor, do desejo, dos conflitos; e, por um sentimento contratransferencial de tédio e vazio. A fala distanciada, de que “está tudo bem”, começa a incomodar a analista, e após 1 ano de um trabalho clínico difícil e pesado, a analista decide confrontar a paciente com o seu desejo de continuar ou não o processo. Resgatando esse momento agora na escrita me salta aos olhos a palavra “confrontar”. Esse movimento de confrontação me parece caminhar no sentido de deslocar Larissa do “tanto faz” e convocá-la a assumir sua palavra, seu desejo e os riscos que isso comporta!

A partir dessa convocação arriscada, a paciente tem um tempo para pensar até o próximo atendimento, mas tenta dizer na mesma sessão que pretende continuar, pois “por mais que esteja bem, sente a necessidade de se preparar para situações futuras que ela não consiga lidar muito bem” (sic). Na sessão seguinte quem se surpreende é a analista, que, ainda não se dando conta de seu ato convocatório em relação ao desejo da paciente, espera novamente a sessão entediante e se prepara para o mesmo gasto de energia que sempre lhe era demandado anteriormente. No entanto, o que ocorre é de outra ordem!

A paciente começa relatar sonhos... sonhos de guerra, sonhos de luta, queda, sobrevivência. Os sonhos eram relatados de forma extremamente fragmentada e rápida, no entanto, era possível perceber algo de simbólico começando a operar... uma postura

de indagação por parte da paciente, juntamente com um trabalho de integração e construção simbólica vai se tornando possível.

A partir desse momento, Larissa traz para as sessões sonhos que comunicavam sua angústia frente ao conflito, sonhos que traziam em si uma tensão e que a convocavam a fazer algo, retirando-a do tédio de não fazer nada, do “tanto faz”, de não se posicionar frente à vida, frente ao outro. A paciente pôde associar o fato de ter presenciado na infância constantes brigas e conflitos entre seus pais, momentos em que se escondia para que o conflito não a encontrasse.

Em uma das sessões, Larissa traz um sonho no qual ela tinha que lutar com uma bruxa. Ela se vê deitada sobre um altar, aguardando a luta começar e diz que quem decidiria a luta seria a lua. Após relatar o sonho, Larissa fala de forma infundável de suas chateações em relação à madrasta. Ao final da sessão, pudemos pensar juntas no significado da luta com a bruxa, do que a bruxa representaria simbolicamente, e todos os outros de suas brigas, de sua confrontação, e pudemos também indagar sobre a lua.

A lua representa o outro que decide... Larissa entra na luta, mas ainda não é ela quem a decide. Para ela ainda é difícil se posicionar e entrar no confronto, sem recuar de seu desejo. Ela ainda se vê inerte sobre o altar, esperando que alguém decida seu destino. No decorrer das sessões, Larissa começa a relatar o reconhecimento desse desejo, começa a se aproximar dele e, conseqüentemente, do conflito que ele acarreta psiquicamente e nos vínculos. Começa a entender que pode realizar apostas e também definir a luta em alguns momentos. Arrisca-se no confronto com o outro e os conflitos começam a aparecer no lugar do “tanto faz”.

Depois de manter um relacionamento em que se via apagada e ausente de si por 6 anos, Larissa consegue se questionar sobre seu desejo e sustentar o conflito que isso acarretaria. Finaliza a relação, apropriando-se de si mesma. Meses depois, em um novo relacionamento e, agora com 3 anos de trabalho analítico, Larissa diz: “Eu quero estar sozinha... com ele!”. Diz também que se surpreendeu com ela mesma, pois pela primeira vez conseguiu expressar

sua raiva e discutir com o namorado. O desejo e o afeto puderam comparecer. Ela pôde sair do “tanto faz” e entrar no conflito... consigo mesma e com o outro... já tem recursos para isso!

4.1.2 A agonia e a “coisa sem forma”

Juntamente com as questões relacionadas aos conflitos desenvolvidas até aqui, Larissa trazia para as sessões relatos de sua extrema dificuldade em está só. Isso em diversas dimensões, desde quando percebia que a mãe havia saído, até a impossibilidade de dormir sozinha em outro quarto. Mesmo com seus dezoito anos, Larissa tinha sempre que estar com alguém (a mãe ou o namorado), principalmente à noite. Quando tinha que dormir sozinha relatava um pavor, uma agonia, a presença de “uma coisa” que a observava.

Podemos nesse momento retomar o que a mãe de Larissa diz ao telefone sobre uma possível violência sexual. Não trago isso para as sessões, resolvo aguardar e acolher seu movimento e o tempo em que isso poderia comparecer para ela. Em uma das sessões Larissa toca no assunto de uma imagem estranha e angustiante que retorna constantemente pra ela, ela diz ter encontrado aleatoriamente uma imagem muito semelhante e envia a mim pelo celular dizendo: “Suzi... esta é a imagem muito parecida com a imagem que te falei... a imagem que sempre me vem à mente e que fico sem entender porquê, mas me incomoda... é estranha... angustiante”. Começamos a falar da imagem na sessão e a paciente relata sensações de ter vivido algo muito ruim, como se ela estivesse na ocasião olhando para o chão, ou para o azulejo que aquelas cores da imagem remetiam. A imagem era bastante confusa até para quem olhava a foto que ela encontrou na internet, e parecia apontar para uma vivência traumática inominável e não representada que retornava em forma de fragmentos impensáveis.

Na mesma sessão, Larissa relata sua desconfiança de que “algo deve ter ocorrido” com ela na infância. Mas não se lembra de nada muito específico. Conta também de sua reação

angustiada e de seus choros quando há uma aproximação sexual por parte do namorado. Presenciamos fragmentos de uma vivência traumática provavelmente muito precoce no pavor e na agonia de estar só, na “coisa sem forma” que a observa, na imagem angustiante e confusa, e no choro “inexplicável” frente à aproximação sexual.

O trabalho continua sem a intenção de confirmar ou não o evento – até mesmo porque em alguns casos isso é impossível e não é o que a psicanálise pretende -, mas fundamentalmente entendendo e validando a dor e a fragmentação que tal experiência provocou em seu psiquismo. Um espaço de contenção desses fragmentos e o encontro de uma imagem que pudesse “representar” o caótico do trauma, favoreceu uma simbolização possível.

Sem nos darmos conta exatamente de que isto acontecia, a capacidade de estar só pôde ir se estabelecendo para Larissa. No *a posteriori* do trabalho analítico, pude perceber que a contenção dos elementos fragmentados do trauma por parte da analista proporcionou uma vivência de segurança e confiança por parte da paciente. Larissa pôde internalizar a capacidade de contenção e simbolização a partir do vínculo transferencial com a analista.

A presença da analista possibilitou a internalização de um objeto continente²⁹ para os afetos e a possibilidade de simbolização do traumático. Três anos depois do início das sessões, Larissa chega contando, quase que despercebida em seu discurso, que dormiu sozinha durante uma semana na casa do pai que estava viajando. Ela conta sem enfatizar isso... ela conta contanto outra coisa... mas ao mesmo tempo dizendo que agora consegue estar só!

Larissa consegue dormir sozinha sem o assombro dos fragmentos clivados pelo trauma. Consegue também estar consigo mesma em outras dimensões subjetivas, consegue se perceber em uma relação de 6 anos e interrogar-se sobre ela, consegue entrar em conflito sem tanto horror frente ao “estar só”. Estes dois elementos do caso parecem muito articulados. O horror frente à perseguição traumática e a vivência do desamparo acarretam à Larissa a impossibilidade de

²⁹ Noção que será melhor desenvolvida no próximo tópico do trabalho, item 4.2 A clínica frente ao irrepresentável.

estar só frente à angústia e à ameaça. Por outro lado, conflitar também é ameaçador, atualiza para Larissa a vivência do desamparo e da solidão experienciadas na infância. Assim, Larissa buscava o tempo todo se esconder para não entrar em conflito, para não viver o abandono!

Um trabalho de suportabilidade do trauma e do irrepresentável se fez necessário para que a angústia encontrasse um lugar possível de sustentação no vínculo transferencial. Fragmentos irrepresentáveis presentes no psiquismo e na experiência da paciente demandaram de ambas, analista e analisanda, não um trabalho de deciframento interpretativo, mas antes, um trabalho de construção simbólica e de ligações entre elementos antes dissociados no psiquismo. Este aspecto do trabalho com o irrepresentável na clínica será melhor desenvolvido posteriormente.

O *irrepresentável objetual* e o *irrepresentável pulsional* de que tratamos no capítulo anterior podem ser pensados a partir do caso naquilo que comparece de forma dissociada em imagens e afetos. A presença de uma “coisa”, a imagem que retorna de forma confusa, por um lado, e a inundação de afetos vivenciada pela paciente, por outro, configuram elementos em estado de fragmentação psíquica. O aspecto traumático da experiência impossibilitou os processos de ligação e simbolização, operando assim um excesso de conteúdos desligados e, portanto, irrepresentáveis no psiquismo.

Assim, pudemos perceber a relação entre o medo de estar sozinha com o possível trauma vivenciado na infância. A dificuldade de estar só refletia ao mesmo tempo a ausência de um objeto seguro (vivência intensa de desamparo), juntamente com a ameaça desencadeada pelo trauma – a “coisa sem forma” que ocasionava sempre uma vivência de perseguição e de ser observada. A possibilidade de uma *vivência outra* na transferência permitiu a introjeção das capacidades continentais e simbólicas da analista. Ou seja, a analista ocupa aqui o lugar do objeto de identificação, de contenção e de testemunha que deveria ter comparecido no momento do trauma e não compareceu – o entorno do trauma (Ferenczi, 1932/1990;

Figueiredo, 2018; Kupermann, 2022). Isso abre a possibilidade de que uma nova experiência psíquica se dê para a paciente, a partir da presença continente da analista. Estamos aqui falando de uma presença que faltou no momento em que deveria ter comparecido.

Para esses casos, descritos pela literatura psicanalítica como casos difíceis, patologias narcísicas, quadros limite – marcados pelo irrepresentável e pelo trauma – a função da transferência não é a de atualizar simbolicamente as vivências recalçadas do paciente, mas sim a de possibilitar que uma construção simbólica e continente se dê pela via da identificação e da introjeção de elementos simbólicos e continentes do analista. Estamos, portanto, no campo das identificações narcísicas que falharam drasticamente em um momento muito precoce da constituição psíquica do sujeito. O trabalho analítico junto a esses pacientes demanda muito mais um movimento de construção... e não tanto o de interpretação ou deciframento, como ocorre nas ditas neuroses de transferência.

Passaremos, por fim, a discutir elementos da clínica psicanalítica frente ao irrepresentável, destacando aspectos da clínica na contemporaneidade, a questão transferencial e o trabalho de construção simbólica junto a estes pacientes.

4.2 A clínica frente ao irrepresentável

Em primeiro lugar, considero importante destacar que estados não representados ou irrepresentáveis no psiquismo não são prerrogativas “deste” ou “daquele” quadro clínico, mas fazem parte do psiquismo de todo e qualquer sujeito. Com isso entendemos que esses estados compareceram na experiência psíquica de todos nós e de qualquer paciente na clínica. Esse aspecto, de saída, coloca-nos diante de algumas questões relevantes: (1) seja qual for a estruturação psíquica do paciente, em algum momento estaremos lidando com isso que é

da ordem do irrepresentável; (2) a clínica psicanalítica atual tem se deparado com uma demanda bastante importante de pacientes ou sujeitos marcados fundamentalmente por dificuldades simbólicas significativas, o que faz intensificar a presença de conteúdos e estados não representados no psiquismo desses sujeitos e, conseqüentemente, na clínica; (3) portanto, o estudo dos estados irrepresentáveis no psiquismo tem sido tema central da psicanálise em seu desenvolvimento teórico-clínico atual. Esses três pontos nos indicam a relevância de pensar os estados irrepresentáveis na clínica.

4.2.1 A questão da clínica psicanalítica na contemporaneidade

Diversos autores da psicanálise contemporânea (Levine, 2010; Figueiredo & Candi, 2015; Canelas Neto, 2013; Junqueira & Coelho Júnior, 2017; Kupermann, 2022; dentre outros) têm procurado apontar a presença significativa, na clínica atual, de casos marcados por uma fragilidade no campo simbólico, o que dificulta e, por vezes, impossibilita um trabalho a partir da técnica clássica da associação livre. No entanto, é importante marcar, assim como esses autores também o fazem, que esses quadros clínicos não são necessariamente inéditos na clínica psicanalítica. Pelo contrário, comparecem já em Freud (1917/1996, p. 423-424) com a noção de um *muro intransponível* pela técnica clássica ao abordar as neuroses narcísicas e as neuroses traumáticas (Freud, 1920/2010; 1939/1996). Foram também investigados e trabalhados por Ferenczi que indicava nesse contexto a importância e a necessidade de uma *elasticidade da técnica* (Ferenczi, 1928/1992). O que se quer dizer, portanto, quando se enfatiza a atualidade desses quadros na clínica seria o aspecto de uma certa predominância dos mesmos na contemporaneidade em detrimento das chamadas neuroses de transferência que marcavam significativamente a clínica psicanalítica dos inícios do século XX.

Dessa forma, de acordo com Canelas Neto (2013), a clínica atual comporta uma “grande diversidade de patologias, as quais se distinguem das neuroses e também das psicoses” (p. 170). Ele destaca dentre estas condições as patologias narcísicas, psicossomáticas, distúrbios do comportamento alimentar, os chamados casos-limites, fronteiros ou *borderlines*. O autor também faz referência a André Green, evidenciando que é precisamente com esse grupo de pacientes que Green trabalha e constrói sua metapsicologia dos limites.

Junqueira e Coelho Júnior (2017) também destacam que nos últimos anos, tem ficado cada vez mais evidente que “certas manifestações, tais como as adições, as doenças psicossomáticas, os distúrbios alimentares e certas depressões, dentre outras, não podem mais ser reduzidas às estruturas nosológicas clássicas, como a neurose, a psicose e a perversão” (p. 86). Os autores apontam que esses casos não são propriamente novos, mas têm cada vez mais despertado o interesse dos psicanalistas e que “a compreensão desses pacientes tem sido realizada dentro do amplo espectro das patologias-limite, estados-limite, transtornos borderline etc” (p. 86).

Figueiredo e Candi (2015), na obra intitulada *Diálogos Psicanalíticos Contemporâneos – o representável e o irrepresentável em André Green e Thomas H. Ogden*, destacam que os analistas se deparam na contemporaneidade com pacientes debilitados em suas condições de experimentar afetos ou de formular pensamentos porque “as funções mentais necessárias para tal processamento não estão disponíveis na sua bagagem interna” (p. 17). Assim, de acordo com os autores:

os analistas não lidam apenas com materiais suprimidos da consciência que podem ser liberados através da interpretação do inconsciente, mas também com materiais em estado bruto sem sentido, que produzem um excedente de energia desligada, que procura vias de descarga rápida e eficaz para aliviar a dor psíquica provocada pelo contato com

a experiência emocional que é vivida, essencialmente, como um acontecimento traumático (Figueiredo & Candy, 2015, p. 17)

Nesse sentido, Avzaradel (2015) produz a seguinte interrogação: “O que fazemos nós que trabalhamos com a cura pela palavra quando esta falta? Que nos coloca a questão de como trabalhar com áreas da mente que não encontram palavras, isto é: não há representação da palavra, ou ainda mais grave, não há representação da coisa” (p. 39). É sobre isso que autores da psicanálise contemporânea já mencionados tem se debruçado, e que procuramos também pensar nesta pesquisa. Assim, consideramos fundamentalmente importante abordar as questões transferenciais na clínica psicanalítica dos chamados quadros limítrofes, ou seja, nas formas de sofrimento psíquico marcadas por um fragilidade narcísica e simbólica.

4.2.2 Para além da neurose de transferência... com que transferência estamos lidando?

Durante o árduo percurso de pesquisa e investigação fui sendo convocada a pensar o lugar do analista frente ao irrepresentável, frente a conteúdos que não alcançaram representação psíquica e que, portanto, não compareceriam na associação livre e na transferência como um retorno do recalcado. Nesse sentido, fui me dando conta, gradativamente, de que o lugar do analista nesse contexto era muito menos o da interpretação e muito mais o da contenção e metabolização dos afetos e conteúdos impensáveis do paciente.

Canelas Neto (2013), em seu texto *O conceito de limite para André Green: um modelo metapsicológico para pacientes fronteirizos*, destaca o papel da contratransferência do analista como guia para sua investigação no trabalho analítico junto a esses pacientes. O autor chega a dizer que “é preciso que o analista empreste seu inconsciente e seu pré-consciente ao paciente.

Como se o trabalho de representação necessitasse do inconsciente do outro para poder se efetuar” (p. 174).

Penso que neste empréstimo de seu psiquismo ao paciente, o analista faz operar a função de continente desenvolvida por Bion (1962/1991; 1963/2004). Zimerman (2008) procura apresentar o conceito bioniano de forma mais sistematizada, segundo o autor a concepção de continente faz referência à função materna em relação ao seu bebê, mas também à função do analista frente a estados bastante primitivos de seu paciente. Nesse sentido, a função de continente permite à mãe ou ao analista acolher, conter, decodificar, transformar, elaborar conteúdos impensáveis e devolvê-los em doses apropriadas, devidamente nomeadas e significadas. Zimerman (2008) ainda aponta a importância de se distinguir a função “continente” de um mero “recipiente” das angústias do paciente: “Enquanto o primeiro é um processo psíquico ativo, o segundo se refere a uma atitude passiva do psicanalista, como um mero hospedeiro ou depositário de projeções” (p. 233).

Esta função que, inicialmente, estaria presente no analista, poderia vir a fazer parte da própria estrutura psíquica do paciente a partir dos movimentos de introjeção. Assim, aquilo que anteriormente à análise era (in)suportável, pode agora ser suportado psiquicamente pelo analisando, uma vez que encontrou lugar simbólico e continente em seu psiquismo. Os desenvolvimentos teóricos a respeito do conceito de introjeção como elemento transferencial podem ser encontrados em Ferenczi (1932/1990), em Bion (1963/2004).

Ainda sobre o lugar transferencial do analista em contextos marcados fundamentalmente pelo trauma desestruturante, Ferenczi (1932/1990) em seu *Diário Clínico* destaca:

Na transferência, será dada a ocasião de receber a proteção e o apoio que faltaram no momento do trauma. O amor e a força do analista, supondo-se que a confiança nele seja suficientemente profunda e suficientemente grande, agem como o amplexo de uma mãe

amorosa e de um pai protetor. (...) Os sentimentos positivos da transferência fornecem, de certo modo *a posteriori*, o *contra-investimento* que não pôde constituir-se no momento do trauma” (Ferenczi, 1932/1990, p. 104-105).

Nesse trecho, Ferenczi associa o lugar transferencial do analista àquele de um outro que deveria ter comparecido no momento do trauma mas não compareceu, ou compareceu operando a violência do desmentido contra aquele que foi violentado. O analista agora em sua escuta deverá atentar-se para não reproduzir os mesmos mecanismos de desautorização vivenciados pelo paciente no momento do trauma. Este seria o *tempo do testemunho* na clínica, apontado por Kupermann (2022, p. 73). Ferenczi (1932/1990, p. 104-105) também trabalha a noção de *contra-investimento*. Ele entende que a postura de proteção, apoio e validação do analista em relação à vivência traumática oferece ao paciente o *contra-investimento* que não pôde constituir-se na ocasião do trauma.

Esse *contra-investimento* faz lembrar a barreira contra estímulos que impede o susto traumático descrito por Freud (1920/2010, p. 140), em *Além do Princípio do Prazer*. Também nas Novas Conferências Introdutórias, Freud (1933/1996, p. 85) desenvolve a noção de ego como “aquela parte do id que se modificou pela proximidade e influência do mundo externo, que está adaptada pela recepção de estímulos, e adaptada como escudo protetor contra os estímulos, comparável à camada cortical que circunda uma pequena massa de substância viva”. E um pouco depois no mesmo texto Freud afirma que o ego “assumiu a tarefa de representar o mundo externo perante o id” (p. 85). Aqui visualizamos a relação entre a representação e o ego. Portanto, se este ego encontra-se fragilizado em sua constituição, podemos pensar que a função de representação e simbolização também estará.

Outro ponto importante relacionando Freud e Ferenczi, diz respeito ao lugar transferencial do analista frente a pacientes marcados pelo trauma e por fragilidades narcísicas importantes. Ou seja, podemos associar a importância do outro, no caso o analista, como contra-

investimento frente ao trauma e também como matriz de identificação narcísica na formação egoica do sujeito. Ao mesmo tempo em que o analista funciona como continente necessário à vivência traumática, oferece também a possibilidade de internalização desses recursos por parte do paciente, de forma que este agora pode conter e simbolizar o que antes era impensável. O lugar transferencial do analista favorece, assim, a ampliação ou a construção dos recursos egoicos e simbólicos do paciente, anteriormente impossibilitados pelo trauma.

Importante destacar que não estamos lidando aqui com o retorno, na transferência, de algo simbolizado ou representado psiquicamente (neurose de transferência), mas com algo da ordem do irrepresentável ou da não representação que convoca analista e paciente a um trabalho de construção e elaboração simbólica possível. Isso foi também expresso por Bokanowski (2005) em seu texto *Variações do conceito de traumatismo: traumatismo, traumático, trauma:*

Deste fato, o processo interpretativo não pode mais se ocupar do conteúdo fantasmático portador de sentido e motor do processo associativo, mas deve, antes de tudo, restabelecer um objeto continente e para-excitatório, ou, talvez, se aplicar em estabelecê-lo pela primeira vez. Colocando toda a sua atenção sobre a dimensão narcísica da transferência e suas vicissitudes, o psicanalista, no seu trabalho de contratransferência, deverá estar particularmente atento à manutenção de certa continuidade psíquica, garantia de uma continência que anteriormente falhou cruelmente.” (p. 36).

O texto de Bokanowski (2005) também destaca o aspecto continente e para-excitatório do lugar e da função do analista em situações clínicas em que comparecem as fragilidades narcísicas decorrentes do trauma. Nesse contexto, não cabe ao analista a interpretação de materiais simbólicos e recalcados, mas a contenção de fragmentos e afetos não representados em busca de um possível trabalho de construção simbólica.

4.2.3 O trabalho analítico frente a estados não representados da mente

Por fim, gostaríamos de pensar o trabalho analítico frente a estados não representados da mente como possibilidade de ampliação ou mesmo construção de processos simbólicos, os quais permitiriam maior trânsito psíquico dos conteúdos do paciente e a integração de partes anteriormente fragmentadas pela operação da clivagem.

Ferenczi (1932/1990, p. 73), em seu *Diário Clínico*, discorre sobre condições psíquicas atravessadas pelo trauma em que uma parte da pessoa está “morta” ou encontra-se continuamente em estado de agonia. Ele denominou esta parte morta de “fragmento anestesiado” e continuou afirmando que a tarefa da análise nesses casos seria a de “eliminar a clivagem”. O autor fala da possibilidade de entrar em contato com a parte inconsciente, morta, por assim dizer, despedaçada da personalidade do paciente e ficar em contato com ela. A partir de sua experiência com o que ficou conhecido na psicanálise como *casos difíceis*, Ferenczi (1932/1990, p. 99) então afirma que “são indicados também os caminhos pelos quais, com uma grande paciência e compreensão pelo que é primitivo, sensível, intelectualmente paralisado, pode ser obtida a reunificação do fragmento traumatizado com a parte intelectual da pessoa”. Obviamente, o autor também destaca os limites desta reunificação, quando evidencia o seguinte ponto:

Fica em aberto a questão de saber se não existe um caso em que a reunificação do complexo, clivado por trauma, é tão insuportável que não se efetua totalmente e em que o paciente fica, em parte, marcado por traços neuróticos e acaba soçobrando ainda mais profundamente no não-ser ou na vontade de não ser (Ferenczi, 1932/1990, p. 74).

Ferenczi (1932/1990, p. 248), ao desenvolver teoricamente os processos de integração psíquica (reunificação da personalidade), diz da possibilidade de uma “cura” para o trauma, ou para as consequências do mesmo na vida do sujeito, a partir da “presença de alguém com quem

possa compartilhar e a quem se possa comunicar a alegria e o sofrimento (amor e compreensão)”. Nesse mesmo trecho Ferenczi utiliza a expressão “a personalidade é reunificada, curada. (Como ‘glue’)” – palavra inglesa traduzida para o português como “cola”, algo que produz uma ligação.

Associar esse aspecto da ligação e do trânsito psíquico aos processos de simbolização e representação parece fundamental aqui. Ou seja, aquilo que está clivado, sem ligação no psiquismo, pode encontrar, a partir de ligações representacionais e simbólicas, a possibilidade de trânsito na vida psíquica do sujeito.

Dessa forma, de acordo com Levy (2015), com a contribuição de diversos autores como Ogden (1996), Ferro (1998) e Green (2002/2010), na psicanálise contemporânea somos demandados a operar a partir de um novo modelo junto a estes pacientes, o que não implica o descarte do modelo clássico, apenas evidencia a necessidade de tomar em consideração o funcionamento e os recursos psíquicos com os quais estamos lidando na clínica.

Levy (2015) destaca que nesse novo modelo, chamado por Ferro (2011) e Levine (2012) de *modelo transformativo*, “a mente do analista tem um papel determinante na possibilidade de simbolização das não simbolizações oriundas de experiências traumáticas” (p. 68). Dessa forma, no modelo contemporâneo estaremos falando de criação/construção de significados, ou mesmo de linguagem, e não apenas em desvelamento ou tradução de significados já existentes. O resultado de todo esse processo segundo Levy et al. (2013) é que a técnica psicanalítica “evoluiu da decifração dos símbolos ao estímulo de sua criação no campo analítico. O campo analítico, com toda a relação intersubjetiva estabelecida entre analista e paciente, passa a ser entendido como o espaço em que os significados são gerados.” (p. 668).

Nesse sentido, Levine (2015) discute os modelos arqueológico e transformativo no processo analítico. Segundo o autor, na teoria clássica, observava-se a tarefa terapêutica da análise em relação à neurose como recuperação das lembranças reprimidas, descoberta e

elaboração da dimensão inconsciente das formações de compromisso patológicas do paciente. Já, na contemporaneidade, “cada vez mais analistas consideram que sua tarefa, além da tradicional análise das partes neuróticas da mente, inclui a necessidade de trabalhar de modo a *produzir transformações*, lado a lado e às vezes *em lugar* do paciente; para criar ou reforçar estruturas psíquicas que antes eram fracas, ineficientes ou inexistentes” (p. 303).

Levine (2015) destaca que esse trabalho foi descrito por Bion como *função alfa* e continente/contido, pelo casal Botella como *trabalho de figurabilidade*, por Green como *trabalhando como um outro semelhante*, e na teoria de campo de Ferro como *trabalho de narrativa construída em conjunto*. Levine, assim como os demais autores mencionados, reconhece o valor do modelo arqueológico clássico, mas considera-o insuficiente para pacientes que sofrem consequências de estados mentais sem representação ou com representação frágil. Para o autor estes pacientes “requerem a adição de um modelo construtivo ou transformativo de interação analítica, que se centra no funcionamento da mente do analista como parte da díade analítica, para a criação e/ou fortalecimento de elementos psíquicos e/ou além da sua revelação ou descoberta” (Levine, 2012, p. 209 citado por Levy et al., 2013, p. 669). Evidencia-se, assim, na atualidade uma preocupação técnica geral com o desenvolvimento das capacidades simbólicas dos pacientes, seja de produção simbólica, como de continência destes pensamentos e afetos, e não mais simplesmente com o desvelamento de conteúdos inconscientes (Levy et al., 2013).

O trabalho analítico frente às angústias impensáveis do paciente, frente ao irrepresentável do trauma e a processos arcaicos do psiquismo, demanda do analista um outro lugar, muito diverso do trabalho que se opera nas neuroses clássicas de transferência. Não se trata de interpretar ou até mesmo decifrar o inconsciente recalcado, mas sim construir possibilidades simbólicas para o que antes não se podia representar psiquicamente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho buscou investigar a noção do irrepresentável na clínica psicanalítica. Nesse caminho, o conceito de trauma mostrou-se fundamental para o estudo. Dessa forma, além do trabalho de resgate do conceito de representação psíquica na psicanálise, foi possível destacar diferentes momentos de teorização a respeito do trauma de Freud a Ferenczi. A compreensão de que o trauma que produz uma neurose de transferência é bastante distinto do trauma que produz uma neurose narcísica, ou até mesmo uma psicose, foi essencial para pensar a clínica na contemporaneidade.

O mergulho em autores contemporâneos da psicanálise permitiu a emergência de indagações a respeito de diferentes dimensões do irrepresentável no psiquismo. As noções de *irrepresentável pulsional* e *irrepresentável objetual* surgem como propostas para se pensar o irrepresentável do campo das pulsões, mas também o irrepresentável da relação do sujeito com o mundo, com os objetos. Parece-me que é exatamente a possibilidade de ligação entre estas dimensões de estados não representados que pode favorecer os processos de transformação no psiquismo de sujeitos marcados radicalmente pelo trauma e pela clivagem.

Durante o percurso de pesquisa fui desafiada por meus interlocutores a uma tentativa de delimitação a respeito das distinções entre os estados *irrepresentáveis* e *não representados* da mente. Confesso que fui tímida nesta tarefa, como destacado em outros momentos do trabalho, não me detive a uma diferenciação tão precisa desses estados, até mesmo porque penso serem conceitos entremeados e ainda em construção. No entanto, arrisco-me a indicar um esboço de diferenciação para desdobramentos posteriores.

No que concerne aos dois conceitos, não penso serem sinônimos, mas sim que estejam relacionados em grau de continente/contido. Nesse sentido, poderíamos pensar os estados *não representados* como um conceito mais amplo que abrangeria tudo aquilo que não encontrou

representação psíquica. Ou seja, dentro do conceito de estados *não representados* estariam tanto conteúdos ou vivências que um dia, ou a partir de algumas condições, poderiam tornar-se representados psiquicamente; quanto aqueles que jamais encontrariam esse estado de representação no psiquismo. Já os estados *irrepresentáveis* estariam marcados pela radical impossibilidade de representação e simbolização no psiquismo. No entanto, é importante destacar que esta é uma diferenciação bastante obscura até mesmo para os autores pesquisados. Geralmente esses termos são utilizados referindo-se aos mesmos estados no psiquismo, até mesmo porque não sabemos *a priori* o que poderá ou não encontrar possibilidade de representação psíquica.

Outra contribuição importante do trabalho refere-se ao aspecto *psíquico* ou *não psíquico* dos estados não representados. Defendi a hipótese de que mesmo estados não representados possuem seu lugar no psiquismo, recorrendo à noção de traços mnêmicos e também ao próprio conceito de pulsão, em si não representada. No entanto, tal articulação tem muito menos o caráter de uma afirmação e muito mais o caráter de um diálogo junto aos meus interlocutores e pesquisadores, com vistas a fecundas discussões sobre o tema.

O comparecimento predominante na atualidade de condições psíquicas marcadas pela fragilidade simbólica, em decorrência – ou, até mesmo, acarretando – processos traumáticos, convoca cada vez mais os psicanalistas a se confrontarem com estados irrepresentáveis na clínica. Sendo assim, um trabalho de construção simbólica, e não somente de interpretação, apresenta-se como possibilidade de destino para o traumático. Aquilo que antes encontrava no corpo e no ato formas de expressão, poderá, quem sabe, encontrar vias de simbolização e elaboração psíquicas a partir do vínculo transferencial com o analista.

Gostaria de destacar para estudos posteriores a importância do conceito de *figurabilidade* e do *trabalho do sonho* cujas bases se apresentam em Freud desde *A Interpretação dos Sonhos* em 1900, repercutindo em trabalhos importantíssimos como os do

casal Botella (2002), Levine (2016) dentre outros. Conceitos que ajudam a pensar o manejo clínico junto a pacientes impossibilitados de simbolizarem psiquicamente suas experiências. Outra noção que se articula muito bem ao trabalho, e que poderá ser explorada em futuras publicações é a noção de *elasticidade da técnica* proposta por Ferenczi (1928/1992).

São muitos os desdobramentos possíveis, um trabalho como este é sempre um recorte, um *deter-se* em um minúsculo fragmento de algo tão grandioso como a Psicanálise... um registro singular do que nos captura, sem que saibamos exatamente como e nem porque! Isto é pesquisa em psicanálise... e também, quem sabe, a tentativa de um contorno simbólico para o que antes era da ordem do irrepresentável!

Tampouco posso pretender que o próprio Freud esteja de acordo com tudo que eu publico. Deu-me sempre sua opinião franca, quando lha solicitei. Mas não exitava em acrescentar que, sob certos aspectos, o futuro poderia dar-me razão (Ferenczi, 1931/1992, p. 70)

REFERÊNCIAS

- Avzaradel, J. R. (2015). A propósito de um aparelho de linguagem. In T. S. Candi (Org.). *Diálogos psicanalíticos contemporâneos – O representável e o irrepresentável em André Green e Thomas H. Ogden*. Escuta.
- Baracat, J.; Abrão, J. L. F.; & Martínez, V. C. V. (2017). Confusões de línguas entre Freud e Ferenczi: trauma, sedução e contribuições de Jean Laplanche. *Memorandum*, 33, 68-89.
- Barros Neto, A. M. R. (2015). Sobre o que falamos quando falamos de representação: ensaio de historiografia filosófica. In T. S. Candi (Org.). *Diálogos psicanalíticos contemporâneos – O representável e o irrepresentável em André Green e Thomas H. Ogden*. Escuta.
- Bion, W. R. (1991). *Aprender com a experiência*. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1962).
- Bion, W. R. (1994). *Estudos psicanalíticos revisados*. (W. M. M. Dantas, Trad.). 3. ed. Imago.
- Bion, W. R. (2004). *Elementos de psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1963).
- Birman, Joel. (2019). *Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação*. 13ª ed. Civilização Brasileira.
- Bokanowski, T. (2005). Variações do conceito de traumatismo: traumatismo, traumático, trauma. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 39(1), 27-38.
- Botella, C.; & Botella, S. (2002). *Irrepresentável: mais além da representação*. Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul – Criação Humana.
- Campos, E. B. V. (2010). Representação psíquica e teoria da linguagem nos textos iniciais freudianos: um estudo da monografia sobre as afasias. *Paideia*, 20(45), 105-115.
- Candi, T. S. (2015). *Diálogos psicanalíticos contemporâneos – O representável e o irrepresentável em André Green e Thomas H. Ogden*. Escuta.

- Canelas Neto, J. M. (2013). O conceito de limite para André Green; um modelo metapsicológico para pacientes fronteirços. *Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre*, 20(1), 169-184.
- Caropreso, F. (2003). O conceito freudiano de representação em “Sobre a concepção das afasias”. *Paidéia*, 13(25), 13-26.
- Cesar, F. F., & Ribeiro, M. F. R. (2022). A função vitalizadora do analista e a palavra viva na sala de análise: reflexões a partir de Thomas Ogden. *Ágora (Rio de J.)*, 25(1), 18-26.
- Dunker, C. (2022). *Para entender Lacan* (curso online). Casa do Saber. Acesso restrito a assinantes.
- Ferenczi, S. (1990). *Diário Clínico*. (A. Cabral, Trad.). Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1932).
- Ferenczi, S. (1992). Elasticidade da técnica psicanalítica. (A. Cabral, Trad.). In S. Ferenczi, *Psicanálise IV*. Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1928).
- Ferenczi, S. (1992). Análises de crianças com adultos. (A. Cabral, Trad.). In S. Ferenczi, *Psicanálise IV*. Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1931).
- Ferenczi, S. (1992). Confusão de língua entre os adultos e a criança. (A. Cabral, Trad.). In S. Ferenczi, *Psicanálise IV*. Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1933).
- Ferro, A. (1998). *Na sala de análise: emoções, relatos, transformações*. (M. Petricciani, Trad.). Imago.
- Ferro, A. (2011). *Evitar as emoções, viver as emoções*. (M. Petricciani, Trad.). Artmed.
- Figueiredo, L. C. (2015). O tempo em sofrimento. In T. S. Candi (Org.). *Diálogos psicanalíticos contemporâneos – O representável e o irrepresentável em André Green e Thomas H. Ogden*. Escuta.

- Figueiredo, L. C.; & Candi, T. S. (2015). Apresentação. In T. S. Candi (Org.). *Diálogos psicanalíticos contemporâneos – O representável e o irrepresentável em André Green e Thomas H. Ogden*. Escuta.
- Figueiredo, L. C. (2018). *Psicanálise: elementos para a clínica contemporânea*. 2. ed. Escuta.
- Freud, S. (1996). Publicações pré-psicanalíticas (1886-1889). In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 1). Imago.
- Freud, S. (1996). Publicações pré-psicanalíticas (1892). In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 1). Imago.
- Freud, S. (1996). Projeto para uma psicologia científica (1895). In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 1). Imago. (Originalmente publicado em 1950).
- Freud, S. (1996). Carta 52 (1896). In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 1). Imago. (Originalmente publicado em 1950).
- Freud, S. (1996). Carta 67 (1897). In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 1). Imago. (Originalmente publicado em 1950).
- Freud, S. (1996). Carta 69 (1897). In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 1). Imago. (Originalmente publicado em 1950).
- Freud, S. (1996). Carta 71 (1897). In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 1). Imago. (Originalmente publicado em 1950).
- Freud, S. (1996). Esboços para a “Comunicação Preliminar” de 1893. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 1). Imago. (Originalmente publicado em 1940).
- Freud, S. (1996). Algumas considerações para um estudo comparativo das paralisias motoras orgânicas e histéricas. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 1). Imago. (Originalmente publicado em 1893).

- Freud, S. (1996). Estudos sobre a histeria. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 2). Imago. (Originais publicados em 1893-1895).
- Freud, S. (1996). Primeiras publicações psicanalíticas (1893-1899). In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 3). Imago.
- Freud, S. (1996). A sintomatologia clínica da neurose de angústia. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 3). Imago. (Originalmente publicado em 1895).
- Freud, S. (1996). A interpretação dos sonhos. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 5). Imago. (Originalmente publicado em 1900).
- Freud, S. (1996). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 7). Imago. (Originalmente publicado em 1905).
- Freud, S. (1996). A história do movimento psicanalítico. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 14). Imago. (Originalmente publicado em 1914).
- Freud, S. (1996). Conferências introdutórias sobre a psicanálise. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 14). Imago. (Originalmente publicado em 1917).
- Freud, S. (1996). Além do princípio do prazer. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 18). Imago. (Originalmente publicado em 1920).
- Freud, S. (1996). O ego e o id. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 19). Imago. (Originalmente publicado em 1923).

- Freud, S. (1996). Neurose e psicose. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 19). Imago. (Originalmente publicado em 1924).
- Freud, S. (1996). Mal-estar na civilização. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 21). Imago. (Originalmente publicado em 1930).
- Freud, S. (1996). Novas conferências introdutórias sobre a psicanálise. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 22). Imago. (Originalmente publicado em 1933).
- Freud, S. (1996). Moisés e o Monoteísmo. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 23). Imago. (Originalmente publicado em 1939).
- Freud, S. (2010). Introdução ao narcisismo. In *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 12). Cia das Letras. (Originalmente publicado em 1914).
- Freud, S. (2010). Além do princípio do prazer. In *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 14). Cia das Letras. (Originalmente publicado em 1920).
- Freud, S. (2010). Novas conferências introdutórias à psicanálise. In *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 18). Cia das Letras. (Originalmente publicado em 1933).
- Freud, S. (2010a). A repressão. In *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 12). Cia das Letras. (Originalmente publicado em 1915).
- Freud, S. (2010b). O inconsciente. In *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 12). Cia das Letras. (Originalmente publicado em 1915).
- Freud, S. (2011). O eu e o id. In *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 16). Cia das Letras. (Originalmente publicado em 1923).

- Freud, S. (2011). Nota sobre o “Bloco Mágico”. In *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 16). Cia das Letras. (Originalmente publicado em 1925).
- Freud, S. (2013). As pulsões e seus destinos. In *Obras Incompletas de Sigmund Freud*. Autêntica. (Originalmente publicado em 1915).
- Freud, S. (2014). Sobre a concepção das Afasias: um estudo crítico. In L. A. Garcia-Roza. *As Afasias de 1891*. Zahar. (Originalmente publicado em 1891).
- Freud, S. (2014). Conferências introdutórias à psicanálise. In *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 13). Cia das Letras. (Originalmente publicado em 1917).
- Freud, S. (2014). Inibição, sintoma e angústia. In *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 17). Cia das Letras. (Originalmente publicado em 1926).
- Freud, S. (1923). *Das Ich und das Es*. Internationaler Psychoanalytischer Verlag.
- Freud, S. (1933). *Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse*. Internationaler Psychoanalytischer Verlag.
- Garcia-Roza, L. A. (2014). *As afasias de 1891*. Zahar.
- Gomes, L. R. S., & Neves, A. S. (2014). *O traumático na clínica de família: uma investigação sobre vínculos violentos*. Dissertação Mestrado. Programa de Pós-graduação em Psicologia. Universidade Federal de Uberlândia.
- Green, A. (1988). O conceito do fronteiroço. In A. Green, *Sobre a loucura pessoal*. Imago. (Originalmente publicado em 1977).
- Green, A. (1990). *Conferências brasileiras de André Green: metapsicologia dos limites*. Imago.
- Green, A. (2010). *O trabalho do negativo*. Artmed. (Originalmente publicado em 1993).
- Green, A. (2013). Entrevista. In F. Urribarri, André Green - A representação e o irrepresentável rumo a uma metapsicologia da clínica contemporânea. *Revista Percurso*, 25(49/50). (Originalmente publicada em 1998).

- Green, A. (2010). Introdução al pensamento clínico. In *El pensamiento clínico*. Amorrortu. (Originalmente publicado em 2002).
- Hanns, L. A. (1996). *Dicionário Comentado do Alemão de Freud*. Imago.
- Horn, A. (2015). O representável e o irrepresentável na vida psíquica. In T. S. Candi (Org.). *Diálogos psicanalíticos contemporâneos – O representável e o irrepresentável em André Green e Thomas H. Ogden*. Escuta.
- Junqueira, C.; & Coelho Júnior, N. E. (2017). Acerca da metapsicologia dos limites. *Ágora (Rio J.)*, 20(1), 85-101.
- Knobloch, F. (1998). *O tempo do traumático*. EDUC.
- Kuppermann, D. (2022). *Porque Ferenczi?* 2ª ed. Zagodoni Editora.
- Lacan, J. (2007). *O Seminário, livro 23: o sinthoma, 1975-1976* / Jacques Lacan; texto estabelecido por Jacques-Alain Miller (S. Laia, Trad.). Zahar.
- Lameira, V. M.; Costa, M. C. da S.; & Rodrigues, S. de M. (2017). Fundamentos metodológicos da pesquisa teórica em psicanálise. *Revista Subjetividades*, 17(1), 68-78.
- Levine, H. B. (2012). Criando analistas, criando pacientes de análise. *Livro Anual de Psicanálise*, 26, 207-224.
- Levine, H. B. (2015). Trabalhando na fronteira do sonho: A matéria de que são feitos os sonhos. In T. S. Candi (Org.). *Diálogos psicanalíticos contemporâneos – O representável e o irrepresentável em André Green e Thomas H. Ogden*. Escuta.
- Levine, H. B.; Reed, G. S.; & Scarfone, D. (2016). *Estados não representados e a construção de significado: contribuições clínicas e teóricas*. Blucher.
- Levy, R.; Keidann, C. E.; Zot, J. S. D.; Menegat, M. A. B.; Neuhaus, M. D.; Santis, M. F. B.; & Lago, P. F. (2013). Símbolo e/ou representação: um mapeamento metapsicológico. *Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre*, 20(3), 653-676.

- Levy, R. (2015). A polifonia da psicanálise contemporânea: as múltiplas linguagens do homem. In T. S. Candi (Org.). *Diálogos Psicanalíticos Contemporâneos – O representável e o irrepresentável em André Green e Thomas H. Ogden*. Escuta.
- Marucco, N. C. (2013). O representável e o irrepresentável: algumas ideias gerais. *Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre*, 20(1), 185-202.
- Mezan, R. (1993). Do auto-erotismo ao objeto: a simbolização segundo Ferenczi. *Percurso*, 10(1), 19-30.
- Mezan, R. (2014). *O tronco e os ramos*. Cia das Letras.
- Moreno, M. M. A.; & Coelho Junior, N. E. (2012). Trauma: o avesso da memória. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 15(1), 47-61.
- Munhoz, J. M. H. (2009). O que representa representação? *Revista Brasileira de Psicanálise*, 43(2), 77-85.
- Ogden, T. H. (1996). Os sujeitos da psicanálise. (C. Berliner, Trad.). Casa do Psicólogo.
- Ogden, T. H. (2016). O medo do colapso e a vida não vivida. *Livro Anual de Psicanálise*, 30(1), 77-93.
- Peres, R. S.; Caropreso, F.; & Simanke, R. T. (2015). A noção de representação em psicanálise: da metapsicologia à psicossomática. *Psic. Clín. Rio de Janeiro*, 27(1), 161-174.
- Reed, G. S. (2016). Um espelho vazio: reflexões sobre a não representação. In H. B. Levine; G. S. Reed; D. Scarfone (Orgs.). *Estados não representados e a construção de significado – contribuições clínicas e teóricas*. Blucher.
- Rolland, J. (2015). O sonho e a situação analítica. In T. S. Candi (Org.). *Diálogos psicanalíticos contemporâneos – O representável e o irrepresentável em André Green e Thomas H. Ogden*. Escuta.
- Roussillon, R. (2014). *Manuel de la pratique clinique en psychologie et psychopathologie*. Elsevier Masson.

- Sales, J. L.; Oliveira, R. H.; & Pacheco-Ferreira, F. (2016) Clivagem: a noção de trauma desestruturante em Ferenczi. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 68(2), 60-70.
- Urribarri, F. (2013). O inconsciente e a linguagem na psicanálise contemporânea. *Percursos*, 25(49/50).
- Urribarri, F. (2015). André Green: uma metapsicologia contemporânea para orientar a clínica atual. Da estrutura enquadrante à heterogeneidade representativa. In T. S. Candi (Org.). *Diálogos psicanalíticos contemporâneos – O representável e o irrepresentável em André Green e Thomas H. Ogden*. Escuta.
- Winnicott, D. W. (1975). *O brincar e a realidade*. Imago. (Originalmente publicado em 1971).
- Winnicott, D. (1994). O medo do colapso. In D. Winnicott, R. Sheperd, & M. Davis. (Orgs.), *Explorações psicanalíticas*. Artmed. (Publicado originalmente em 1963).
- Winnicott, D. W. (1999). *Os bebês e suas mães*. 2ª ed. Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1987).
- Zimmerman, D. E. (2008). A Função “Continente” do Analista e os “Subcontinentes”. In D. E. Zimmerman. *Bion: da teoria à prática – uma leitura didática*. 2ª ed. Artmed.