

Repetição: Pulsão de Morte ou Esperança de Integração *

Eu pensava neste trabalho quando, na televisão, uma orquestra começou a tocar o bolero de Ravel. No início, apenas dois instrumentos. Mas o tema de Ravel se repete e a cada vez, entram alguns novos instrumentos. É a repetição do tema que permite que a orquestra vá introduzindo-se, aos poucos, levando a uma experiência que vai crescendo, crescendo, ganhando corpo, tornando-se mais densa, ampliando-se e conquistando espaço. É a repetição do tema que, sem se repetir, evidencia e permite o ganho em complexidade. Foi emocionante a interpretação da Orquestra Sinfônica de Berlim e foi, também, um exemplo vivo da importância da repetição e de como é a partir dela que brota a criatividade, surgem as transformações, o novo e o enriquecimento.

Pensei, naquele momento, em uma afirmação de Winnicott que sempre me chamou a atenção. Ele diz que somente com base na monotonia pode a mãe adicionar riqueza de modo produtivo à vida de seu bebê. É fundamental que esteja assegurada uma boa dose do mesmo para que a criança tranqüila possa fazer suas experiências, de forma criativa, livre e autônoma. Se isso não acontece a criança é roubada de si mesma, para se voltar para o que pode ser desorganizador ou ameaçador.

Também Freud nos diz em “Além do princípio do prazer”

“... A criança prefere ouvir sempre a mesma bela história que lhe foi contada em vez de uma nova, e essa repetição precisa ser idêntica. Nenhum desses fatos contradiz o princípio do prazer, pois fica evidente que a repetição, no sentido de reencontrar a identidade, constitui por si mesma uma fonte de prazer.”

Estamos diante da repetição articulada com o princípio do prazer.

Em 1920, entretanto, Freud observa que também há repetição de experiências desagradáveis e que nunca implicaram em satisfação, concluindo pela existência de uma compulsão à repetição, tendência mais primitiva do que o princípio do prazer.

* Trabalho apresentado no XXII Congresso Brasileiro de Psicanálise/ abril de 2009

O título deste trabalho refere-se à repetição e indaga se na sua origem esta pode ser pensada como pulsão de morte ou como esperança de integração.

Muitas vezes, clinicamente, já me fiz essa mesma e exata pergunta. Eu pensava no conceito de pulsão de morte para designar o movimento contra a vida, contra o investimento e a relação e suas manifestações no negativismo e na destrutividade. Eram sempre situações limite que se caracterizavam por uma oscilação incansável entre a vida e a morte, por uma repetição interminável em que justamente a esperança parecia desaparecer e eu me perguntava se não estaria diante dos limites do paciente, dos meus próprios ou os da psicanálise. São, muitas vezes pacientes limite, no sentido que não constituíram ou consolidaram os limites eu/não-eu e inconsciente/ preconscious-consciente (o duplo limite de Green).

Lembro-me de uma paciente que se referia a si mesmo como um cancer (que ela não tinha), com metástese por todo lado. Ela parecia querer me convencer que não tinha mais jeito. Vivíamos um nada sem fim. Era certamente uma ameaça e uma vivência de morte; seria expressão de um desligamento da vida e do desejo, seria então, expressão da pulsão de morte? Mas, ao lado dessa possível interpretação, vindo por um outro ângulo, não poderia ser a tentativa de inscrever na relação analítica e na circulação psíquica uma opressora e radical desesperança precisando para isso de uma continência que pudesse suportar e metabolizar essa desesperança, acolhendo sua existência e presença? Não teria estado a paciente diante do nada, da ausência de resposta e da não vida, situação já vivida que encontraria nessa inversão de posições essa forma e tentativa de expressão e inscrição? Seria preciso que eu pudesse reconhecer o movimento que a trazia ali também como um movimento de vida que não dava conta, entretanto, de atravessar essa morte, o vazio e a ausência e que me contava, dessa forma (através da compulsão à repetição), parte da história de sua vida. Lembrando Winnicott: “nada se passou onde alguma coisa deveria ter se passado.”

Então, o fato é que a resposta à pergunta sobre se é da vida ou da morte que se trata quem dá é o analista e, com isso, ele vai ser determinante no prosseguimento e

desdobramento do processo. Isso me lembra as afirmações de Green em seu artigo “A morte na vida”:

“A pulsão de morte depende largamente das relações de objeto....(6a) A pulsão de morte vê seus efeitos se modificarem segundo o ser e o fazer do analista” (6b)

O texto de Freud, “Além do princípio do prazer”, nos conduz à compulsão à repetição:

*“No caso da brincadeira infantil, pensamos ter entendido que a criança repete a vivência, mesmo que desagradável, buscando adquirir uma **maestria** no controle da forte impressão deixada pelo episódio.”*

...

*“Portanto, a tarefa das camadas superiores do aparelho psíquico seria justamente enlaçar e atar a excitação das pulsões que chegam ao processo primário. No caso de fracasso desse enlaçamento, provocar-se-ia uma perturbação análoga a da neurose traumática. Só depois de ter havido um enlaçamento bem-sucedido é que poder-se-ia estabelecer o domínio irrestrito do princípio do prazer (e de sua modificação em princípio da realidade). Enquanto isso não acontece, a tarefa do aparelho psíquico de processar ou enlaçar a excitação **teria prioridade**, não em oposição ao princípio do prazer, mas operando independentemente dele e, em parte, sem levá-lo em consideração.*

A tarefa de processar os estímulos que foram causa de trauma antecede o início da soberania do princípio do prazer.”

Os textos que tratam da pulsão de morte e da compulsão à repetição articulada ao além do princípio do prazer referem-se àquilo que excedeu a possibilidade de ligação e que quando retorna o faz como ameaça de repetição do trauma, como ameaça vital, ameaça de aniquilamento, de morte psíquica pela ameaça à identidade e ao direito à alteridade. Qualquer dessas ameaças é ligada à sobrevivência, é traumática e prioritária ao prazer.

Voltando ao início, a repetição está articulada ao princípio do prazer ou seu funcionamento está além do princípio do prazer, repetindo a experiência traumática e junto com ela sua impossibilidade de inscrição psíquica?

Durante aproximadamente um ano e meio, em um contrato para trabalhar 3 vezes por semana, um paciente, veio pouco mais de 15 vezes. Na maioria das vezes chegava do meio para o fim da sessão. Diante da ausência, numa relação que não terminava e, aparentemente, não ia adiante, algumas vezes sem saber se ainda havia uma relação, eu lhe telefonava. Assim que atendia, ele me dizia que viria da próxima vez, o que de fato acontecia. E, logo a seguir, ele, progressivamente, retomava suas faltas. Paradoxalmente, quando vinha, ele parecia valorizar a análise. Ele precisava de uma relação para tratar sua impossibilidade de viver uma relação. Entendi que o que vivíamos não era uma análise que não começava, era sim a sua forma de dizer o que tinha se passado com ele e de mostrar os recursos defensivos que tinha utilizado para lidar com isso. Era preciso então que eu fosse continente para o terror do desaparecimento ou da indiferença do outro e ficasse encarregada de viver no lugar do paciente essas angústias e sentimentos diante do abandono, da ausência e do não investimento. Novamente, nesse caso também, nada se passou onde muita coisa deveria ter se passado. Trabalhamos durante 15 anos, depois dessa primeira fase.

Quando Freud afirma que a tarefa de processar e ligar a excitação tem prioridade e antecede o início da soberania do princípio do prazer, operando independentemente dele, não está se referindo ao que seria uma **compulsão à ligação**, isto é, a busca da maestria sobre a experiência traumática não implica em uma **compulsão à integração**?

A destrutividade existe e é fundamental que sua importância seja tão reconhecida como o foi a importância da sexualidade. A destrutividade e suas manifestações é parte importante do trabalho com qualquer pessoa mas especialmente com pacientes não neuróticos, pacientes-limite e é necessário que sua presença seja aceita como inevitável para a integração das vivências traumáticas. A forma como aparece é uma das formas de contar uma história. O que está em jogo são as forças da vida e da morte e o distanciamento do prazer, da satisfação e da sexualidade aumenta muito os riscos da destrutividade. É importante que ela não seja mal vista (nos dois sentidos) e que seja

reconhecida como forma de comunicação do que foi vivido ou, melhor dizendo, não vivido, para que dessa vez, na relação analítica, seja melhor aproveitado e integrado. Esse reconhecimento deve existir dentro da teoria e da técnica psicanalítica para que possa existir dentro do paciente.

Para Winnicott, o acesso à realidade externa e à integração da destrutividade se dão pela sobrevivência do analista a essa destrutividade (é a morte do fantasma no confronto com a sobrevivência do analista) o que vai implicar que a relação analítica seja lugar e continente para as experiências traumáticas, experiências de morte, agonias e angustias ligadas a elas. Elas terão que ser transicionalizadas, isto é, terão que ser metabolizadas pelo paciente, dessa vez, com a ajuda do analista. É dessa maneira que posso entender a conquista da maestria a que se refere Freud.

Winnicott se refere a essas agonias primitivas, vividas como ameaça ao estabelecimento do self unitário, como experiências que deixam traços mnésicos que não chegam a ser representados e que, entretanto, funcionam como experiência paradoxal do que não chegou a acontecer. O ego não era maduro para abranger os fenômenos dentro da área de onipotência pessoal. A experiência original da agonia não pode cair no passado a menos que o ego possa primeiro reuni-la dentro de sua própria e atual experiência temporal, contando com o apoio do ego do analista.

Há situações que deixam claro o quanto as possibilidades de metabolização foram ultrapassadas seja em função do abandono, seja em função de uma estimulação desorganizadora. A dor e o horror podem levar a estados mentais e emocionais insuportáveis que desencadeiam reações destrutivas que procuram, antes de mais nada, a descarga. Green, em seu anexo sobre o trabalho do negativo, se refere a isso quando diz que antes de uma relação, o que se quer é um espaço onde se possa excorporar. O paciente precisa de um espaço que lhe permita se desfazer do mau e esses são os primeiros passos para que ele possa experimentar satisfação, condição para um investimento em si mesmo. Entretanto, aumentando as dificuldades, o ódio é, muitas vezes, a única possibilidade que tem o paciente de se sentir ativo, forte e de alguma forma coeso, diante de um esmagador sentimento de dependência, desamparo e humilhação.

Trabalhar com a destrutividade ligada às experiências agonísticas sempre faz beirar os limites, seja do paciente, da relação ou os do analista. Penso que todas as vezes em

que eu sentia que era chegada a hora do “limite”, isso implicava e coincidia com o fato de eu já ter sido continente para o que havia sido insuportável para o paciente de uma maneira tal que tivesse sido possível uma representação do que tinha se passado com ele. Uma representação que até agora não tinha sido possível.

Está bem claro que as experiências excessivas e traumáticas dificultam e impedem o funcionamento do princípio do prazer. Podemos nos perguntar quais são as vicissitudes do caminho para a maestria indispensável para a ligação das experiências. No início, como é possível essa maestria sem a providência e participação da mãe?

O conceito de objeto criado de Winnicott implica que o bebê foi protegido de invasões, provenientes de seu mundo interno ou do mundo externo, de uma maneira que a relação com o mundo pôde acontecer de dentro para fora, como experiência pessoal criativa e não como um prioritário defender-se de invasões. O espaço transicional é justamente o espaço que assegura à criança uma relação com mundo (externo e interno) vivida a partir de sua possibilidade de maestria.

A invasão do espaço transicional é persecutória porque atropela a **experiência criativa primária** que se relaciona ao estar vivo e à abordagem e investimento do indivíduo à realidade externa. Isso quer dizer levar uma vida vivida a partir de experiências pessoais. Não se pode dizer que haja um sujeito desde o início que caracterize esse ser pessoal mas existe a experiência de continuidade de ser e a ameaça à continuidade de ser é uma ameaça de ruptura traumática na experiência de ser.

No processo de separação da mãe, o espaço transicional é o espaço que viabiliza essa **separação** porque é um espaço de separação e de união, permitindo a passagem da ilusão para a desilusão dentro do ritmo e possibilidades do bebê. Nos casos considerados como difíceis, uma das origens mais frequentes de impasse é o luto insuperável que desencadeia reações extremas. É preciso que essa separação seja respeitada e legitimada pela mãe, que desde o início reconhece e investe a alteridade de seu bebê.

Qualquer invasão, nesse estágio, é vivida como ameaça ao direito à alteridade e à diferenciação. A diferenciação prematura eu/não-eu tem que ser recusada porque significa experimentar a própria fragilidade e dependência diante do poder esmagador de um outro, passando a relação a ser vivida como se implicasse na submissão e

rendição a esse outro, o que é inegociável para o self verdadeiro. A invasão só pode ser aceita por um falso self e será aceita se esta for a condição para garantir a presença e aceitação do objeto, pagando-se o preço da alienação ao outro e da clivagem falso/verdadeiro self em uma relação de violência interna. Isso nos leva a sublinhar a importância da submissão e das defesas contra ela como origem de impasse na clínica.

A viabilidade da experiência de ser e o resgate dessa experiência lá onde ela foi atropelada colocam-se como condição para a integração e para a relação criativa com a vida.

Referências bibliográficas

- 1) Freud Sigmund, (2006), Além do princípio do prazer, in Obras psicológicas de Sigmund Freud. Volume 2. Editora Imago.
- 2) Freud Sigmund, (2007), O problema econômico do masoquismo in Obras psicológicas de Sigmund Freud. Volume 3. Editora Imago
- 3) Green A. (1990 a), La folie privée, Psychanalyse des cas limites, Paris, Gallimard.
- 4) Green A. (1993), Le travail du négatif, Paris, Minuit.
- 5) Green A.et al.(1988), A pulsão de morte, Editora Escuta.
- 6) Green A. (2002), Idées Directrices pour une psychanalyse contemporaine, PUF
- 7) Green A. (2007), Pourquoi les pulsions de destruction ou de mort?, Éditions du Panama.
- 6a) Green A. (2002), La pensée clinique, Éditions Odile Jacob., pg.321
- 6b) Green A. (2002), La pensée clinique, Éditions Odile Jacob, pg.322
- 7) Green A. (2007), Compulsão à repetição e o princípio do prazer, Conferência apresentada no 45o. Congresso Internacional da IPA – Berlim 2007, Revista Brasileira de Psicanálise, Volume 41, no. 4
- 8) Roussillon René,(1999), Agonie, clivage et symbolisation, PUF, Paris
- 9) Roussillon René, (2001), Le plaisir et la répétition, Dunod, Paris.
- 10) Roussillon René, (2008), Le transitionnel, le sexuel et la réflexivité, Dunod, Paris
- 11) Winnicott D.W., (1975), O brincar e a realidade, Imago, Rio de Janeiro
- 12) Winnicott D.W., (2000), Da pediatria à psicanálise, Imago, Rio de Janeiro
- 13) Winnicott D.W. The maturational processes and the facilitating environment,

Rosa Maria Raposo de Almeida Albé
Rua Visconde de Pirajá, 330/907 – Ipanema
Rio de Janeiro – Brasil
Tel.: 22474938
97693110
rosaalbe@uol.com.br

