

NO ESTADO-LIMITE DA ANALISABILIDADE: CONTRIBUIÇÕES DO CONCEITO FREUDIANO DE CONSTRUÇÃO AO FAZER PSICANALÍTICO CONTEMPORÂNEO

*Martina Dall'Igna de Oliveira**
*Amadeu de Oliveira Weinmann***

RESUMO

Este artigo se dispõe a explorar o fazer psicanalítico frente às patologias que tensionam as fronteiras da atividade do analista. Para tanto, partimos da problematização dos casos-limite na psicanálise, visto que a pluralidade de nomenclaturas para essas configurações psíquicas – *fronteiriças, borderline, estados-limite, patologias do narcisismo* – evidencia uma inevitável interrogação à teoria e à técnica psicanalítica. Estes psiquismos, por apresentarem falhas nas representações simbólicas, têm como forma prevalente de escoamento das intensidades não tramitadas psiquicamente a força da *moção pulsional* da segunda tópica freudiana, colocando em xeque o enquadre clássico psicanalítico. Considera-se, portanto, essas manifestações como *estados no limite da analisabilidade*, interrogantes, por isso mesmo, da atividade do analista. A partir da nossa leitura do texto freudiano *Construções na análise*, buscamos enlaçar o conceito de construção ao fazer psicanalítico frente a esses estados-limite, dialogando com contribuições da literatura psicanalítica atual acerca dos processos de subjetivação na análise dessas configurações psíquicas.

Palavras-chave: psicanálise; estados-limite; analisabilidade; construção; contemporâneo.

* Psicanalista, mestre em Psicanálise: Clínica e Cultura (UFRGS) e membro pleno da Sigmund Freud Associação Psicanalítica (SIG).

** Professor do Departamento de Psicanálise e Psicopatologia e do PPG em Psicologia Social e Institucional (UFRGS).

IN THE LIMIT STATES OF ANALYZABILITY: CONTRIBUTIONS OF THE FREUDIAN CONCEPT OF CONSTRUCTION TO CONTEMPORARY PSYCHOANALYTIC PRACTICE

ABSTRACT

*This article sets out to explore psychoanalytic practice in face of pathologies that challenge the boundaries of the analyst's activity. We start from the problematization of borderline cases in psychoanalysis, since the plurality of nomenclatures for these psychic configurations – borderline, limit states, borderline states, pathologies of narcissism – show an inevitable interrogation of psychoanalytic theory and technique. These structures, due to presenting flaws in the symbolic representations, have as a prevalent form of the discharge of intensities the fact they do not psychically process the force of the instinctual movement of the second Freudian topic, putting in check the classical psychoanalytic setting. Therefore, these manifestations are considered as states at the limit of analyzability, questioning, for this very reason, the analyst's activity. Based on our reading of the Freudian text *Constructions in analysis*, we seek to link the concept of construction in psychoanalytic practice considering these limit states, dialoguing with contributions from current psychoanalytic literature about the processes of subjectivation in the analysis of these psychic structures.*

Keywords: psychoanalysis; limit states; analyzability; construction; contemporary.

AUX ÉTATS LIMITE DE L'ANALYSABILITÉ: APPORTS DU CONCEPT FREUDIEN DE CONSTRUCTION À LA PRATIQUE PSYCHANALYTIQUE CONTEMPORAINE

RESUMÉE

Le but de cet article est d'explorer le faire psychanalytique face aux pathologies qui mènent la tension aux frontières de l'activité de l'analyste. Pour cela, nous partons de la problématisation des cas limites dans la psychanalyse, ayant en vue que la pluralité des nomenclatures de ces configurations psychiques – frontières, borderline, états limites, pathologies du narcissisme – rendent à l'évidence une interrogation inévitable à la théorie et à la technique psychanalytiques. Ces psychismes, qui présentent des failles dans les représentations symboliques, ont comme forme prévalent d'écoulement des intensités non transmises psychiquement la force de la motion pulsionnelle de la deuxième topique freudienne, tout en menant à l'échec l'encadrement psychanalytique classique. L'on considère donc ces manifestations comme

*des états à la limite de l'analysable, qui interrogent, par cela même, l'activité de l'analyste. À partir de notre lecture du texte freudien *Constructions dans l'analyse*, nous cherchons à faire le lien entre le concept de construction et la pratique psychanalytique dans ces états limites, en dialoguant avec des contributions de la littérature psychanalytique actuelle sur les processus de subjectivation dans l'analyse de ces configurations psychiques.*

Mots-clés: psychanalyse; états-limites; analysabilité; construction; contemporain.

INTRODUÇÃO

A psicanálise tem seu início a partir da atitude investigativa adotada por Sigmund Freud frente à psicopatologia. Ao escutar o sintoma neurótico, Freud conceitualizou o *Inconsciente* e desenvolveu uma teoria a respeito do funcionamento do aparelho psíquico, bem como um método de tratamento do que denominou de neuroses de transferência.

Nesse sentido, há um primeiro momento da obra freudiana, que podemos situar no texto *A interpretação dos sonhos* (1900), marcado pelo desenvolvimento do modelo do sonho, bem como de um método de interpretação dele, como a *via régia* de acesso ao Inconsciente. Este modelo é seguido pelos ensaios de metapsicologia publicados em 1914/1915 (dentre eles, *Pulsões e seus destinos*, *O recalçamento* e *O inconsciente*), que dão conta do entendimento de um funcionamento psíquico que opera sob a ação do recalçamento, configurado a partir de instâncias psíquicas: Consciente, Pré-Consciente e Inconsciente. Nessa perspectiva, o sintoma neurótico é entendido como um “retorno do recaiado”, ou seja, uma formação de compromisso entre duas instâncias, que expressa conteúdos inconscientes e representados simbolicamente. “A histeria sofre, na maior parte, de reminiscências”, nos dizem Freud e Breuer (1895/2010, p. 33), em *Estudos sobre a histeria*.

Como nos aponta seu criador, a psicanálise “não brotou das rochas nem caiu do céu” (Freud, 1924/2011, p. 223), visto que ela é fruto de indagações à prática médica vigente, em que neurologistas buscavam, através de experimentos como a hipnose e a prática de sugestão direta, ligar os sintomas histéricos a lesões cerebrais. René Roussillon (2017) entende o marco inaugural da psicanálise no movimento de “dar um passo para fora

da sugestão, para fora da hipnose” (p. 72), para que o sofrimento histérico pudesse ser escutado a partir das produções do inconsciente: “[Freud] desenvolve, portanto, o modelo do sonho e da interpretação do mesmo como ‘via régia’ para tentar se livrar de toda acusação de *influência sugestiva* [grifo nosso]: o sonho tem um lugar fora da presença do psicanalista” (p. 72).

No decorrer da história da psicanálise, a prática clínica segue interrogando e fazendo trabalhar seus pressupostos teóricos, possibilitando que a teoria psicanalítica se complexifique e se amplie. Achados clínicos levam Freud a pensar “as neuroses narcísicas”, o que o induz a ampliar seu entendimento a respeito do funcionamento psíquico. O texto freudiano de 1920, *Além do princípio do prazer*, propõe uma reformulação da teoria pulsional, estendendo o entendimento psicanalítico de forma a abarcar conteúdos não representados, simbolicamente, e trazendo à luz, portanto, o tema da compulsão à repetição a partir de um psiquismo não só governado pelo princípio do prazer, mas também aquém dele. O mortífero pulsional entra em cena e a psicanálise tem seu campo de escuta ampliado para além do sofrimento neurótico. É um segundo momento da obra freudiana, consagrado em 1923 com a publicação de *O eu e o id*. René Roussillon (2017) aponta com precisão a importância desse escrito para o entendimento teórico/clínico acerca dos padecimentos psíquicos:

Ele [Freud] sublinha que não é mais possível dizer “O inconsciente”, pois há mais de um. [...] Ele enumera: os conteúdos inconscientes suscetíveis de se tornarem conscientes com certa facilidade, aqueles do pré-consciente; os conteúdos recalçados, portanto tornados inconscientes como efeito da utilização de uma defesa, e que não voltarão a ser conscientes se não por todo um trabalho psíquico de reapropriação. E, enfim, novidade na paisagem psíquica, conteúdos “não suscetíveis de se tornarem conscientes sob esta forma” [através de um trabalho psíquico de reapropriação] e que, portanto, deverão ser transformados para poderem vir a se tornar conscientes, assim ele designa os conteúdos do Id (p. 203).

Desde então, a clínica psicanalítica vem abrindo suas portas para sujeitos que apresentam manifestações clínicas que não necessariamente possuem uma relação simbólica entre conteúdo recalçado e manifesto, e tampouco apresentam alucinações, delírios ou outras manifestações características da psicose. O que ficava antes *à margem* de uma escuta psicanalítica, hoje passa

a ocupar um importante lugar no debate teórico, interrogando, novamente, a técnica e a teoria psicanalítica a respeito dos seus pressupostos.

São inúmeras as produções teóricas pós-freudianas a respeito de constelações psíquicas cujas expressões clínicas assumem a forma de manifestações em ato, somatizações, adições, dentre outras que evidenciam falhas nas representações simbólicas. Psiquismos que apresentam uma fragilidade em metabolizar os excessos – internos e externos –, em que a força da *moção pulsional* da segunda tópica freudiana entra em cena, nos tratamentos psicanalíticos, como forma de escoamento das intensidades não tramitadas, simbolicamente. Configurações psíquicas que, na literatura psicanalítica atual, são nomeadas de diversas formas: *fronteiriças*, *borderline*, *estados-limite*, *não-neurose*, *patologias do narcisismo*, entre outras denominações que evidenciam uma pluralidade de entendimentos entre os psicanalistas, marcando, assim, a inevitável interrogação que tais casos suscitam à psicanálise contemporânea.

Diante de tais expressões, a posição e o próprio fazer do analista são interrogados, visto que, nesses casos, o que era a principal *atividade* do analista – a interpretação da transferência e de conteúdos recalcados – torna-se apenas uma pequena parte dela. Ao analista cabe agora, também, conter esses atos no interior de uma cena transferencial. Tais constelações psíquicas, quando postas em análise, interrogam as fronteiras da técnica psicanalítica e, por se encontrarem nos limites de analisabilidade, interrogam, ainda, a atividade do analista.

Este artigo, fruto de uma dissertação de mestrado sobre os limites da analisabilidade, propõe uma reflexão sobre o fazer clínico frente a esses estados-limite. Inicialmente, propomos uma discussão sobre os limites da psicanálise. Trata-se de reiterar suas fronteiras ou de torná-las porosas à alteridade e permeáveis à atualidade? Ato contínuo, sugerimos que os denominados estados-limite consistem em quadros clínicos que tensionam a teoria e a clínica analítica instituídas, engendrando enrijecimentos narcísicos, por vezes, ou aberturas ao estrangeiro, em outros casos. Por fim, parte-se de uma leitura do texto freudiano *Construções na análise*, com o intuito de enlaçar o conceito *construção* a contribuições da literatura psicanalítica contemporânea acerca dos processos de simbolização em situações clínicas nos limites da analisabilidade.

ESTADOS-LIMITE NA PSICANÁLISE: FECHAMENTO OU ABERTURA?

A psicanálise é fruto de um longo processo de desconstrução dos fundamentos da prática hipnótica. Nesse sentido, é interessante ressaltarmos que a clínica psicanalítica surgiu justamente ao se posicionar fora dos limites do método vigente no século XIX. No ato de criação de um dispositivo de tratamento calcado na escuta do sofrimento neurótico e na interpretação da transferência, a atividade psicanalítica se afastou da prática sugestiva deliberada e da hipnose (Roussillon, 2017). Mas, ao mesmo tempo, o surgimento da psicanálise carregaria em si um possível paradoxo: tendo sua origem ao se posicionar além dos *limites* do campo da prática clínica vigente (hipnose, sugestão e influência deliberada do médico sobre o paciente), não estaria também delimitando a sua *fronteira* – firme e estabelecida, longe de tais práticas – e seu campo de atuação? Dito de outro modo, saindo da zona de influência da prática clínica vigente, a psicanálise não acabaria constituindo seus próprios limites? Limites outros em relação àqueles com os quais ela rompeu, mas, mesmo assim, limites de sua extensão clínica? Passemos a explorar o estatuto de limite na psicanálise.

Joel Birman (2011) propõe um debate acerca dos limites na clínica psicanalítica, a partir de duas versões. Na primeira, o limite assumiria a função de *delimitação* da clínica psicanalítica, com fronteiras seguras e bem estabelecidas: teria o seu campo de efetividade e legitimidade clínica circunscrito ao registro das neuroses. O autor defende que essa primeira versão implicaria sua identificação com uma *cura-tipo clássica*, a partir de uma referência nosográfica. Sublinha sua relevância efetiva sob o ponto de vista histórico e teórico, porém aponta:

o que ocorreu posteriormente, na história do movimento e da experiência psicanalítica, foi a transformação deste modelo num *cânone* [grifo do autor], o que implicou, então, sustentar que a “verdadeira” psicanálise seria aquela que se pautasse pelo dito modelo da cura-tipo, fora do qual estaríamos ante uma “falsa” experiência de análise. [...] Nesta perspectiva, a “verdadeira” psicanálise seria então marcada pela real “profundidade”, enquanto a “falsa” seria caracterizada pela “superficialidade”, isto é, seria regulada pela persuasão e pela influência do psicoterapeuta sobre o paciente (p. 15).

Nessa primeira versão, a ideia de limite assume uma função de *fronteira*, visto que, nesse modelo canônico, a experiência analítica é definida por critérios de ordem formal – uso do divã e associação livre por parte do analisando, e, em contrapartida, a atenção flutuante por parte do analista. Fora desses marcos bem definidos, não haveria análise possível. Neste contexto, em *Caminhos da terapia psicanalítica*, Freud (1919/2010) traz como analogia à *atividade* do psicanalista o trabalho do químico – no sentido de “dissecação” e “decomposição” do sintoma, visto que ele é, como todas as atividades anímicas, de natureza altamente composta. Assim como o químico em seu laboratório isola a substância básica, o psicanalista *analisa*, ou seja, *decompõe* a atividade psíquica do sujeito em análise “em suas partes constitutivas elementares, mostrando esses elementos instintuais isoladamente” (p. 282). Seria esta, portanto, a *atividade* do analista nas neuroses de transferência: interpretar a transferência e as produções do inconsciente (tendo como *via régia* o sonho), e eliminar as resistências. Freud, nesse mesmo texto, reitera a abstinência como regra fundamental por parte do analista, confiando ao analisando a capacidade da “grande unidade que chamamos de Eu” (p. 284) em integrar em si todos os elementos que até então estavam dissociados, promovendo novas ligações. Assim, a atividade do analista é circunscrita a “tornar consciente o recalcado e pôr a descoberto as resistências” (p. 285), não participando de forma ativa nas novas sínteses possibilitadas pela elaboração. Às bordas da virada dos anos 1920, Freud nos diz que “nisso já somos ativos o bastante, sem dúvidas” (p. 285).

É fundamental ressaltarmos a importância do modelo clínico proposto na primeira tópica freudiana e sua eficácia terapêutica. Foi através do distanciamento em relação à hipnose e à sugestão que a psicanálise pôde surgir. Assim, o método psicanalítico, calcado na interpretação das produções do Inconsciente (como sonhos, atos falhos e lapsos) e na análise da transferência, tendo como regra fundamental a associação livre por parte do analisando e a atenção flutuante e a abstinência por parte do analista, coloca a escuta psicanalítica no campo da alteridade. Em *Psicoterapia*, Freud (1905/2016) define alguns critérios de analisabilidade:

indivíduos que têm uma condição normal, pois é a partir desta que no procedimento psicanalítico nos apoderamos do que neles é psicopatológico. Psicoses, estados de confusão e de abatimento profundo também são inadequados para a psicanálise, *ao menos tal como ela é praticada até agora* [grifo nosso] (pp. 341-2).

Porém, a atividade do analista – e também tais critérios de analisabilidade – não demorariam a ser interrogados, justamente por formas de psicopatologia que, colocadas em análise, apontariam para os limites da teoria e da técnica até o momento desenvolvida. Diante de situações clínicas em que a capacidade de síntese é falha no analisando, o fazer do analista se vê próximo a zonas que, até então, pareciam não fazer parte de sua atividade. Nesse contexto, o analista vê-se, necessariamente, impelido a expandir as fronteiras de sua atividade para *além* do *analisar*, no sentido proposto por Freud, em 1919: de *dissecar*, *decompor* o material psíquico recalçado e não interferir nas novas sínteses egóicas decorrentes do trabalho de decomposição dos sintomas e resistências.

É ao encontro dessas interrogações clínicas que a segunda versão proposta por Birman (2011), acerca dos limites na clínica psicanalítica, difere radicalmente da primeira. Diferentemente da firme delimitação de um território, o limite aqui assume uma ideia de *porosidade*, de *descontinuidade*, podendo ter seu espaço expandido ou retraído, se aproximando de uma ideia de *movimento*. Birman aproxima essa segunda versão acerca dos limites na clínica e na teoria psicanalítica à metáfora dos *confins*, proposta por Jean-Bertrand Pontalis (2005). Nela, o psicanalista francês sustenta que a psicanálise reside e se desenvolve no “propósito de ir ali aonde algo resiste, como se só pudesse haver psicanálise ali onde há o encontro, o teste, dos limites do analisável” (p. 215). A psicanálise, portanto, se situa nos *confins*, em que *o limite da experiência analítica se torna central*.

Portanto, o confronto com os *limites* é o que possibilita que a psicanálise seja um *movimento*. Ao invés de ocupar-se em precisar seus limites para constantemente reiterar suas fronteiras, o movimento psicanalítico situa-se nos próprios espaços limítrofes, encontrando seu espaço nos *confins*, “como um povo nômade que nunca se instala numa província” (Pontalis, 2005, p. 213). Assim, Pontalis parece responder à questão levantada anteriormente, ao sustentar que o modo

como a psicanálise se constituiu necessariamente é marcado por certa exigência de *delimitação*; porém, tal exigência de delimitação, em vez de ocupar-se em uma definição nosográfica de quadros clínicos, ocupa-se na instauração de um “(en)quadro para que o objeto psicanalítico se constitua” (p. 213).

Retomando o pensamento de Joel Birman (2011), o limite na psicanálise se conceberia como *borda*, nos confins dos territórios instituídos, estando neste limiar sua potência efetiva. O autor acrescenta ainda que o que caracteriza a psicanálise como movimento é a “*transgressão* permanente e a *ultrapassagem* sistemática dos limites instituídos, subvertendo o modelo teórico e o cânone da cura-tipo, buscando, assim, ir mais além do que estava anteriormente estabelecido no território da própria clínica psicanalítica” (p. 19).

Assim, cabe tomarmos a contribuição de Pontalis (2005), que propõe uma interessante ampliação do entendimento dos casos-limite na psicanálise contemporânea: sugere que eles, para além de sua especificidade metapsicológica, proporcionam ao analista uma confrontação cada vez mais inevitável na atualidade, visto que, ao aproximar-se de um *estado-limite* na experiência clínica, ele vê efetivamente o conjunto de sua atividade teórica e prática questionado e desafiado. Assim, nos propõe o psicanalista francês que um estado-limite está sempre subjacente a toda situação clínica, não podendo ser considerado uma situação excepcional.

Desse modo, adotamos a proposta de Jean Bertrand Pontalis (2005) e de Joel Birman (2011), e abordamos os casos-limite ou fronteiriços em psicanálise não a partir de uma escuta diagnóstica, mas como estados-limite da prática clínica psicanalítica, a fim de analisarmos as interrogações teórico-clínicas colocadas por tais condições. Weinmann (2016) defende que a *atualidade* consiste em um problema para o pensamento, visto que ela “irrompe desorganizando nosso sistema de representações, e, portanto, faz uma exigência de trabalho ao aparelho psíquico” (p. 12). Entendemos, assim, que os estados-limite ou fronteiriços se colocam, para a psicanálise, como uma *atualidade clínica*, por se encontrarem nos limites dessa psicanálise canonizada como cura-tipo (Birman, 2011) e por demandarem um “trabalho psíquico”, um trabalho de elaboração dessas zonas nas bordas, limites de sua teoria.

A psicanalista francesa Dominique Suchet (2006) aponta que, nessas situações-limite da prática clínica, o analista percebe uma necessidade interna de encontrar outros marcos teóricos, diferentes daqueles que ele habitualmente tem como referência. Assim, Suchet coloca em palavras o sentido de *atualidade*, ao afirmar que se impõem “momentos de criatividade que levam a encontrar outras palavras ou outros conceitos para *representar a situação* [grifo da autora]” (p. 1596). Tal atualidade interroga as fronteiras da técnica psicanalítica, os limites de analisabilidade e, consequentemente, a atividade do analista.

É evidente que tais inquietações acerca do *fazer* do analista já acometiam Freud, que propõe o modelo da segunda tópica psíquica em função de impasses clínicos, confrontando-os com um campo que parecia ter suas fronteiras bem delimitadas. Jean-Bertrand Pontalis (2005) sustenta que Freud “submete sua própria ciência ao princípio que a fez nascer: nunca recusar o irracional, o incoerente, o inquietante [...], mas pensar aquilo que não conseguimos pensar, aquilo que se apresenta para cada um como tendo ultrapassado o limite do tolerável” (p. 214).

Visto que no trabalho analítico, em tais situações-limite, muitas vezes não há como partir de conteúdos representados (pois, no lugar do sonho, do retorno do recaiado e da fantasia, é o ato que ocupa um lugar central), o enquadre clássico é posto em xeque, indagando, assim, a técnica e a teoria psicanalítica contemporâneas. Como bem ressalta René Roussillon (2017), em *Desconstruir a sugestão: do determinismo à liberdade*, é toda a questão da atividade do analista que é problematizada nos tratamentos de pacientes cujas manifestações se encontram, também, além do princípio do prazer. Consequentemente, a influência do analista sobre o analisando é tida como constante interrogante clínico, reatualizando uma problemática que pareceria estar afastada nos tratamentos das neuroses de transferência: a prática da sugestão. Frente a situações em que a interpretação dita clássica – denominada por Birman como *cura-tipo* – não alcança, qual o lugar ético possível de se ocupar? É em direção a esta resposta que se pretende avançar, visto que esse parece ser um dos desafios da psicanálise contemporânea.

As formulações teórico-clínicas propostas por Freud ao final de sua vida evidenciam a preocupação do criador da psicanálise acerca desses questionamentos: propostas como as contidas em *Construções na análise*

(Freud, 1937/2018) trazem consigo, necessariamente, discussões acerca da atividade do analista, nas quais a abstinência é trazida para o primeiro plano, assim como práticas que pareciam “seguramente” distantes do fazer clínico do analista: a influência e a sugestão. Buscamos realizar um enlace entre tais formulações e os estados nos limites da analisabilidade, bem como sua pertinência para a psicanálise contemporânea.

CONSTRUÇÃO EM ESTADOS NO LIMITE DA ANALISABILIDADE

Construções na análise é um dos poucos textos que Freud dedica à técnica psicanalítica após a formulação do segundo modelo de tópica psíquica, em *O eu e o id*. Nesse texto, o criador da psicanálise propõe uma fértil discussão sobre a atividade do analista, a qual acompanha suas recentes formulações teóricas e remete aos questionamentos surgidos pela posta em análise de psicopatologias cujas manifestações psíquicas diferem daquelas da neurose. O problema ao qual se dedica, ao longo do texto, concerne à validade de uma interpretação oferecida pelo analista, “cara, eu ganho; coroa, você perde” (p. 328), e é a marca da ampla discussão acerca da atividade do analista, sobretudo sob o prisma da alteridade nos processos de análise e, por assim dizer, da ética em psicanálise. Segundo Freud, se um psicanalista agisse de acordo com esse “famigerado princípio” (p. 328), ele sempre teria razão “diante do pobre coitado que analisamos, qualquer que seja sua resposta ao que dizemos” (p. 328).

Freud (1937/2018) inicia *Construções na análise* sublinhando a atividade do analista nos processos de análise. Ressalta que o trabalho analítico é composto de duas partes, cada qual com distintas funções e regras fundamentais: ao analisando, cabe comunicar ao analista o que lhe vier à mente – a regra fundamental da associação livre; já ao analista, cabe a tarefa de

adivinhar, ou melhor *construir* [grifo do autor] o que foi esquecido, com base nos indícios deixados [pelo analisando]. Todos sabemos que o analisando deve ser levado a se recordar de uma coisa vivida e reprimida por ele, e as condições dinâmicas desse processo são tão interessantes que a outra parte do trabalho, a realização do analista, fica em segundo plano diante disso (p. 330).

De forma implícita, a relação assimétrica está colocada e as distintas partes têm suas atividades em uma relação de complementariedade. Neste sentido, o material de que se vale o analista para construir algo que leve o analisando a “recordar de uma coisa vivida” está, segundo Freud (1937/2018), sob ação de um recalçamento psíquico:

[...] fragmentos dessas lembranças nos sonhos, de valor incomparável em si, mas normalmente muito deformados por todos os fatores que participam da formação do sonho; pensamentos que ele produz ao se entregar à “livre associação”, nos quais podemos encontrar alusões às vivências reprimidas e derivados dos afetos suprimidos, assim como das reações; e, por fim, indícios de repetições dos afetos pertencentes ao material reprimido, em atos importantes ou irrelevantes do paciente, dentro ou fora da situação analítica. Nossa experiência mostrou que a relação de transferência, que se estabelece com o analista, é particularmente adequada para promover o retorno de tais vínculos afetivos. Dessa matéria prima – digamos assim – devemos extrair o que buscamos (p. 329).

Nas breves notas *Conclusões, ideias, problemas*, Freud (1938/2018) diz que, nas neuroses de transferência, “é como se estivéssemos numa paisagem pré-histórica, no jurássico, por exemplo. Os grandes sáurios ainda se movem pelo local, e as cavalinhas crescem como palmeiras” (p. 364). Em *Construções na análise*, Freud (1937/2018) é consonante com esta ideia ao diferenciar o trabalho do analista do trabalho do arqueólogo, visto que a pré-história que o analista procura levantar encontra-se preservada, como em Pompéia e na tumba de Tutankamon. O trabalho de construção, nesse sentido, seria o de viabilizar a rememoração, ou retomar o fio das associações que aludem a uma época esquecida – mas conhecida – pelo analisando, visto que se trata da ação do recalçamento.

Nesta perspectiva, para que algo se torne consciente, nos diz Freud (1923/2011), em *O eu e o id*, é necessário que haja – ou melhor, que seja retomada – a ligação com a representação verbal correspondente: “essas representações verbais são resíduos de memória, e como todos os resíduos mnemônicos, podem voltar a ser conscientes” (p. 24). Para além do sim ou não do analisando, o que conferiria convicção à construção do analista é seu efeito de gerar novas associações e lembranças que complementariam e ampliariam a construção.

O psicanalista Bernard Chervet (2008) aponta que a construção assume um aspecto de reminiscência, que liga a rememoração à repetição, como proposto por Freud, “ao ponto que poderíamos rebatizar o artigo [de 1914]: ‘Recordar, repetir, construir’” (p. 1443). Em consonância com esse entendimento, a psicanalista Dominique Suchet (2008) sustenta que a atividade de construção não concerne apenas ao desenvolvimento pragmático de uma técnica para a análise de pacientes difíceis; ela consiste na atividade psíquica do analista, inerente a toda situação analítica. Ainda segundo a psicanalista, a construção trabalha, silenciosamente, no pensamento do analista e este deve reconhecer sua origem entre a sugestão e a catarse. Assim, a construção assume uma dimensão pulsional, visto que *urge* ser feita.

Freud (1937/2018) inicia a segunda parte de *Construções na análise* afirmando que a construção se coloca como um trabalho prévio à rememoração do analisando. Trabalho prévio não no sentido de ser anterior a uma etapa seguinte, mas no sentido de complementaridade das distintas posições do analista e do analisando:

o analista conclui um pedaço de construção e o transmite ao analisando, para que tenha algum efeito sobre ele; em seguida, constrói mais um pedaço, a partir do novo material que flui, age da mesma forma com esse, e prossegue nessa alternância (p. 333).

Nesse sentido, ao ser oferecida ao analisando, ela gera novas associações, viabilizando rememorações de uma pré-história recalcada.

Ao encontro desse entendimento de suplementariedade da relação assimétrica na situação analítica, Roussillon (2015) frisa que a escuta do psicanalista se volta para as associações do analisando sob o entendimento de que há uma ligação implícita e inconsciente, em que o analista deverá construir hipóteses considerando esta ligação, na qual ele deverá, inclusive, *reconstruí-la* para evidenciar a lógica que *anima* a linha associativa sob ação do recalamento. Assim, o autor sustenta que a regra fundamental do analista – a atenção flutuante – e a do analisando – a associação livre – é a mesma, embora em diferentes perspectivas: “o analista associa sobre as associações do analisando, e, particularmente, nas interrupções destas associações” (p. 173). Assim, a situação psicanalítica é uma situação de co-associações, de associações a dois, sustenta o psicanalista francês.

Em *Construções na análise*, Freud (1937/2018) continua distinguindo, de forma clara, *interpretação de construção*: “interpretação diz respeito àquilo que se faz com um elemento do material, com uma associação, um lapso etc. Trata-se de uma construção, porém, quando apresentamos ao analisando um pedaço de sua pré-história esquecida” (p. 333). É interessante que tal definição, que aparentemente nada apresenta de novidade à teoria psicanalítica, abre caminhos para o que Freud nos atentarà a seguir:

Somente um ponto requer investigação e esclarecimento. O caminho que parte da construção do analista deveria terminar na recordação do analisando; mas nem sempre chega até lá. Frequentemente *não conseguimos levar o paciente à recordação do que foi reprimido* [grifo nosso]. Em vez disso, nele obtemos, se a análise foi corretamente conduzida, uma firme convicção da verdade da construção, que tem o *mesmo resultado terapêutico que uma lembrança conquistada* [grifo nosso] (pp. 339-340).

Tal observação abre a última parte de *Construções na análise*, em que Freud traz suas inquietações clínicas para que a técnica psicanalítica siga ampliando suas perspectivas. Jean Laplanche e Jean-Bertrand Pontalis (2001) salientam que Freud procura destacar, nesse texto, justamente a dificuldade existente em cumprir com o propósito ideal do tratamento, ou seja, a eliminação da amnésia infantil. Como vimos, a posta em análise de casos em que as formações do inconsciente não são predominantes e que outras formas de expressão da constituição psíquica vêm ao primeiro plano nas cenas analíticas problematizou o fazer do psicanalista, visto que as fronteiras de sua atividade e da do analisando parecem não tão bem definidas.

É neste sentido que a construção do analista adquire um protagonismo ainda maior, diferentemente daquele trabalho de co-associação com neuróticos, para usarmos o entendimento de René Roussillon (2014), acerca da relação assimétrica da dupla analítica. Se nem sempre nos encontramos na ideal situação em que uma construção viabiliza a rememoração de uma cena vivida, como pensar a técnica e a atividade do analista em tais situações clínicas?

Nos aproximamos, agora, de um cenário diferente daquele de uma pré-história preservada e representada por formações do inconsciente, cenário não tão nítido e conservado, como em Pompéia ou na tumba de Tutankamon. As cenas vividas aqui são impossíveis de serem lembradas,

visto que, se há alguma relação com o recalçamento, é com o recalçamento originário, com inscrições fundadoras não passíveis de serem ligadas, pelo analisando, a representações-palavra.

Sendo do entendimento de psicanalistas da nossa atualidade que, na construção, se trata de um trabalho de *apropriação subjetiva*, de *simbolização* e de ligação pulsional, como comentaremos adiante, o analista encontra, em seu fazer, um tensionamento ético, sob o prisma da alteridade. Tal cenário aproxima a construção do “perigo” da prática sugestiva e complexifica a discussão acerca da ética nos processos de análise em situações-limite. Visto que a posição de assimetria traz em si uma suplementariedade dos trabalhos do analista e do analisando, conforme sustentado anteriormente, estariam esses quadros clínicos no limite da alteridade?

A *História de uma neurose infantil* foi um caso paradigmático, interrogante da técnica psicanalítica aplicada às neuroses de transferência. Neste momento, teceremos algumas breves considerações acerca deste *estado-limite* do fazer psicanalítico, como uma ilustração da observação de Freud, que faz a abertura da terceira parte de *Construções na análise*. Não é intenção, aqui, nos aprofundarmos no caso clínico, nem de discutirmos um diagnóstico, mas de tomarmos um recorte da discussão, que entendemos ser um *estado-limite* do fazer clínico, que levou Freud (1918/2010) a uma ampliação teórico-clínica: “contentemo-nos então com a obscuridade. É natural que um caso como este possa dar motivo para pôr em discussão todos os problemas e resultados da psicanálise” (p. 139).

A análise do sonho de Serguei Pankejeff perdurou por vários anos e suscitou uma série de questionamentos que culminaram em uma ampla discussão sobre a cena primária. Freud chega à hipótese de uma *cena primária* por, justamente, questionar-se acerca da precoce idade em que o analisando relata ter tido o sonho e como seria possível o sonho representar uma lembrança de uma época ainda anterior aos três, quatro ou cinco anos de idade. Além disso, Freud (1918/2010) toma a “persistente sensação de realidade” (p. 47) como o apontamento de uma suposta cena vivenciada, e desconhecida.

Freud (1918/2010) reúne os fragmentos obtidos ao longo da análise, para então anunciar a seus leitores: “neste ponto vejo-me obrigado a

abandonar o apoio fornecido pelo curso da análise” (p. 51). Ou seja, chega a um ponto *limite*, em que a atividade do analista se distancia daquela comparada à atividade do químico, a *cura-tipo*, conforme trabalhado anteriormente, ou ainda a do trabalho prévio à rememoração do analisando, conforme sustentado no texto de 1937. É então que Freud (1918/2010) sustenta a construção de uma cena primária, cena que teria sido *ativada* pelo sonho. É importante frisarmos o que consta entre parênteses: “(evito propositalmente a palavra ‘recordação’)” (p. 62) e os comentários que seguem:

Quero dizer que cenas como a de meu paciente, de um período tão antigo e com tal conteúdo, e que possuem tal importância para a história do caso, *em geral não são reproduzidas como lembranças, mas têm de ser gradual e laboriosamente adivinhadas – construídas – a partir de uma soma de indícios* [grifo nosso] [...]. Não sou de opinião que estas cenas tenham de ser fantasias necessariamente, porque *não retornam como lembranças* [grifo nosso]. Parece-me ser de absoluta equivalência à lembrança o fato de que elas sejam substituídas por sonhos cuja análise leva regularmente à mesma cena, e que reproduzam cada fragmento de seu conteúdo em incansável remodelação (pp. 70-71).

Estamos, aqui, diante do que Freud, em *Construções na análise*, trará como uma importante observação: nem sempre a construção oferecida pelo analista conduz a uma rememoração da história do analisando. Este é o paradigma clínico que introduz um entendimento acerca do recurso da construção como uma ampliação da técnica, diferentemente daquele trabalhado por Freud na primeira metade de seu texto.

E aqui, provavelmente, nos encontramos frente à questão crucial, no que tange à problematização da atividade do analista na clínica com casos para além da neurose¹. Visto que estamos cada vez mais distantes da interpretação dita “clássica”, em que a atividade do analista consiste na interpretação de conteúdos recalçados, fruto de uma formação de compromisso entre instâncias psíquicas, em que as produções do inconsciente têm lugar fora da pessoa do analista², nos (re)aproximamos de outro cenário, aquele da *influência sugestiva*. Em *Homem dos lobos*, Freud (1918/2010) nos alerta: “os sonhos são notoriamente influenciáveis” (p. 71), visto que seu material pode ser parcialmente dirigido. Nesse

trabalho de construção de uma cena primária, que se deu a partir do sonho relatado, a sugestão retorna à discussão, se é que alguma vez de fato se distanciou: “é a convicção do analisando [quanto à cena primária] pode ser consequência da sugestão, *para a qual ainda se procura um papel no jogo de forças do tratamento analítico* [grifo nosso]” (pp. 71-72).

A psicanalista francesa Dominique Suchet (2008) sustenta que a construção da cena primária na análise de Serguei Pankejeff adquire o mesmo estatuto do sonho dos lobos, visto que dá uma forma aos traços mnêmicos da sexualidade infantil, ao mesmo tempo em que os organiza. Como aponta Suchet, a construção oferecida pelo analista “reconstrói a cena que ela mesma organiza em suas características tópicas e temporais, e provoca a emergência do fantasma individual que a provoca” (p. 1587). Ainda, a psicanalista sustenta que o historial clínico do *Homem dos lobos* permite formalizar a ideia de que a construção oferecida por Freud só pôde ocorrer ao contemplar em sua escuta duas vias – histórica e estrutural, endógena e externa, herdada ou adquirida, realista ou não –, ou seja, aquela da verdade factual, detalhada e cronológica da cena primitiva; e aquela do fantasma, elaborada no sonho dos lobos de Serguei. Assim, Suchet defende que, contemplando estas duas direções – da verdade factual e a fantasmática –, a construção na análise permite o surgimento de uma terceira via, que só pode se dar no *après-coup*: a do mito histórico dos fantasmas originários.

Sendo assim, quais os limites éticos neste trabalho de transformação de conteúdos que não alcançaram uma representação simbólica? Roussillon (2017) aponta que “a sombra do psicanalista recai sobre o tratamento, ele está inevitavelmente comprometido no trabalho [de transformação dos conteúdos não representados simbolicamente], a sugestão é inevitável, a influência do objeto é necessária ao trabalho psíquico” (p. 75).

Em *Conclusões, ideias, problemas*, Freud (1938/2018) afirma que as experiências mais remotas que tendem a se repetir em análise são governadas pelo processo primário e a explicação que ele nos dá é bem objetiva: “explicação: fraqueza de síntese” (p. 363). A construção, vista por este ângulo, é um processo de ligação psíquica, no qual o analista se vê ainda mais profundamente implicado. Via transferência, também se torna necessário, em tais situações, sustentar a capacidade de síntese que está desfalescente no sujeito.

É a partir de tal leitura que Roussillon (2017) sublinha que *Construções na análise* marca uma evolução da técnica psicanalítica, fundamental para o fazer psicanalítico nos processos de análise de casos limite:

A questão não é mais, não pode mais ser, a de como evitar a sugestão, mas sim como esta deve ser organizada para que seus efeitos alienantes sobre a liberdade do sujeito sejam os mais reduzidos possíveis, para que a sugestão seja organizada de tal modo que ela configure o caminho para sair da sugestão. Aqui está a forma atual da questão, aquela com a qual a psicanálise contemporânea deve se debater (Roussillon, 2017, p. 77).

Em *Construções na análise*, Freud (1937/2018) afirma que lhe intrigava o fato de que o efeito da comunicação de uma construção, em alguns pacientes, não era a rememoração, mas a produção de rememorações “supernítidas”, as quais poderíamos inclusive chamar de alucinações, em casos que não se tratavam, obviamente, de uma psicose. Assim, Freud constrói a seguinte hipótese: “talvez seja uma característica geral da alucinação, até agora não devidamente apreciada, que nela retorne algo vivido na infância e depois esquecido, algo que a criança viu ou escutou num tempo em que mal podia falar [...]” (p. 341). Tal apontamento abre perspectivas para uma fundamentação metapsicológica acerca dos processos de simbolização em análise.

Roussillon (2014, 2015) destaca ainda que o contexto do escrito freudiano em *Construções na análise* contempla o entendimento das breves notas de *Conclusões, ideias, problemas*, acerca das experiências mais primitivas que tendem a se repetir em análise. Para o autor, tais experiências emergem como restos de experiências arcaicas, que não alcançaram a representação-palavra e que, por este motivo, não tomaram a forma de uma experiência subjetiva.

Nessa perspectiva, a alucinação consistiria na irrupção de vestígios arqueológicos de um recalamento originário, algo da história do analisando que emerge não como lembrança, mas como percepção. Assim, visto que o que retorna não se dá pela via da rememoração, mas por uma *atualização alucinatória*, Roussillon (2014) ainda frisa que a explicação dada por Freud, em 1938 – a respeito da fraqueza de síntese –, explicita claramente que o que se dá, nesses contextos clínicos, é uma compulsão à

repetição que, mesmo não sendo novidade na teoria freudiana, traz uma formulação clara de que se repete aquilo que não pode se integrar à vida psíquica. Se trata de uma *compulsão à representação*, nos diz Roussillon.

Nesse sentido, Dominique Suchet (2008) sustenta que, em um processo de análise, a construção “segue um percurso em cujo ritmo vai revelar a história que será restituída quando reconstrói, no presente, o passado que a engendrou” (p. 1583). Dito de outro modo, é um processo que obedece a uma lei específica da temporalidade psíquica: o *a posteriori*. Ao encontro desse entendimento, Roussillon (2014) afirma: “a alucinação se ‘transfere no presente perceptivo’, alucinação e percepção não se opõem, elas se combinam [nestes casos] para formarem um processo particular da transferência quando se tenta atualizar uma experiência arcaica” (p. 1631). Roussillon frisa que o que difere tais situações transferenciais da hipnose é o trabalho com a transferência, pois ele integra “o retorno alucinatório da experiência não integrada às experiências do presente” (p. 1631).

Suchet (2008) entende ainda que a atividade de construção segue fiel ao modelo de funcionamento psíquico proposto pela psicanálise desde a teoria do apoio (*Anlehnung*³), modelo presente desde o início da descoberta freudiana e que acompanha a teoria psicanalítica a cada avanço metapsicológico: um modelo que possibilita a emergência de uma terceira via, entre o que vem do exterior (objeto) e o que se passa no interior (biológico), entre a realidade factual e “‘alguma coisa’ [que] vem do exterior e necessariamente impõe uma atividade fantasmática” (p. 1586), aponta a autora.

Ainda segundo a autora, a construção é uma *representação de espera* gerada no analista a partir de suas próprias associações, efeito da escuta de seu analisando. Ao encontro do que propõe Suchet, cabe, mais uma vez, enlaçarmos a proposta contida em *Construções na análise* com as pequenas anotações de *Conclusões, ideias, problemas*, em que Freud (1938/2018) explora acerca de inibições intelectuais e as relaciona à inibição do onanismo infantil:

[...] sempre falta algo para a descarga e a satisfação plenas – *en attendant toujours quelque chose qui ne venait point* [sempre esperando alguma coisa que não vinha] – e essa parte que falta, a reação do organismo, manifesta-

se em equivalentes de outros âmbitos, em ausências, irrupções de risada, choro, e talvez mais coisas. – A sexualidade infantil fixou novamente aqui um modelo [grifo e tradução do autor] (p. 365).

Se tomarmos a proposta contida em *Construções na análise* em face às situações-limite, marcadas justamente por uma falha nas representações simbólicas, qual seria a atividade do analista e, ainda, qual o lugar possível que ele pode ocupar em uma cena transferencial que remete a situações tão arcaicas, visto que ele não é o objeto primário? Roussillon (2014) ressalta que as proposições de Freud, ao final de sua obra, apontam para a seguinte questão: “à quais condições as primeiras experiências, aquelas em que a marca psíquica se efetuou em um tempo que precede a organização psíquica sob a primazia da linguagem verbal, poderão ser posteriormente integradas no ‘curso dos eventos psíquicos’?” (p. 1631).

Suchet (2008) recoloca a questão interrogante da psicanálise contemporânea⁴, já contida no texto freudiano: em situações nos limites da alteridade, como é possível se certificar de não cair no risco da sugestão ao oferecer uma construção ao analisando? Porém, a psicanalista acrescenta mais uma problemática, ao atentar para o risco de que a construção possa levar a uma *banalização*, ao oferecer uma cena ou fantasma originário um tanto quando distante da singularidade de cada analisando.

A resposta a esse duplo risco, formulada pela psicanalista, é a de que o fantasma originário possa, mediante um trabalho psíquico, se reinventar na singularidade dos significantes pessoais da sexualidade infantil, seguindo o mesmo movimento de criação da realidade psíquica:

o material trazido à memória pela comunicação da construção não é novo, ele já é conhecido do paciente e do analista, mas ele revém⁵ sob a forma de uma nova inscrição psíquica, que via transferência, reanima os traços da sexualidade infantil. É através deste processo que ela pode se descartar da sugestão (Suchet, 2008, p. 1588).

Suchet sublinha que é a análise da transferência que permite instalar a temporalidade em *après-coup* que, segundo ela, é característica de uma construção psíquica, nessas situações-limite. Assim como Roussillon (2014), a psicanalista frisa que também é a análise da transferência que descarta a construção do risco de uma prática da sugestão.

Nessa perspectiva, Roussillon (2017) defende que o processo de análise consiste em um trabalho de *apropriação subjetiva do analisando*, visto que se trata de um processo de simbolização das experiências arcaicas. O autor defende que, em situações transferenciais situadas no limite da analisabilidade, “uma certa forma de sugestão [do analista] torna-se inevitável, à medida que é a partir de seu próprio funcionamento psíquico que o analista deverá buscar as intuições necessárias a este trabalho” (p. 76).

Por último, Suchet (2008) ressalta que o que é formulado em *Construções na análise* já é, de certa forma, conhecido pelo leitor, mas se acha aqui reconstruído. Assim, esse texto tardio nos lembra da história infantil da psicanálise da mesma forma que a construção do analista traz ao paciente sua história infantil.

Nesse sentido, cabe, ainda, nesses contextos clínicos em que o analista se vê profundamente implicado nos processos de simbolização, ressaltar a potência do conceito de *ação específica*, proposto por Freud (1895/1975) nos primórdios da psicanálise, em *Projeto para uma psicologia científica*. Tal conceito visa contemplar uma possibilidade de trabalho de transformação e ligação pulsional, como possível destino da propensão à descarga motora, em que a *resposta* do outro está profundamente implicada:

[...] a estimulação só é capaz de ser abolida por meio de uma intervenção que suspenda, provisoriamente a descarga de *Qn* no interior do corpo; e uma intervenção dessa ordem requer uma alteração no mundo externo, que, como *ação específica* [grifo do autor] só pode ser conseguida através de [...] uma assistência alheia, quando a atenção de uma pessoa experiente é atraída para o estado em que se encontra a criança, mediante a condução da descarga pela via da alteração interna [por exemplo, o grito da criança]. Essa via de descarga adquire, assim, a importantíssima função secundária da *comunicação* [grifo do autor], e o desamparo inicial dos seres humanos é a fonte primordial de todos os motivos morais. [...] Quando a pessoa prestativa efetuou o trabalho da ação específica no mundo externo para o desamparado, este último se encontra numa posição de cumprir imediatamente no interior de seu corpo a atividade necessária para eliminar o estímulo endógeno. [...] A totalidade desse processo representa então uma *experiência de satisfação* que tem as consequências mais decisivas para o desenvolvimento das funções individuais (p. 52).

Ao encontro desta formulação, Roussillon (2014) sustenta que a questão que se coloca *é o modo de presença do objeto*, visto que a experiência de satisfação não depende apenas da satisfação das necessidades autoconservativas, mas, sobretudo, da forma de resposta do objeto – se ele responde também aos seus afetos e demandas pulsionais. Assim, como já exposto, em situações clínicas-limite a subjetividade do analista é chamada ao primeiro plano.

Assim, o texto *Construções na análise* parece oferecer subsídios para um fazer clínico e um pensar ético nessas situações-limite: uma construção, oferecida pelo analista, só pode ser confirmada se, a partir dela, gerar novas associações no analisando. Esta segue sendo a baliza ética, na qual se sustenta todo tratamento psicanalítico, juntamente com a análise da transferência. Ao final de sua obra, Freud (1937/2018) apresenta bases para que o movimento psicanalítico possa seguir se desenvolvendo, a partir das interrogações colocadas pela escuta clínica: “em que circunstâncias isso se dá, e como se torna possível que um substituto aparentemente imperfeito alcance total eficácia, tudo isso é matéria para investigação futura” (p. 340). Dessa forma, o texto freudiano de 1937 estabelece indagações que viabilizam uma abertura para o desenvolvimento dos processos de simbolização em análise, em que, sobretudo, a transferência parece ser tensionada em seu limite.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tomar os desafios da clínica, seus impasses, suas encruzilhadas e desilusões, ou seja, o que se coloca como um estado-limite na experiência analítica, constitui condição para que se possa avançar na psicanálise. Conforme exposto neste artigo, tal estado-limite evidencia a pertinência de um debate teórico-clínico acerca do fazer do psicanalista na atualidade, bem como as possibilidades de analisabilidade em situações em que ele se vê necessariamente impelido a expandir as fronteiras de sua atividade para *além* do *analisar*, no sentido proposto por Freud em 1919.

O que se procurou mostrar é que, ainda que o próprio criador da psicanálise tenha expandido as fronteiras de seu fazer clínico e de suas formulações teóricas a partir de impasses experimentados em sua clínica,

tal avanço carregou consigo um questionamento acerca das fronteiras da psicanálise: a análise de pacientes com configurações psicopatológicas distintas dos critérios de analisabilidade canonizados pela *cura-tipo* traz, sobretudo, um questionamento ético, em que o plano da alteridade é trazido ao centro da discussão psicanalítica. Por entendermos que estes questionamentos são contemplados nas propostas teórico-clínicas de *Construções na análise*, as tomamos como ponto de ancoragem, na teoria freudiana, para uma articulação com as contribuições da literatura psicanalítica recente. Neste artigo, privilegiamos a articulação da metapsicologia freudiana com o pensamento de René Roussillon, psicanalista que tem dedicado grande parte de sua produção ao tema dos processos de simbolização e subjetivação em casos limítrofes.

Entendemos, também, como apontado na introdução deste artigo, que a literatura psicanalítica atual sobre o tema dos estados-limite é diversa, possibilitando uma ampliação deste ensaio. Como possíveis articulações visando à continuidade desta pesquisa, consideramos pertinente o diálogo com psicanalistas que também se dedicaram a analisar sujeitos com configurações psicopatológicas distintas dos critérios de analisabilidade canonizados pela *cura-tipo*. Dentre eles, ressaltamos a fundamental contribuição ao pensamento psicanalítico atual oferecida pelas formulações de André Green, Thomas Odgen, Antonino Ferro e Christopher Bollas.

REFERÊNCIAS

- Birman, J. (2011). Borda e dobra em psicanálise: sobre o limite na experiência psicanalítica. In C. A. Garcia & M. R. Cardoso (Orgs.), *Limites da clínica. Clínica dos limites* (pp. 11-31). Rio de Janeiro: Cia de Freud.
- Breuer, J., & Freud, S. (2010). Estudios sobre la histeria. In J. Strachey (Org.), *Obras completas Sigmund Freud* (J. L. Etcheverry, Trad., 2a ed., Vol. 2, pp. 1-42). Buenos Aires: Amorrortu. (Obra originalmente publicada em 1895)
- Chervet, B. (2008). Constructions, détresse et conviction en psychanalyse. *Revue française de psychanalyse*, 5(72), 1443-1452.

- Freud, S. (1975). *Projeto para uma psicologia científica* (M. Persson, Trad., Pequena coleção das obras de Freud). Rio de Janeiro: Imago. (Obra originalmente publicada em 1895)
- Freud, S. (2001). *A interpretação dos sonhos* (W. I. de Oliveira, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Obra originalmente publicada em 1900)
- Freud, S. (2010a). A repressão. In S. Freud, *Obras completas* (P. C. de Souza, Trad., Vol. 12, pp. 82-98). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra originalmente publicada em 1915)
- Freud, S. (2010b). O inconsciente. In S. Freud, *Obras completas* (P. C. de Souza, Trad., Vol. 12, pp. 99-150). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra originalmente publicada em 1915)
- Freud, S. (2010c). Os instintos e seus destinos. In S. Freud, *Obras completas* (P. C. de Souza, Trad., Vol. 12, pp. 51-81). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra originalmente publicada em 1915)
- Freud, S. (2010). História de uma neurose infantil (“O homem dos lobos”). In S. Freud, *Obras completas* (P. C. de Souza, Trad., Vol. 14, pp. 13-160). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra originalmente publicada em 1918)
- Freud, S. (2010). Caminhos da terapia psicanalítica. In S. Freud, *Obras completas* (P. C. de Souza, Trad., Vol. 14, pp. 280-292). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra originalmente publicada em 1919)
- Freud, S. (2010). Além do princípio do prazer. In S. Freud, *Obras completas* (P. C. de Souza, Trad., Vol. 14, pp. 161-239). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra originalmente publicada em 1920)
- Freud, S. (2011). O eu e o id. In S. Freud, *Obras completas* (P. C. de Souza, Trad., Vol. 16, pp. 13-74). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra originalmente publicada em 1923)
- Freud, S. (2011). Resumo da psicanálise. In S. Freud, *Obras completas* (P. C. de Souza, Trad., Vol. 16, pp. 223-251). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra originalmente publicada em 1924)
- Freud, S. (2016). Psicoterapia. In S. Freud, *Obras completas* (P. C. de Souza, Trad., 2a ed., Vol. 6, pp. 332-347). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra originalmente publicada em 1905)

- Freud, S. (2018). Construções na análise. In S. Freud, *Obras completas* (P. C. de Souza, Trad., Vol. 19, pp. 327-344). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra originalmente publicada em 1937)
- Freud, S. (2018). Conclusões, ideias, problemas. In S. Freud, *Obras completas* (P. C. de Souza, Trad., Vol. 19, pp. 363-365). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra originalmente publicada em 1938)
- Green, A., & Urribarri, F. (2015). *Del pensamiento clínico al paradigma contemporáneo: conversaciones* (A. M. Brunet, Trad.). Buenos Aires: Amorrortu. (Obra originalmente publicada em 2013)
- Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (2001). *Vocabulário da psicanálise* (P. Tamen, Trad., 4a ed.). São Paulo: Martins Fontes.
- Pontalis, J.-B. (2005). *Entre o sonho e a dor* (C. Berliner, Trad.). Aparecida: Ideias & Letras.
- Roudinesco, E., & Plon, M. (1998). *Dicionário de psicanálise* (V. Ribeiro, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Roussillon, R. (2014). L'actualisation de l'archaïque et les conditions de ses après-coups. *Revue Française de Psychanalyse*, 78(5), 1630-1636.
- Roussillon, R. (2015). L'associativité psychique et la méthode psychanalytique de Freud. In R. Perron & S. Missonier (Orgs.), *L'Herne : Sigmund Freud* (Les Cahiers de l'Herne, Vol. 110, pp. 170-177). Paris: Éditions de l'Herne.
- Roussillon, R. (2017). Desconstruir a sugestão: do determinismo à liberdade (M. de Oliveira, Trad.). *Sig: Revista de Psicanálise*, 11(2), 71-80.
- Suchet, D. (2006). La frontière (note sur les mots et la spatialité interne). *Revue Française de Psychanalyse*, 70(5), 1595-1601.
- Suchet, D. (2008). La construction, entre le risque de la suggestion et la peur de la banalité. *Revue Française de Psychanalyse*, 72(5), 1583-1590.
- Weinmann, A. (2016). Notas sobre a erótica contemporânea. *Sig: Revista de Psicanálise*, 8(1), 11-21.

NOTAS

- ¹ Ainda que não seja nossa intenção debater o diagnóstico e o próprio processo de análise do *Homem dos lobos*, sustentamos que a discussão acerca da análise do sonho e a construção de uma cena primária, proposta no texto freudiano,

difere de situações clínicas clássicas de estruturas neuróticas, denominadas por Joel Birman (2011) de *cura-tipo*, conforme desenvolvido anteriormente. Por este motivo, adotamos aqui a expressão “para além da neurose”.

- ² A respeito dessa afirmação, estamos de acordo com André Green (citado por Green e Urribarri, 2015) acerca da dinâmica transferencial em casos fronteiriços: “a neurose se caracteriza por uma desordem intrapsíquica. Em outros termos, a questão do objeto não ocupa nela grande importância. A neurose constitui uma construção do sujeito: ela é interna. Se temos que levar em conta o intersubjetivo, se deve ao fato de que o objeto supõe dificuldades para a resolução dos problemas” (p. 141).
- ³ Cabe lembrarmos o termo adotado por Freud para designar a relação entre as pulsões sexuais e as pulsões autoconservativas, em *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. Conforme sustentam Roudinesco e Plon (1998), a função de apoio é definida por Freud para esclarecer a forma como se diferenciam as pulsões sexuais das autoconservativas: “no próprio curso da satisfação orgânica da necessidade nutricional, obtida mediante sucção do seio materno, o seio, objeto primário, torna-se fonte de prazer sexual, erógeno. Efetua-se uma dissociação da qual *nasce um prazer erótico* [grifo nosso], irredutível àquele que é obtido unicamente pela satisfação da necessidade. Nesse momento aparece uma necessidade de repetir a atividade de sucção, apesar de a satisfação orgânica ter sido alcançada, necessidade esta que vai se tornando autonomamente pulsional [...]. No decorrer desse processo de diferenciação, a pulsão sexual abandona o objeto externo” (p. 31).
- ⁴ As formulações de Dominique Suchet (2008) dialogam com as discussões sobre o tema das construções na análise ocorridas no 68º *Congrès de psychanalystes de la langue française*, ocorrido em Genebra, no ano 2008. O mesmo debate levou Bernard Brusset a propor um relatório acerca de uma terceira tópica.
- ⁵ Importante ressaltar que o verbo utilizado *revient* (revém) difere de *retourner* (retornar). Embora não seja um verbo usualmente utilizado na língua portuguesa, consideramos importante mantê-lo aqui justamente por não se tratar de um “retorno do recalcado”, visto que se trata do que não é mediado simbolicamente. Tal verbo parece melhor descrever, dinamicamente, a *força* da moção pulsional proposta por Freud na segunda tópica, em oposição à representação psíquica. Além de Dominique Suchet, outros psicanalistas francófonos utilizam o mesmo verbo ao se referirem a situações clínicas como as aqui trabalhadas.