

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM TEORIA PSICANALÍTICA

RAFAELA CRISTINA BITTENCOURT GARCIA

CLIVAGEM:

da constituição psíquica ao mecanismo de defesa

Belo Horizonte

2017

RAFAELA CRISTINA BITTENCOURT GARCIA

CLIVAGEM:

da constituição psíquica ao mecanismo de defesa

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Teoria Psicanalítica da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Especialista em Teoria Psicanalítica.

Orientadora: Profa. Dra. Cassandra Pereira França

Belo Horizonte

2017

150
G216c
2017

Garcia, Rafaela Cristina Bittencourt.

Clivagem [recurso eletrônico] : da constituição psíquica ao mecanismo de defesa / Rafaela Cristina Bittencourt Garcia. - 2017.

1 recurso online (37 f.) : pdf

Orientadora: Cassandra Pereira França.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Teoria Psicanalítica - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.

Inclui bibliografia.

1.Psicanálise. I.França, Cassandra Pereira . II.Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. III.Título.



Universidade Federal de Minas Gerais
Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM TEORIA PSICANALÍTICA

FOLHA DE APROVAÇÃO

“Clivagem: da constituição ao mecanismo de defesa”

Rafaela Cristina Bittencourt Garcia

Monografia submetida à banca examinadora designada pelo colegiado do curso de especialização, como requisito para obtenção do grau de Especialista em Teoria Psicanalítica, área de concentração psicanálise.

Aprovada em 26 de junho de 2017, pela banca examinadora constituída pelos membros:

Orientadora: Professora Doutora Cassandra Pereira França – UFMG

Membro: Professora Doutora Maria Teresa Melo Carvalho - UFMG

Membro: Professora Doutora Anna Paula Njaime Mendes – Externo

Belo Horizonte, 09 de março de 2022

Professora Cassandra Pereira França

Coordenadora do Curso de Especialização em Teoria Psicanalítica

Resumo: Este trabalho visa compreender o fenômeno da clivagem tanto nas teorizações sobre a constituição do psiquismo como na descrição de um sistema de defesas. Será apresentada a teoria de Freud sobre a clivagem enquanto um mecanismo de defesa e também serão abordadas as elucidações encontradas na obra de Melanie Klein e de autores pós-kleinianos. Para levantar alguns contrapontos, serão apresentadas algumas proposições de Silvia Bleichmar sobre essa temática. Por fim, serão apontadas aproximações e divergências entre as teorias e considerações sobre a prática clínica.

Palavras-chave: Clivagem, constituição psíquica, mecanismo de defesa

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	5
1 O CONCEITO DE CLIVAGEM DO EU NOS ESCRITOS FREUDIANOS	7
2 A CLIVAGEM NA TEORIA KLEINIANA	11
2.1 Os mecanismos esquizóides	11
2.2 Apontamentos de J. M. Petot	14
2.3 Algumas notas sobre Fairbairn	17
2.4 Contribuições de L. C. Figueiredo	19
3 A CLIVAGEM E O RECALCAMENTO ORIGINÁRIO SEGUNDO SILVIA BLEICHMAR	23
4 ALGUMAS CONCLUSÕES	27
4.1 Contrapontos teóricos	27
4.2 Reflexões sobre a prática clínica	30
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34

INTRODUÇÃO

Os atendimentos clínicos realizados no Projeto CAVAS/UFMG (Projeto de pesquisa e extensão com crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual) nos permitem ver, no material clínico de alguns pacientes, a presença constante do fenômeno da clivagem¹ enquanto mecanismo de defesa. Entretanto, sabemos que a clivagem é um conceito utilizado na psicanálise tanto para explicar um processo constitutivo, a fundação das tópicas psíquicas, quanto para descrever as defesas psíquicas. A partir do estudo desse conceito nessa monografia, pretendemos compreender o percurso teórico que explica como um fenômeno constitutivo também pode estar presente na descrição de um mecanismo de proteção do psiquismo.

Acreditamos que uma tentativa de aprofundamento da compreensão das defesas psíquicas, presente no discurso ou nos desenhos das crianças, pode ampliar a possibilidade de se exercer uma prática analítica mais eficaz, aprimorando as intervenções com pacientes que apresentam, preponderantemente, tais mecanismos psíquicos.

O conceito de clivagem como defesa psíquica foi descrito, na teoria psicanalítica, em textos escritos no final da vida de Freud e, por isso mesmo, algumas proposições não foram finalizadas, o que leva seus leitores a muitas dúvidas e especulações. Portanto, para dar continuidade ao raciocínio teórico e clínico a respeito da clivagem, não há como deixar de convocar outros autores a trazerem suas contribuições. Assim, apresentaremos um breve esboço dos momentos da obra freudiana em que o autor se remeteu ao conceito de clivagem, principalmente como um mecanismo de defesa e, em seguida apresentaremos as importantes contribuições de Melanie Klein, que coloca o conceito de clivagem psíquica na base estrutural da constituição psíquica do ser humano. Seus estudos sobre as primeiras interações do bebê com o mundo são uma rica fonte para a compreensão de sua proposta teórica sobre a descrição dos processos psíquicos que nos regem.

Aprofundando um pouco na compreensão dos dizeres kleinianos, alguns textos de outros autores foram lidos, tais como Petot, Fairbairn e Figueiredo que, além de trazerem explicações da visão desse conceito na metapsicologia kleiniana, acrescentam propostas teóricas de grande relevância na construção de compreensões clínicas capazes de captar nuances importantes, principalmente nos atendimentos de indivíduos que recorrem à clivagem enquanto mecanismo de defesa.

¹ O termo “clivagem” é encontrado na bibliografia como sinônimo de “cisão”, portanto, neste trabalho, serão encontradas as duas formas de se referir ao termo.

Apresentando uma posição teórica que possui aproximações e divergências com relação à teoria kleiniana, Silvia Bleichmar será a última autora abordada nessa monografia. Suas preciosas contribuições para a compreensão das fundações das tópicas psíquicas e das primeiras interações dos bebês com o mundo agregam relevantes considerações ao tema aqui estudado.

Por fim, apresentaremos os contrapontos marcados por cada um desses autores aqui estudados. Almeja-se salientar direcionamentos teóricos que possam contribuir na eleição de intervenções analíticas diante dos movimentos psíquicos de fragmentação e recusa, que possam captar as nuances presentes na fala de pacientes, quer sejam crianças, adolescente ou adultos. No caso de indivíduos que passaram por situações traumáticas, consideradas como disruptivas e desorganizadoras, tal apreensão se torna ainda mais fundamental, já que nesse tipo de sujeito, as cisões costumam se configurar de maneira comprometedora, fomentando sintomas e afetando a integridade psíquica.

2 O CONCEITO DE CLIVAGEM DO EU NOS ESCRITOS FREUDIANOS

Ao longo da obra de Freud, ele buscou descrever o funcionamento psíquico humano. Para isso, elaborou gradativamente suas concepções a respeito das tópicas psíquicas, reformulando e aprimorando seus próprios conceitos. Um importante texto elaborado por Freud em 1923 foi “O Eu e o Id”, desenvolvendo suas concepções de consciência e inconsciente, além de descrever o Eu, o Id e o Super-eu, estabelecendo relações dinâmicas entre essas instâncias.

No ano seguinte, Freud publica o texto “Neurose e Psicose” (1924), no qual ele discorre sobre as diferenciações entre essas duas condições psíquicas. Para tanto, ele retoma questões centrais de “O Eu e o Id” e expõe a seguinte fórmula: “a neurose seria o resultado de um conflito entre o Eu e o Id, ao passo que a psicose seria o resultado de uma perturbação nas relações que o Eu mantém com o mundo externo.” (FREUD, 1924, p. 95). Como conflitos sempre estarão presentes, propõe o estudo sobre como seria possível escapar de tal condição sem adoecer, destacando dois elementos. O primeiro diz respeito à observação de como é configurada a economia psíquica de cada indivíduo, compreendendo melhor o que está envolvido no conflito. O segundo elemento é que “o Eu pode evitar a ruptura de qualquer um dos lados deformando-se, eventualmente, até o ponto em que abra mão de sua unidade e se fragmente ou se cinda” (FREUD, 1924, p. 98). Sendo assim, localiza-se aqui um esboço sobre o conceito de cisão ou clivagem, já que nessa ideia é possível encontrar referências à fragmentação enquanto uma saída do Eu diante de alguns conflitos. Freud ainda não havia se referido a tal questão com a clareza encontrada em textos posteriores, mas se pode propor que ali estava um esboço do que depois seria descrito como um mecanismo de defesa do Eu diante de situações intensas como as vivências traumáticas, tema sobre o qual Freud discorre um pouco mais nos anos seguintes.²

Em 1927, no texto “Fetichismo”, Freud formula sua concepção sobre o fetiche e sua importância na dinâmica psíquica de alguns de seus pacientes. Nesses casos, não haviam procurado a análise por causa do fetiche, já que na maioria das vezes os indivíduos (sempre homens) tinham o fetiche como aliado, algo que contribuía com sua vida erótica, e não como sintoma. Freud também notou que para todos o fetiche tinha a mesma finalidade, ser um representante de um pênis que o menino, em sua primeira infância, acreditava que a mãe

² Tal percurso freudiano é direcionado por uma nota incluída na Standard Edition das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, no texto “Neurose e Psicose” (1924). Também foi o percurso exposto em CASTILHO, Antônio Luiz Pereira de. *Clivagem do Eu em “Frankenstein” (1931), de James Whale*. Monografia de conclusão do curso de especialização em teoria psicanalítica da UFMG. Belo Horizonte: 2007.

possuía, crença que deveria ter sido abandonada. Há uma recusa do menino em reconhecer que a mulher não tem pênis, pois tal percepção aponta para a possibilidade da perda do próprio órgão.

Para denominar o mecanismo descrito, Freud recorre ao conceito de recusa (*Verleugnung*³), referindo-se à possibilidade de que parte do Eu negue determinado fato, enquanto outra parte considera o ocorrido. Uma atitude correspondia ao desejo e a outra se adequava à realidade. O fetiche é, ao mesmo tempo, uma prova do sucesso em evitar a castração e um anteparo que protege o sujeito dela. Freud relembra que não seria possível precisar os motivos que levam cada indivíduo a recorrer a determinados mecanismos psíquicos e nem quais fatores levariam tal condição a um caminho patológico, mas destaca que eram raros os casos com destinos assim.

Freud faz também um paralelo entre o funcionamento psíquico na escolha do fetiche e o que ocorre em alguns casos traumáticos. Relata o caso de dois pacientes que perderam o pai quando criança e apagaram tal fato da memória, sem que houvesse um quadro de psicose. Uma parte importante da realidade não é aceita pelo Eu tanto nesses tipos de casos, quanto nos fetichistas. Para compreender tal manifestação, Freud descreve que parte do psiquismo reconhece o fato e outra parcela não. Caso se tratasse de uma psicose, a parte que se adequava à realidade não estaria presente. Para que essa recusa da realidade por uma parcela do Eu fosse possível, era necessária uma cisão dessa instância. Essa divisão (*Spaltung*) é destacada por Freud nesse momento, para explicar casos em que os fetichistas apresentavam atitudes antagônicas, pressupondo uma cisão.

Em 1940 foi publicado postumamente um texto incompleto, escrito por Freud em 1938: “A cisão do Eu no processo de defesa”. Nesse texto, Freud levanta reflexões a partir de alguns de seus casos clínicos, destacando um comportamento peculiar que ele observou quando ocorreram situações de trauma psíquico com os indivíduos. Diante disso, Freud levanta a hipótese de que quando o Eu enfrenta uma experiência assustadora ou um perigo real insuportável, abre-se a ele duas saídas: reconhecer o perigo ou negá-lo. Porém, o que Freud observou é que, ao invés de uma escolha ser feita, os dois caminhos são seguidos ao mesmo tempo, com reações opostas, válidas e ativas.

Por um lado, com o auxílio de certos mecanismos, ela rechaça a realidade e rejeita quaisquer proibições; por outro, ao mesmo tempo, ela reconhece o perigo que emana da realidade, acata dentro de si esse medo (*Angst*) como um sintoma e mais adiante tenta lidar com esse medo. Em princípio, essa é uma solução bastante engenhosa.

³ Outras traduções encontradas para o termo *Verleugnung* são: negação, renegação, denegação e desmentido.

Ambas as partes em disputa recebem seu quinhão: permite-se à pulsão obter a satisfação (*Befriedigung*) almejada e, ao mesmo tempo, tributa-se à realidade o respeito necessário. Mas, como reza o dito popular: só a morte nos é dada de graça. Esse resultado tão bem-sucedido só foi alcançado ao preço de um rompimento na tessitura (*Einriss*) do Eu, a qual não mais cicatriza, ao contrário, só aumenta à medida que o tempo passa. Assim, as duas reações opostas com as quais o Eu respondeu ao conflito passam a subsistir como núcleo de uma cisão no Eu. (Freud, 1938, p. 174)

Sendo assim, Freud destaca que o Eu não é sempre uma instância consistente e estável, pois depende de determinadas condições para se manter dessa forma. O Eu pode ter sua unidade perturbada em algumas circunstâncias, principalmente em situações traumáticas, que apresentam conteúdos que são disruptivos.

Freud aborda, ainda nesse texto, um exemplo clínico específico: um menino, aos três ou quatro anos viu, pela primeira vez, os genitais femininos, nesse caso, de uma criança mais velha, que o seduziu, sendo que depois não tiveram mais contato. O garoto seguiu com uma intensa masturbação e foi então flagrado pela babá, que disse que seu pai o castraria caso não parasse com aquilo. Mesmo tendo visto o genital feminino, sem pênis, ele rejeitou intensamente a possibilidade de perder seu genital e considerava que o pênis da menina cresceria mais tarde.

Em outros relatos ouvidos por Freud, quando algum menino era proibido de tocar seu genital através da ameaça de perdê-lo, normalmente ele obedecia à proibição. No entanto, no caso relatado, o menino criou um fetiche, um substituto para o pênis na menina. Assim, ele não mais temia perder seu genital, pois não acreditava mais na ameaça, e permaneceu se masturbando.

Tal afastamento da realidade se assemelha ao mecanismo encontrado nas psicoses, mas há uma diferença importante, já que não houve uma alucinação de um pênis feminino. O menino transferiu para outra parte do corpo feminino o papel do pênis, fez um deslocamento. A maneira que o garoto encontrou para lidar com a realidade regulou seu comportamento e um sintoma pôde ser observado: um intenso medo em ser punido por seu pai. Tal sintoma mostra que parte do Eu reconhecia a ameaça.

O próximo trabalho freudiano que cita a clivagem do Eu é “Esboço de Psicanálise”, também escrito em 1938 e publicado postumamente em 1940. No capítulo VIII, intitulado “O aparelho psíquico e o mundo externo”, Freud localiza o Id e descreve seu funcionamento. Depois, se atém ao Eu, trazendo explicações tópicas e dinâmicas.

Ao discorrer sobre a relação do Eu com o mundo externo, comenta sobre as psicoses, localizando-as como casos de divisão psíquica, mas salienta que a divisão do Eu é passível de ser aplicada às neuroses e às perversões. Para exemplificar tal situação, ele retoma a ideia de

que alguns pacientes, geralmente homens, não reconheciam que as mulheres não possuem pênis, já que tal fato seria prova da possibilidade de perder o próprio genital. Apesar disso, a porção do Eu que nega o reconhecimento da realidade não permanece totalmente sem influência. Para conviver com tal conflito, um objeto de fetiche seria eleito como substituto do pênis.

Quando, por um lado, há a negação de um fato percebido e, por outro lado, o reconhecimento do que foi notado, o comportamento expressará, ao mesmo tempo, duas premissas opostas, que convivem lado a lado. Freud denomina tal descrição de divisão do Eu e destaca que, nesses casos, não há um desligamento completo entre o Eu e o mundo externo.

Freud utiliza o modelo do que se passa no fetichismo para explicar a clivagem, mas ressalta que tal mecanismo ocorre em outros casos também. Ele retoma sua tese sobre o Eu na criança, salientando que é muito frequente que, ao se desviar de alguma exigência do mundo externo, o Eu utilize a negação da percepção de parte da realidade, o que propicia duas atitudes contrárias e independentes resultantes de uma clivagem.

As explanações apresentadas, ao mesmo tempo que esclarecem o que Freud denomina como cisão ou clivagem do Eu, mostram como tal temática era um elemento em construção. Para dar continuidade a tais reflexões é necessário recorrer a autores posteriores.

2 A CLIVAGEM NA TEORIA KLEINIANA

Melanie Klein foi uma autora muito relevante na história da psicanálise. Seguiu ensinamentos freudianos e se debruçou no atendimento clínico a crianças, enfatizando a função do brincar na sessão analítica. A partir de suas observações clínicas, elaborou conceitos muito particulares, erguendo uma escola seguidora de seus pensamentos. Como realizava atendimentos de crianças muito pequenas, investigou de perto o funcionamento psíquico no começo da vida e destacou a importância das primeiras interações do bebê com a mãe.

Em sua construção teórica, destacam-se conceitos inovadores como as fantasias inconscientes, os objetos internos e a identificação projetiva. Um ensinamento muito significativo é sua sistematização sobre as posições depressiva e esquizo-paranóide, sendo que os mecanismos esquizóides serão alvo do estudo a seguir, já que nessa conceituação podem ser localizados trechos importantes para a compreensão do conceito de clivagem.

2.1 Os mecanismos esquizóides

Em um de seus trabalhos mais importantes, Klein (1946) descreve processos psíquicos que ocorrem nos primeiros meses de vida do bebê e conceitua a posição esquizo-paranóide. Um tema muito importante para essa descrição é o conceito de cisão. Em textos anteriores⁴, tal noção já havia sido esboçada a partir da observação de casos clínicos, como para separar aspectos maus de um objeto bom. Posteriormente, em 1935, tal noção se referia tanto à cisão de emoções quanto de elementos das primeiras relações objetais. Klein também pontuou sobre uma fragmentação do Eu em pequenas partes relacionada à desintegração na esquizofrenia e sobre o fato de que o próprio Eu se cliva ao cindir o objeto.

Em 1946, Klein destaca suas concepções acerca do período de vida do bebê que antecede o que ela denomina de posição depressiva. Para isso, ela retoma elaborações conceituais que ela mesma já havia desenvolvido. Uma concepção importante é sobre a primeira relação de objeto do bebê, que ocorre com o seio da mãe e o divide em bom e mau, separando amor e ódio.

⁴ O percurso utilizado aqui está indicado na nota explicativa da comissão editorial inglesa do texto KLEIN, M. *Notas sobre alguns mecanismos esquizóides*. In: Inveja e gratidão e outros trabalhos (1946-1963). Imago, Rio de Janeiro: 1991

No bebê, mecanismos de defesa específicos são desenvolvidos a partir de suas ansiedades, como a clivagem de objetos, a idealização ou a negação da realidade interna e externa. Uma outra defesa fundamental é a projeção da pulsão de morte, um movimento necessário para a sobrevivência psíquica. Dessa forma, há uma dispersão, mas permanece a ansiedade perante a destruição, levando a uma tendência à desintegração. Falta coesão no Eu arcaico, alternam-se as tendências à integração e ao despedaçamento.

Quando há frustração e ansiedade, intensificam-se os impulsos sádico-orais do bebê e o seio frustrador é atacado e visto como fragmentado. O seio bom é internalizado inteiro e possibilita a integração essencial na construção do Eu. Como quando há uma cisão do objeto também ocorre uma divisão do Eu, quanto mais o objeto é despedaçado, mais risco o Eu corre de também se fragmentar. Como consequência dessas clivagens, sentimentos e relações podem ficar isolados uns dos outros.

Klein correlacionava os conceitos de cisão, idealização e negação. Aspectos bons do seio são enaltecidos, criando-se a ilusão de um seio ideal, com a finalidade de se proteger do seio perseguidor, que é mantido separado, tendo sua existência negada. Também são negados os sentimentos ruins e as frustrações que passam a ser projetadas no objeto externo. Na análise de pacientes esquizóides, Klein chegou a observar a intensidade de uma cisão violenta do Eu e uma excessiva projeção, que trazia como consequência a transformação do objeto em perseguidor, uma vez que ele passava a carregar todas as projeções. Situação que ocorre principalmente quando os componentes agressivos predominam e são vivenciados como ameaça destrutiva. Vale lembrar que a projeção maciça torna o Eu enfraquecido, aflorando o sentimento de solidão.

A autora acredita que esse fenômeno é geral e ocorre, em certa medida, em todos os indivíduos. Quando há algum comprometimento momentâneo no processo de pensamento de qualquer pessoa, pode-se compreender esse mecanismo como sendo um produto de uma cisão temporária do Eu, no qual pensamentos e associações estão desconectados. Esse mecanismo está relacionado com a posição esquizo-paranóide.

No bebê, os mecanismos descritos até aqui ocorrem nos primeiros meses de vida. Klein estima que entre o terceiro e o sexto mês, aproximadamente, acontece a introjeção do objeto completo, fato importante para a integração do Eu. Os elementos bons e maus não são mais percebidos como desunidos, mas há um intenso medo da perda desse objeto, já que há certa percepção de que o alvo da agressividade do bebê é o mesmo objeto que é amado. A partir desse momento, começa o período em que ocorre a chamada posição depressiva.

Nessa nova fase, há uma maior compreensão das realidades internas e externas e também um impulso de reparação do objeto danificado, o que proporciona uma maior integração do Eu e prepara o indivíduo para as futuras relações objetais. Entre os seis e os doze meses, estima-se que ainda há certa atuação de mecanismos esquizóides, porém em menor intensidade. Ao longo dos próximos anos de vida, a ansiedade diminui e os objetos ficam menos idealizados e menos aterrorizantes. A transição é gradual e certa oscilação entre a posição depressiva e a esquizo-paranóide é comum a todos os indivíduos.

Quando algo impede esse desenvolvimento favorável do indivíduo, ele pode regredir ou se fixar na posição esquizo-paranóide e ser conduzido a estados de desintegração. Klein destacou a esquizofrenia e os distúrbios maníaco-depressivos como quadros clínicos decorrentes de alguma perturbação na evolução do indivíduo. As condições do ambiente externo são destacadas como fatores decisivos no prognóstico da criança.

No trabalho analítico, Klein frisou que os pacientes esquizóides eram mais difíceis de serem analisados do que os indivíduos maníaco-depressivos. Os mecanismos de cisão seriam a causa da falta de manifestações de ansiedade e das dificuldades em estabelecer vínculos com o analista. A partir da ambivalência perante o analista, o paciente também pode cindi-lo: em alguns momentos o amando e em outros o odiando. Em casos mais extremos, o paciente mantém no analista uma das facetas do objeto, seja ela boa ou má, e a outra parcela é transferida para outra pessoa. As interpretações não são nem aceitas, nem rejeitadas, pois há pouca reação a elas já que o indivíduo não sabe o que fazer com tais conteúdos. Parte do Eu e das emoções não estão acessíveis. Para obter progressos na análise, as causas da cisão eram interpretadas com o objetivo de ser produzida uma síntese.

Em 1952, Klein resume o que já havia exposto em 1946 e faz alguns acréscimos a sua teoria sobre o mecanismo de cisão. Uma das ideias incluídas é a de que a forma como se deu a cisão nos primeiros meses de vida influencia a intensidade da interação entre consciente e inconsciente. Essa permeabilidade entre as instâncias é importante para a instauração do recalçamento em estágios posteriores, quando então já haverá uma integração maior do Eu e pouca ameaça à unidade. Na divisão entre consciente e inconsciente não há o risco de fragmentação como nos primeiros meses de vida, mas se por acaso a posição esquizo-paranóide não tiver sido superada adequadamente, a consequência pode ser uma divisão mais radical entre as instâncias, dificultando a porosidade da barreira.

Outro importante detalhe inserido diz respeito a uma especificidade da cisão enquanto mecanismo de defesa na posição depressiva. Apesar de serem mantidos, com menos intensidade, modos de clivagem esquizo-paranóides, outra forma de cindir é apresentada: o

objeto é dividido em uma parcela viva e inteira e a outra parte é percebida como danificada. Esse movimento seria uma defesa contra a ansiedade depressiva.

2.2 Apontamentos de J. M. Petot

Jean Michel Petot, estudioso francês da obra de Melanie Klein, apresenta em seu livro *Melanie Klein II*, no capítulo “A psicologia dos mecanismos esquizóides” (1982), uma organização das ideias kleinianas a respeito da clivagem e sobre o reconhecimento da natureza esquizóide dessa cisão. Para isso, autor retoma a construção teórica que propõe que o seio da mãe é o primeiro objeto da criança, sendo esse dividido em seio bom e seio mau. Petot também reforça que é uma consequência da clivagem do objeto, uma cisão do próprio Eu. Ele sintetiza a visão kleiniana da clivagem em duas proposições, ressaltando que em ambas, a cisão visa o objeto, mas também repercute sobre o Eu.

A primeira forma de clivagem se refere a uma dicotomia e ocorre no desenvolvimento normal do Eu: há uma divisão entre o objeto bom e o objeto mau. A segunda forma seria o despedaçamento, uma força mortífera que desintegra o objeto mau, mas que em casos de evolução desfavorável, estenderia-se ao objeto bom.

O seio bom é introjetado inteiro, enquanto o seio mau, que é atacado quando há frustração e ansiedade, é internalizado em pedaços. Tais objetos são alocados isoladamente: o seio bom, intacto, fica separado do seio mau, fragmentado. Só é possível sentir que o objeto bom está integrado, na medida em que ele fica clivado do objeto mau. Sendo assim, a clivagem dicotômica, entre objeto bom e mau, é condição para a integração egóica, por mais paradoxal que seja tal ideia.

Conforme foi descrito, a clivagem do Eu pode se constituir como um subproduto da divisão do objeto. Mas Petot também localiza na obra kleiniana outro tipo de cisão do Eu, quando ela se apresenta como um mecanismo de defesa esquizóide. Tal condição foi localizada por Klein em pacientes adultos, nos quais parecia não haver uma conexão que trouxesse sentido às interpretações, como se houvesse impedimento de algumas comunicações entre conteúdos inconscientes e conscientes.

Nos casos em que a clivagem do Eu não é um derivado da cisão do objeto também é possível considerar uma noção inversa: a divisão do Eu pode ocorrer para evitar um despedaçamento do objeto. Ao invés do indivíduo direcionar suas pulsões destrutivas para o exterior, ele as conduz contra si mesmo. Por traz desse mecanismo pode-se pensar que há uma fantasia inconsciente de aniquilamento de uma parcela do próprio Eu, o que denota uma

característica agressiva na energia utilizada em tal processo, que Petot denomina como clivagem violenta.

A parcela do Eu que é alvo da pulsão destrutiva pode ser considerada como correspondente a um objeto mau, sendo que tal agressividade também pode estar direcionada a sentimentos que concernem àquele objeto. De maneira geral, nesses casos, a clivagem está relacionada a uma destruição imaginária de partes do Eu e não apenas a um afastamento de alguns conteúdos, como ocorre no recalçamento.

É importante destacar que a fragmentação aqui descrita deve ser diferenciada de momentos de não-integração, como os que podem ser observados em recém-nascidos que ainda não amadureceram nesse sentido, já que quando não há integração, uma porção não conhece a existência das outras. Dessa forma, esse processo não causa abalos no Eu, já que está relacionado à imaturidade, enquanto a desintegração está sob a influência da pulsão de morte. Já os casos de dissociação, como as psicoses, são considerados como um retorno ao período de não-integração, sendo que nesses indivíduos a pulsão agressiva também se volta contra o Eu, assim como na clivagem descrita como derivada da cisão do objeto. Uma significativa conclusão de Petot, a partir desse desenvolvimento teórico, é que a defesa esquizoide é a essência da clivagem do Eu.

Dando prosseguimento a seus apontamentos, ele traz a ideia de que a pulsão de vida⁵ indica uma propensão para estabelecer unidades e a pulsão de morte conduz a um desligamento. Petot retoma Winnicott e Ferenczi para embasar sua conclusão de que a fragmentação é uma reação a essa pulsão de desintegração, sendo que a clivagem é infiltrada pela pulsão de morte e, ao mesmo tempo, a combate e a expressa. Então, a destruição de uma fração do Eu faz parte do mecanismo de defesa dessa instância. A pulsão de vida, com sua tendência à integração, seria predominante, mas nos casos em que a pulsão de morte se sobrepõe, o Eu é levado a se fragmentar.

Ainda sobre a clivagem como defesa, o autor ressalta que Klein aponta para o papel benéfico do mecanismo frente às ansiedades do bebê, principalmente por separar seio bom e seio mau, ou objeto integrado e objeto persecutório. Dessa forma, a cisão está a serviço de uma organização psíquica e pode ser vista, nesses estágios primários, como indicativa de um bom prognóstico.

⁵ Petot comenta que na obra de Klein é possível encontrar a noção de que desde o início da existência o indivíduo teria determinada quantidade de energia pulsional. Ele retoma Freud e discorda dessa ideia, considerando que as forças pulsionais se renovam constantemente.

Sobre a clivagem denominada como dicotômica, é possível diferenciá-la em dois graus, de acordo com o nível de permeabilidade da barreira entre as partes. A cisão que corrobora com a integração separa o bom do mau. Já a clivagem extrema determina um distanciamento maior entre as porções divididas, nesse caso, o ideal e o perseguidor. A psicose ocorre quando não há nenhum dos dois tipos de clivagem binária e a confusão e a fragmentação não se limitam a apenas uma parte do psiquismo.

Quando a clivagem ocorre de forma menos rígida, colaborando com a organização psíquica e com uma coerência interna, ela esboça, para Petot, o que Freud designou de recalçamento originário. Essa clivagem primitiva seria precursora do recalçamento, anterior à diferenciação do inconsciente, no qual ele se distancia, mas é, até certo ponto, acessível. A ausência desse momento arcaico, que separa o objeto bom do mau, atrapalha a organização do Eu e o priva da identificação com o objeto bom. A falta de diferenciação entre o bom e o mau gera confusões também entre Eu e não-Eu.

Portanto, tais mecanismos fazem parte tanto da economia psíquica normal quanto da patológica. Petot delimita três grupos, diferenciando qualitativamente as organizações psíquicas decorrentes de cada tipo de funcionamento da cisão. A primeira categoria se refere aos indivíduos nos quais há uma ausência total de uma bipartição, com o domínio da fragmentação e da confusão. Essa organização psíquica apresenta tendências para a esquizofrenia. O segundo grupo seria quando há o predomínio da clivagem extrema, que isola os elementos maus e bons, levando os indivíduos a terem perturbações narcísicas ou tendências a estados-limite. O terceiro tipo ocorre quando a clivagem binária provoca uma separação flexível e permeável, permitindo ao indivíduo alcançar o que o autor denominou como nível neurótico normal.

Petot continua seu estudo histórico da obra kleiniana e relaciona os conceitos de clivagem e idealização. A idealização está relacionada a um enaltecimento do seio bom, transformando-o em objeto perfeito, ideal e inesgotável. Tal movimentação seria uma defesa contra o ressentimento de não ter recebido o suficiente. A frustração é atenuada, mas permanece, gerando um risco contínuo da idealização se transformar em seu oposto, tornando-se persecutória, já que o seio ideal também é o complemento do seio devorador.

Outro conceito que possui importante associação à clivagem é a recusa. Recusa e idealização são reforços da clivagem e consolidam seus efeitos. A recusa é um processo destrutivo de aniquilamento imaginário do objeto. Ela ocorre na clivagem extrema, que separa o objeto ideal do perseguidor, sendo que esse mau objeto tem sua existência recusada. Tal recusa da realidade psíquica só é possível quando o indivíduo utiliza mecanismos arcaicos,

possuindo fortes sentimentos de onipotência. Um objetivo da recusa é apaziguar a ansiedade persecutória.

2.3 Algumas notas sobre Fairbairn

W. Ronald D. Fairbairn não é um autor muito difundido, mas segue também o nicho teórico que estuda as relações de objeto. Sua obra mais importante (CELES, 2006) foi o livro “Estudos Psicanalíticos da Personalidade”. Luis Cláudio Figueiredo (2008), importante autor brasileiro que se debruçou sobre a teoria kleiniana e de outros autores, aborda em sua obra contribuições de Fairbairn que são significativas para o estudo do fenômeno da clivagem. Antes de adentrar nas conceituações teóricas de Figueiredo, serão expostos aqui alguns importantes trechos sobre seu estudo da obra de Fairbairn.

Figueiredo (2008), ao abordar os apontamentos teóricos produzidos por Fairbairn, traz outras concepções metapsicológicas que são importantes na compreensão do conceito de clivagem. Primeiramente, Fairbairn é considerado um autor que elabora sua teoria a partir da ideia de desamparo radical, no qual o bebê é extremamente dependente. É a partir dessa condição que será constituída uma realidade subjetiva.

Durante o percurso compreendido entre a dependência extrema e a autonomia, são produzidas as doenças mentais, presentes em todos os indivíduos em graus diferentes. Há uma separação entre um mundo próprio e um compartilhado, mas sempre haverá uma dependência ao mundo externo. Como o ambiente possui componentes angustiantes e opressivos, então sempre haverá também um elo com objetos não confiáveis.

De acordo com Figueiredo (2008), para Fairbairn, as pulsões procuram objetos para se ligar⁶, sendo que o indivíduo busca objetos nos quais pode confiar e estabelecer contatos essenciais para sua sobrevivência. Objetos responsivos formariam redes que colaborariam para a formação da autonomia, que quando atinge seu amadurecimento é denominada pelo autor de interdependência. A procura por objetos bons para se vincular é anterior à busca de objetos para obter prazer. Durante a busca de objetos que oferecem respostas adequadas, o indivíduo encontra vários objetos que não conseguem corresponder a tal demanda, sendo percebidos então como objetos maus. Eles também são internalizados e é necessário cindi-los em dois tipos: “um será o objeto apetitoso e sedutor – o objeto libidinal – e o outro será o

⁶ Figueiredo destaca que essa maneira que Fairbairn usa para descrever as pulsões se difere do que Freud postulou, já que para Freud o que orienta a pulsão é a descarga, sendo os objetos apenas oportunidades para tal mecanismo.

objeto frustrante e rejeitador – o objeto antilibidinal ou sabotador interno. Ambos (...) serão persecutórios e produtores de ameaças e angústias”. (Figueiredo, 2008, p. 49)

As clivagens dos objetos são importantes para que o indivíduo consiga lidar com as ambivalências presentes nas relações. Para estabelecer vínculos com objetos que também causam dor, a fragmentação é um recurso necessário, já que assim é possível manter o desejo por esses objetos, que são tão essenciais para o ser humano, que nasce tão dependente e desamparado.

A partir disso, sendo coerente com os ensinamentos kleinianos, a proposta de Fairbairn é que a mesma cisão feita no objeto será perpetrada no Eu. Uma parcela do Eu será mais infantil, propensa a seduzir e ser seduzida, enquanto o outro fragmento tenderá a atacar, perseguir, rejeitar ou ser perseguido, em um posicionamento mais malicioso, mas também amedrontado. Uma inovação dessa teoria é a proposta de que haja uma terceira parte do Eu, com uma atitude observadora, que no momento da internalização do objeto mau, fica como ele, sem força libidinal, e não consegue estabelecer contatos afetivos. Tal dinâmica é suposta para todos os indivíduos, mas é importante assinalar que para Fairbairn, os sintomas neuróticos e psicóticos são configurados para que o sujeito consiga lidar com as dificuldades inerentes ao sistema psíquico que abarca as partes cindidas do Eu.

Um exemplo clínico que Figueiredo assinala para descrever algumas complexidades do manejo dessa fragmentação são os indivíduos *borderline*, que fazem oscilações bruscas entre parcelas clivadas do objeto mau internalizado. Tal posicionamento dificulta o estabelecimento de elos com objetos bons, fazendo com que o indivíduo permaneça atrelado ao objeto mau. Os *borderline* possuem uma precariedade na sustentação de sua integridade egóica, um recalçamento deficiente, um frágil elo com o mundo externo e cisões internas nas quais uma parte desautoriza a outra.

Sobre a análise de pacientes *borderline*, destaca-se a polaridade presente na transferência. O analista é colocado alternadamente em posições extremas e opostas. A difícil tarefa é direcionar o tratamento para uma integração dos conteúdos, o que proporciona que seja desenvolvida internamente uma capacidade para acolher a angústia, para suportar a ambivalência e para tolerar o conflito intrapsíquico.

Segundo Figueiredo (2008), Fairbairn também traz alguns apontamentos e faz considerações acerca do tratamento psicanalítico. Ele denomina de “sistema fechado” a condição clínica em que o paciente não faz muita interação com o mundo externo, sendo que o papel terapêutico da psicanálise estaria na tentativa de abertura dessa estrutura, criando certa permeabilidade. Porém, o autor não é muito otimista no êxito dessa proposta, já que não há

uma cura dessa condição, ela sempre permanecerá em algum grau. “As forças dos maus objetos (...) podem ser atenuadas e algumas clivagens reduzidas, mas enquanto houver algum psiquismo atuante, as cisões, certas barreiras de contato e alguns estados dissociados estarão operando.” (Figueiredo, 2008, p. 50)

2.4 Contribuições de L. C. Figueiredo

Retomando os ensinamentos freudianos, pode-se considerar que a clivagem do Eu se refere a uma divisão interna, dentro da própria estrutura psíquica, e que permite que os conteúdos conflitantes permaneçam coexistindo, lado a lado. Figueiredo descreve tal divisão de forma esquemática, elucidando a diferenciação de tais divisões. Para ele, tanto a clivagem do Eu quanto o recalçamento são formas de “lidar com o intolerável, o inadmissível, o ambivalente ou incompatível na experiência humana” (2008, p. 16). Na clivagem do Eu, que leva em conta a realidade externa, são formadas barreiras verticais entre as posições e percepções que estão em conflito. Já no recalçamento, as barreiras são horizontais, já que parte da percepção é tornada inconsciente.

Na neurose, o que predomina são os recalçamentos, mas para evitar conflitos psíquicos, alguns indivíduos recorrem à clivagem do Eu, principalmente em casos de situações traumáticas, quando o indivíduo é impactado por algum conteúdo transbordante e que está além de sua capacidade de metabolização. Para Figueiredo, no traumático há algo anterior ao conflitivo, há um desencontro. Dessa forma, o psiquismo do indivíduo age em prol de evitar a instauração do conflito.

Para a compreensão de casos de trauma psíquico, pode-se pensar que o impacto da situação vivenciada pode convocar, como defesa, os mecanismos de clivagem do Eu, expressos em divisões e duplicidades, e de recusa (*Verleugnung*), negando ou afastando da realidade certos conteúdos. Figueiredo, ao apresentar esses conceitos freudianos, expõe que ao tentar compreender tais modos de lidar com as experiências traumáticas, deve-se considerar que tais episódios anulam no sujeito a sua distinção entre interno e externo. Para lidar com o acontecimento, o indivíduo não autoriza que o fato se configure como uma experiência dele mesmo.

Como consequência de circunstâncias traumáticas, pode ocorrer o que o autor chama de enclave psíquico, o episódio fica desligado de uma rede de tramitações, sem conseguir

estabelecer ligações. O fato ocorrido não é ignorado, mas fica desconectado, impossibilitado de ser metabolizado.

Figueiredo também se dedica ao conceito de *Verleugnung* e esclarece sua importante conexão com o mecanismo de clivagem. Inicialmente, ele descreve pacientes que são capazes de perceber e fixar determinadas situações, mas tendem a não conectar tais conteúdos a uma cadeia associativa que esclareceria as consequências de tal acontecimento. Não incluem o fato conflitivo em sua rede narrativa, apesar de tal questão ser repetida compulsivamente. Para ilustrar tal oposição que encontra em sua clínica, retoma a Octave Mannoni (1969) que expressa a recusa dos pacientes pela sentença: “Eu sei, mas mesmo assim...”.

Apesar de considerar que o termo “desmentido” é uma boa escolha para a tradução de *Verleugnung*, pois remete à teoria do trauma de Ferenczi, Figueiredo propõe o termo “desautorização”. Ele manteve sua escolha terminológica, já que pretende destacar o mecanismo de desautorização do processo perceptivo detectado em sua compreensão desse conceito. Para justificar tal definição, traz o exemplo dos sujeitos que enfrentaram situações traumáticas, nas quais a percepção do fato é mantida, mas há uma recusa do que vem depois dele, em uma tentativa de evitar conflitos internos. O significado da cena é mantido, não há um apagamento da imagem traumática, mas há um bloqueio das deduções que se dariam em consequência dela, há um impedimento das inferências que poderiam ser feitas pelo aparelho psíquico. A percepção perdura, mas há uma redução ou anulação da autoridade dessa percepção, tornando-a enquistada, sem elos conectivos.

Figueiredo retoma Freud para esclarecer que a recusa não incide sobre a percepção em si, mas desautoriza a continuidade que deve existir para que uma percepção transite para outras, preservando um encadeamento associativo. Quando uma percepção é muito impactante, tem o potencial de extrapolar as condições psíquicas de metabolização, se enquadrando como traumática. Esse processo pode tensionar o Eu, rompendo sua tessitura, clivando-o, na tentativa de esquivar-se do conflito.

A partir dos esquemas teóricos propostos, constata-se que, em casos de divisão do Eu em decorrência de situações conflitantes, o indivíduo perde a capacidade de transitar entre as partes cindidas. Para refletir sobre implicações clínicas atuais, Figueiredo (2007) aponta que quando o mecanismo da divisão do Eu é detectado em algum paciente, o analista é convocado para vivenciar essa dissociação, seja por meio da transferência ou da projeção.

Figueiredo retoma um caso clínico publicado por Masud Khan para acrescentar na descrição da clivagem e da desautorização (*Verleugnung*) uma noção relacionada à hipnose. Tal descrição auxilia na compreensão da presença mútua de posicionamentos antagônicos no

indivíduo, já que considera que uma porção exerce sobre a outra efeitos de adormecimento, como em um isolamento hipnótico. Como o paciente projeta no analista partes de seu Eu, ao ter um Eu cindido, o paciente projetará seus conteúdos de maneira segmentada, decomposta. Quanto mais primitivo for o funcionamento psíquico do sujeito, mais difícil será visualizar claramente o material na transferência. A projeção de conteúdos conflitantes e parcialmente adormecidos causa certo entorpecimento do analista.

Para compreender o caso clínico, o profissional precisa considerar tal mecanismo teórica e tecnicamente, para então tentar entender as configurações transferenciais formadas no trabalho analítico. Na relação terapêutica, o analista também é envolvido nessa condição disruptiva, que adormece alguns afetos e percepções para a compreensão de outra parcela que se encontra desarticulada. “Aqui, o decisivo é deixar-se tocar pelas *incongruências*, pelas incompatibilidades entre mensagens que circulam simultaneamente nos registros do que se diz, do que se mostra e do que se encena.” (Figueiredo, 2008, p. 31)

A compreensão da situação transferencial não corresponde a uma recusa em ser incluído na condição clivada, pelo contrário, a sugestão clínica proposta aqui é de um envolvimento psíquico contratransferencial que possibilite o entendimento do mecanismo de defesa formulado por cada paciente. A partir da compreensão dos conteúdos projetados no analista e da cena proposta na transferência, será possível intervir e interpretar, dando reconhecimento aos fragmentos adormecidos, devolvendo as partes projetadas, dando validade à experiência conflitiva que até então era desautorizada.

Figueiredo ressalta a importância de sempre observar elementos clínicos que estão além do que é dito pelo paciente, mesmo em atendimentos de adultos, já que é comum que um funcionamento mais primitivo esteja em jogo quando há cisões e projeções. Sendo assim, o corpo, invólucro do Eu, será mobilizado pelo conflito e pelas parcelas entorpecidas do psiquismo. Além do conteúdo formado pelas palavras, a voz em si, expressões faciais, movimentações do corpo e até mesmo condições sintomáticas precisam ser observadas a partir da condição dissociada do Eu, em alguns casos, fundamentadas em uma tentativa de estabelecer uma unificação ou, ao menos, algum tipo de trânsito entre as partes. Poderíamos acrescentar que no caso das crianças, além das palavras, temos de levar em conta a dramática lúdica e as representações gráficas que são extremamente significativas e importantes para a elaboração de intervenções e para uma boa compreensão clínica do caso.

Será indispensável que a interpretação possa fornecer sentido para cada parcela desarticulada, sem desautorizar sua existência. Para tanto, é como se o analista precisasse se atentar aos efeitos contratransferenciais para, a partir do que foi percebido nele mesmo,

construir uma significação para a separação dos conteúdos do paciente. Ao elaborar o conteúdo projetado e devolvê-lo ao paciente, acredita-se que tal movimentação possa reconduzir o psiquismo, gradualmente, a ter certa mobilidade entre as porções enquistadas.

3 A CLIVAGEM E O RECALCAMENTO ORIGINÁRIO SEGUNDO SILVIA BLEICHMAR

Silvia Bleichmar, renomada teórica da psicanálise argentina, a partir de sua prática clínica que incluía o tratamento de crianças, revisitou a obra freudiana e elaborou novas considerações sobre o recalçamento originário e a neurose na infância. Para a autora, “se a teoria do recalçamento é a pedra angular sobre a qual repousa a teoria das neuroses na psicanálise, o é a partir de marcar sua correlação com o conceito de inconsciente, e por isso, de sujeito cindido, quer dizer, de sujeito em conflito.” (Bleichmar 1993 [1984], p.22)

A autora se dedicou ao estudo das origens da constituição da subjetividade e da fundação do inconsciente. Ela parte de uma perspectiva baseada em estudos de teóricos como Jean Laplanche, que consideram que o inconsciente não existe desde o início da vida. A tópica psíquica seria formada a partir dos contatos estabelecidos com os cuidadores do bebê, seria um produto da cultura.

O recalçamento originário é, para Bleichmar, a clivagem inaugural do aparelho psíquico, é o que constitui a tópica. Ela não considera essa teoria apenas como um mito, como pode ser suposto ao desenvolver tal esquema a partir dos recalçamentos secundários dos adultos. A partir da clínica com crianças, a autora percebeu movimentos estruturantes que lhe permitiram definir o recalçamento originário como um verdadeiro processo histórico. É importante destacar também que o recalçamento originário não se dá de uma só vez, a hipótese da autora é de que vários movimentos são necessários para sua constituição.

Antes de pensar na instalação do inconsciente, Bleichmar aponta para inscrições preexistentes necessárias para o estabelecimento do recalçamento, discorrendo sobre o modo de funcionamento da economia libidinal antes da formação da tópica psíquica. No contato com a mãe, o bebê recebe mensagens sexualizantes contendo cargas pulsionais que circulam no pequeno ser antes mesmo do funcionamento do recalçamento ter sido inaugurado. A pulsão não é, portanto, algo de origem biológica, ela vem através da intrusão sexualizante do outro.

Retomando Freud, ela relembra que a pulsão é um estímulo endógeno do qual não há como fugir. Porém, ela destaca que nos primeiros contatos com o cuidador, o bebê se depara com uma situação paradoxal em que o mesmo agente da excitação proporciona também o apaziguamento. A partir disso, é muito complexa a diferenciação entre o que é interno e externo.

No recém-nascido, a vivência de satisfação está relacionada à alimentação. Bleichmar destaca que essa experiência está sempre vinculada a outro ser humano extremamente marcado por conteúdos sexuais e inconscientes. A alimentação de um bebê nunca se reduz apenas a um movimento de autoconservação. O encontro com o cuidador, que também é um objeto sexual, é o que transforma a energia somática do bebê em energia psíquica. A energia externa, que adentra no pequeno ser quando ele busca o seio para se alimentar, gera um movimento traumático, que introduz o sexual. O sexual coloniza os movimentos de autoconservação, eles são libidinizados.

Antes do recalçamento originário, há um momento de inscrição em que a pulsão começa a operar dentro do recém-nascido e exerce ações atacantes e evacuativas. Como essa energia já não se refere apenas a condições somáticas, já que se condensou com o sexual, não é mais possível se ver livre dela. Essa excitação deverá encontrar rumos que possibilitem derivações e conexões, estabelecendo mecanismos de defesa incipientes. Algumas vias de descarga muito comuns entre os bebês são chupar o bico ou a mão, sendo que tais movimentos têm um papel de ligação, já que organizam a excitação remanescente. Esses investimentos colaterais são diversos e fragmentam a energia em vários pontos de escoamento.

Para que o Eu consiga estabelecer futuramente suas ligações, é preciso que o indivíduo seja alienado em um sistema de signos, necessário para a constituição psíquica. O Eu é constituído a partir de ligações preexistentes entre sistemas de representação. Inicialmente, tais ligações se formam pelos investimentos colaterais. A autora ressalta que para a formação do Eu, o cuidador é quem possibilita a ligação das energias, oferecendo ordem e regulando descargas.

A mãe, enquanto sujeito clivado, é capaz de expressar um amor narcisista, que fomenta a formação de um Eu unificado na criança, e, ao mesmo tempo, é um ser repleto de desejos recalçados em seu inconsciente. O próprio aparelho psíquico da mãe também é cindido, já que de um lado ela transmite grande carga sexual inconsciente em seus atos de cuidado e por outro ela vê o filho como um ser inteiro e narcisado. As bases que fundamentam os meios de ligação da energia sexual recebida pelo recém-nascido estão no narcisismo materno, que em uma comunicação transvasante, na qual há um movimento de transmissão direta do narcisismo da mãe para a criança.

A mãe também é descrita como um duplo comutador, considerando que ela apresenta os dois movimentos simultaneamente. Ao mesmo tempo em que uma corrente libidinal adentra traumáticamente no psiquismo do bebê, carregando mensagens enigmáticas

engendradas nos desejos inconscientes da mãe, ela também oferece modelos tradutivos e uma estruturação narcísica ao filho. Energias desligadas são introduzidas, por exemplo, pelo ato de amamentar, porém, o contato aconchegante, com sustentação e cuidado, é capaz de apontar para as vias colaterais de ligação. É essa formação de um sistema de ligações que possibilitará a constituição do Eu.

A autora retoma Freud quando ele assinala que o recalçamento não é um mecanismo de defesa presente desde as origens, que antes dele há outros destinos pulsionais possíveis, como a transformação em seu contrário ou o retorno para a própria pessoa, caminhos entrelaçados que levam o sujeito a se tornar também o próprio objeto. A hipótese da autora é de que a transformação no contrário e o retorno à própria pessoa são mecanismos de defesas estruturantes e marcam o primeiro tempo do recalçamento originário.

Para elucidar tal movimentação, a autora sintetiza a proposta freudiana sobre a constituição do exibicionismo: olhar, olhar-se e ser olhado. O ato de olhar nesse momento constitutivo, estaria ligado apenas a uma função de auto-conservação, ainda não estaria habitado pelo sexual. Mas é a partir dessa posição passiva que o indivíduo fica submetido aos cuidados maternos permeados pela sexualidade, sendo o bebê um objeto da sedução materna.

O movimento de olhar-se, entendido como uma volta ao próprio indivíduo, é então considerado como momento da origem da pulsão, no qual o que vinha de fora, do cuidador, é inscrito como algo interno-externo. Esse primeiro tempo da sexualidade se refere ao auto-erotismo. Para tanto, tal olhar é dirigido a um sujeito unificado, com uma imagem completa de si mesmo. Há para o Eu uma representação do sujeito psíquico.

Bleichmar localiza entre os dois primeiros momentos, olhar e olhar-se, uma primeira clivagem, localizada entre o indivíduo regido pelas pulsões de autoconservação e, no outro momento, do sujeito habitado pelas pulsões sexuais.

Esta primeira cisão entre olhar (do primeiro tempo) e olhar-se, do segundo, não se realiza pela linha que marcará o recalçamento posteriormente, cisão determinada pelo conflito intersistêmico, senão por uma primeira clivagem entre o sujeito da autoconservação e o sujeito sexuado, abarcando múltiplas linhas que só põem de manifesto a fragmentação libidinal deste último. (Bleichmar, 1994 [1993] p. 61)

A primeira cisão que ocorre no psiquismo destaca um núcleo apoiado na sexualidade, na pulsão. A criança, que em um primeiro momento é passiva, é invadida por conteúdos sexuais que são percebidos, simultaneamente, como internos e externos. Tais conteúdos são transmitidos pelo cuidador primário, que é cindido entre suas funções apaziguadoras e excitantes.

No terceiro momento, o recalçamento originário já clivou as tópicas psíquicas, constituindo o Eu e o Id. Daí em diante será possível considerar o conflito intersistêmico entre essas instâncias. Para a autora, como a constituição do aparelho psíquico se dá pelo recalçamento originário, antes que esse processo aconteça, não há como delimitar o inconsciente. Sendo assim, também não é possível chamar de sintomas as manifestações infantis que ocorrem antes dessa formação tópica. Nesse momento anterior à constituição das instâncias psíquicas ocorrem períodos de organização psíquica que preparam sua instalação definitiva e permitem a fundação das tópicas.

4 ALGUMAS CONCLUSÕES

4.1 Contrapontos teóricos

Buscou-se compreender o fenômeno da clivagem tanto como um fator importante nas fundações das tópicas psíquicas e das primeiras delimitações do Eu, quanto como um integrante de um sistema de defesas psíquicas. Retomando os textos freudianos aqui abordados, a clivagem do Eu foi descrita enquanto uma divisão que ocorre rompendo a estrutura psíquica em questão. É importante destacar a diferença entre essa cisão e a que ocorre nos primeiros movimentos de diferenciação das tópicas psíquicas.

Considerando primeiramente as descrições teóricas sobre as origens das instâncias psíquicas, segundo Bleichmar (1994, p. 32), a concepção de Melanie Klein sobre o inconsciente, nos faz ver que ele está presente desde as origens da vida e não como uma instância fundada.

Não posso deixar de assinalar que há uma diferença fundamental na constituição do aparelho psíquico infantil desde minha perspectiva e a de Melanie Klein. Esta diferença resume-se centralmente em que minha investigação conduz, baseada na metapsicologia freudiana, ao fato de que o inconsciente não pode ser considerado como existente desde as origens, senão efeito da fundação operada no aparelho psíquico pelo recalçamento originário. (Bleichmar, 1994 [1993] p. 203)

Bleichmar concorda com Klein na compreensão de que o conflito do sujeito é intrapsíquico, mesmo na criança. O sujeito que chega para análise está em conflito, é marcado pela cisão, mas para Bleichmar, isso não é assim desde as origens. Tal diferença fica clara quando Klein não questiona sobre a partir de qual momento um sujeito pode ser passível de um tratamento psicanalítico. Bleichmar, a partir de seus estudos de outros autores, propôs que, em crianças muito pequenas, com pouco domínio da linguagem, seria mais recomendável terapias familiares ou mãe-filho, pois considerava que não haveria análise antes de observado um sintoma, fruto de uma representação recalçada no inconsciente. Ela preferia denominar como transtornos as perturbações que ocorressem antes da fundação das tópicas.

Tais diferenciações são apontadas quando Bleichmar aborda o caso Dick, sempre destacado na obra Kleiniana. Enquanto Klein relata que estava interpretando o inconsciente da criança, Bleichmar concorda com o que foi exposto por Lacan, que apresentou, a partir de suas perspectivas teóricas, que na verdade o inconsciente do menino estava sendo fundado pelas intervenções de sua analista, organizando com suas palavras o que estava em caos. Mas também é importante salientar que Bleichmar discorda da ideia de Lacan de que o inconsciente seria o discurso do grande Outro. Para a autora, o inconsciente da criança vai

sendo inaugurado pela organização tópica que é possibilitada pelas palavras de sua analista, pela fundação do recalçamento originário.

Um ponto de convergência entre as teóricas é que ambas localizam, em suas explicações sobre as primeiras organizações psíquicas das crianças, que a clivagem que age sobre o Eu também atua sobre o objeto, clivando-o em excitante-apaziguante, em objeto bom e mau. Isso pode ser localizado na obra de Klein através da sua concepção de que quando há uma cisão no objeto, também há uma ruptura no Eu, sendo que quanto mais o objeto for fragmentado, mais o Eu corre o risco de se despedaçar. Em Bleichmar, tal ideia pode ser localizada quando ela aborda a questão da constituição da pulsão, quando a carga excitante externa é inscrita no bebê pelos cuidados primários, dividindo o sujeito entre uma parcela voltada para a autoconservação e outra parte mais contaminada pela pulsão sexual. A autora diz que nesse momento, o objeto também é cindido entre excitante e apaziguante.

Sobre o que Klein denominava elaboração de ansiedades psicóticas, Bleichmar também apresenta algo correspondente em sua proposta clínica, pois considera central que na primeira infância haja uma demarcação precisa das divisões e fronteiras do aparelho psíquico. Considerando o que foi exposto sobre Klein sobre a ansiedade nos bebês no estágio esquizo-paranóide, pode-se retomar o desenvolvimento da clivagem enquanto mecanismo de defesa apaziguador dessas ansiedades arcaicas. Com o passar dos anos, se tais delimitações já foram estabelecidas, em uma transformação progressiva, a ansiedade ocorre com menos frequência, já que os objetos vão ficando menos idealizados e persecutórios.

Petot também aborda o tema da ansiedade psicótica ao falar do mecanismo de recusa, apontando que negar uma realidade psíquica é uma movimentação conectada com as sensações de onipotência tão presentes em estágios mais arcaicos dos indivíduos. A recusa estaria a serviço de um Eu que lança mão de mecanismos primitivos para atenuar a ansiedade persecutória.

Bleichmar também cita a recusa e, em sua obra traduzida para o português, o termo é encontrado em alemão, *Verleugnung*. Ela retoma apontamentos teóricos de Freud e de Octave Mannoni, destacando que a clivagem que ocorre na recusa é diferente da divisão fonte do recalçamento, já que se refere a um sistema de defesas do Eu, e não a um conflito entre Eu e Id. O que ela destaca na recusa é sua origem no reconhecimento da diferença anatômica dos sexos, ligado à resolução do complexo de Édipo. Sendo assim, a recusa está atrelada à castração, o que pressupõe a instauração do recalçamento originário, que fundou a divisão das tópicas psíquicas. Desse modo, a recusa seria um mecanismo presente em um psiquismo no

qual houvesse tanto a divisão inaugural das tópicas quanto uma cisão no próprio Eu, como um mecanismo de defesa.

Comparando o que a autora traz sobre o tema com o que é exposto por Figueiredo, vemos que a visão dos dois autores é complementar, já que abordam o conceito a partir de sua presença em diferentes contextos. Enquanto ela se preocupa em enfatizar os processos de constituição do Eu, Figueiredo destaca a relação de tal conceito com o que ocorre em casos de trauma psíquico. Apesar disso, há aproximações entre as descrições teóricas, que se justificam pelo fato de que ambos fazem referências a textos de Freud e de Mannoni.

Sobre os mecanismos de defesa, Bleichmar traz que “a cisão do ego no processo defensivo, com a conseqüente instauração da *Verleugnung*, não é senão a primeira derrubada do sistema universal de crenças que a criança possui na primeira infância.” (Bleichmar, 1994 [1993] p. 160) Um exemplo seria o fato de que a criança passa a reconhecer que não tem o monopólio integral da figura materna, mas apesar dessa constatação, ainda nega admitir tal condição em certos momentos.

Bleichmar também cita a clivagem enquanto uma defesa arcaica, que permite ao sujeito retomar momentos de enfrentamento dos primeiros traumas psíquicos, que podem ser aproximados das ideias kleinianas sobre os primeiros contatos mãe-bebê. Conforme já foi descrito, Klein destaca que a partir das ansiedades presentes nos bebês, desencadeiam-se mecanismos de defesa como a clivagem e a recusa. Outra defesa existente é a projeção de impulsos destrutivos, que gera uma alternância entre momentos de fragmentação e coesão.

Petot retoma a ideia kleiniana e descreve pacientes adultos que usam dessa defesa arcaica em sua análise. Nesses casos, é como se houvesse uma separação radical entre consciente e inconsciente, tal condição parece não permitir que as interpretações tragam algum sentido e gerem um encadeamento associativo.

Petot, ao considerar as influências teóricas de Winnicott e Ferenczi também faz importantes apontamentos, descrevendo a clivagem enquanto uma defesa psíquica que expressa as fragmentações geradas pela destrutividade da pulsão de morte, mas ao mesmo tempo também defende o Eu contra um despedaçamento mais radical. Nos primeiros estágios da vida, a presença de mecanismos de cisão é considerada positiva e indica um bom prognóstico.

Figueiredo já traz a noção da clivagem enquanto mecanismo de defesa ligado a situações traumáticas. Quando o indivíduo que vivenciou um trauma cinde aquele conteúdo, abre a possibilidade de negar a existência de alguns aspectos dele. Parte do ocorrido não é autorizada a continuar sendo uma parcela daquele sujeito. A fragmentação dos conteúdos

referentes ao episódio é o que auxilia o indivíduo a lidar com experiências que extrapolam sua capacidade de metabolização.

A partir dessas considerações teóricas, apontamentos clínicos também podem ser levantados. A clínica psicanalítica é muito plural, repleta de casos singulares, mas é possível sugerir reflexões para que vários tipos de pacientes, inclusive os que passaram por situações muito traumáticas, possam ser auxiliados por profissionais preparados para serem facilitadores de processos de amadurecimento.

4.2 Reflexões sobre a prática clínica

As possíveis implicações clínicas da compreensão do mecanismo de clivagem foram as motivações deste estudo. Sendo assim, serão levantadas aqui algumas considerações sobre como tais noções podem contribuir no aprimoramento das técnicas analíticas. Todos os autores aqui abordados fazem referências a casos clínicos e ensinam a importância de sempre estabelecermos relações entre a teoria e a técnica. Klein explica que

Os fatores externos desempenham um papel vital desde o princípio, já que temos razões para supor que todo estímulo ao medo persecutório reforça os mecanismos esquizóides, isto é, a tendência do ego para cindir a si mesmo e ao objeto, enquanto toda experiência boa fortalece a confiança no objeto bom e contribui para a integração do ego e para a síntese do objeto. (Klein, 1952, p.92)

É possível refletir sobre tal ideia indo além da importância dos fatores externos nos primeiros cuidados com o bebê. Pensando que na análise muitos pacientes lançam mão de mecanismos psíquicos mais primitivos, se a análise for para o indivíduo uma experiência de fortalecimento, poderá ser essencial para a construção de sujeitos mais coesos. Seja qual for o grau de fragmentação que o paciente chegar ao consultório, o analista pode ser um aliado na reestruturação de uma integridade.

Nessa busca de uma clínica que compreenda a clivagem, tanto em suas nuances originárias, quanto em sua importância como defesa psíquica, Figueiredo é um autor que muito se debruçou na compreensão desse fenômeno. Ele ressalta a importância da situação transferencial e contratransferencial, já que é nesse processo que o analista vai conseguir compreender melhor o que está sendo formulado por cada paciente. Principalmente nos casos em que mecanismos arcaicos estão presentes, é preciso adentrar na sessão analítica sem se negar a embarcar no jogo da clivagem.

Compreender o fenômeno estando inserido nele não é tarefa fácil, já que o convite ao caos dificulta visualizar as questões com clareza. Mas adotar uma proposta de aprofundar em

alguns momentos e afastar para uma retomada de fôlego pode ser uma alternativa que concilie o envolvimento psíquico com o domínio da situação.

São os conteúdos projetados na análise e, principalmente, no analista que serão a chave para a compreensão do que está cindido e do que pode ser alvo de uma tentativa de resgate. As intervenções devem reconhecer esses fragmentos que estão à parte do todo, amparando o paciente em suas ambivalências e incongruências. O analista deve acolher os pedaços que estão em conflito e tentar auxiliar o paciente a reintegrá-los a seu sistema psíquico.

Fuks (2000) é uma autora que escreve sobre o traumatismo e suas indicações clínicas podem ser consideradas em casos em que o trauma desencadeou a clivagem como defesa. Ela nos traz que “atualizar o trauma, fazê-lo vigente (atual) é o que permite, finalmente, superá-lo e mudar a história, tanto num processo espontâneo como no tratamento, no qual a repetição transferencial tem um papel importante.” (Fuks, 2000, p. 122) A análise que consegue atualizar o trauma, sem desmentir nenhuma de suas parcelas, pode gerar modificações em seu sentido e em sua intensidade.

O trauma fragmenta e suas partes podem ficar dispersas e desconectadas. A tentativa da análise pode ser a de identificar tais parcelas e aproximá-las de conteúdos da realidade e da história de vida atual do sujeito. Um indivíduo mais coeso e amadurecido por um processo analítico pode conseguir reconhecer esses fragmentos sem se despedaçar novamente. Nessa nova reaproximação do conteúdo traumático, espera-se que o acontecimento integre a história do paciente de maneira metabolizável.

Outra autora que contribui com essas reflexões é Uchitel (2000). Para ela, o trauma não se reproduz na transferência, sua repetição é mais primária, já que em busca de uma ligação, o trauma volta e é projetado. O conteúdo que seria passível de retornar na transferência seria da ordem do desejo. Essas considerações da autora são extremamente relevantes, mas talvez uma movimentação psíquica mais arcaica seja mais clara em casos em que o indivíduo está muito fragmentado pelos excessos dos conteúdos traumáticos. Possivelmente, sujeitos que tiverem mais suporte no ambiente após episódios disruptivos, ou que já conseguiram percorrer algum caminho na análise em busca de uma unificação egóica, já consigam repetir conteúdos traumáticos na transferência para, assim, atá-los a um Eu mais íntegro. Em cada caso, caberá ao analista identificar o que está em jogo nas projeções e na transferência.

No caso do trabalho terapêutico com crianças, Bleichmar destaca a diversidade dos casos e das possíveis reações psíquicas encontradas nos pequenos pacientes.

A psicanálise de crianças, por encontrar-se na difícil posição de trabalhar nos próprios momentos de constituição desta tópica, enfrenta-se tanto com movimentos que a instauram, como com a busca de uma proposta teórico-clínica que permita abordar seus fracassos. Nas fronteiras ou no interior da psicose infantil, mas sempre bordejando-a, define-se a tarefa do psicanalista de crianças que, através da prática cotidiana, enfrenta-se com uma diversidade de movimentos de passagem, verdadeiros momentos de estruturação do aparelho psíquico, cuja fenomenologia se plasma na diversidade de entidades psicopatológicas que, no entanto, não são suficientes para compreender a multiplicidade mutante que se lhe oferece. (Bleichmar, 1994 [1993] p. 206)

Bleichmar também aponta para a intervenção terapêutica como uma ferramenta produtora de saúde, que pode modificar o curso de alguns acontecimentos. Como suas construções teóricas consideram que a criança pequena ainda está em constituição, os efeitos terapêuticos dos atendimentos clínicos podem ser muito significativos para auxiliar na organização de psiquismos que ainda estão em vias de constituição. No caso de crianças vítimas de crimes violentos e traumáticos, pode-se pensar que a modificação da configuração psíquica é possível também, já que o trabalho terapêutico com a criança pode dar um suporte para a integração de conteúdos fragmentados.

Considerando casos tanto de crianças, quanto de adultos, é importante retomar Petot, quando ele ressalta que a pulsão de vida é a que carrega consigo a tendência à integração. Quando a pulsão de morte se sobrepõe, o Eu se despedaça. Pensando nisso, é preciso buscar na clínica psicanalítica elos que unam o indivíduo à pulsão de vida. Lembrando que é realmente essencial auxiliar o sujeito a se sentir coeso, mas sem que isso signifique enrijecer. Para uma vivência com menos sofrimento é necessária uma quota de permeabilidade e flexibilidade, de forma a permitir uma adaptação às instabilidades do ambiente.

Figueiredo vai além da reflexão clínica, destaca que a necessidade de permissão para a circulação dos conteúdos cindidos no Eu pode ser extrapolada para a dimensão social. Para que algum sentido seja estabelecido no psiquismo do indivíduo é preciso uma flexibilização das barreiras do Eu, permitindo que haja passagens, que sejam estabelecidas conexões. No âmbito da cultura, suas considerações apontam para soluções no enfrentamento de um mal-estar social, decorrente de ambivalências e incertezas.

Tais metas não se alcançam individualmente. Para além da clínica psicanalítica e sua ética, descortina-se uma nova militância cultural dedicada a criar territórios existenciais mais ricos, mais diversificados e menos desautorizados, mais aptos ao acolhimento dos corpos, dos afetos e das linguagens em toda a sua multiplicidade indisciplinada. (Figueiredo, 2008, p. 40)

Seja na sociedade ou no indivíduo traumatizado, é indispensável pensar em propostas que reconheçam suas facetas incongruentes, acolham sua pluralidade e busquem trazer uma

integração. Um acolhimento de partes às vezes antagônicas gera uma necessidade constante de manejo de conflitos, mas os embates internos e externos são inerentes ao humano e sempre existirão. O papel do analista no consultório e na sociedade é o de sempre oferecer um espaço para a integração, questionando a rigidez, autorizando a diversidade e amenizando o sofrimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BLEICHMAR, Silvia. *A fundação do inconsciente: destinos de pulsão, destinos do sujeito*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993 [1984].
- BLEICHMAR, Silvia. *Nas origens do sujeito psíquico – do mito à história*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994 [1993].
- CASTILHO, Antônio Luis Pereira de. *Clivagem do eu em Frankenstein (1931), de James Hale*. 2007. Monografia (Especialização em Teoria Psicanalítica) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.
- CELES, Luiz Augusto M., SANTOS, Ana Caroline Galli dos, ALVES, Karen Cristina Martins. Teoria das relações de objeto em Freud e Fairbairn. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, Fortaleza, V. 6, n. 2, Set. 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482006000200002> Acesso em: 8 de Junho de 2017.
- FIGUEIREDO, Luis Cláudio. *Psicanálise: Elementos para a clínica contemporânea*. São Paulo: Escuta, 2008.
- FREUD, Sigmund. Fetichismo. In: *Obras psicológicas de Sigmund Freud: Escritos sobre a psicologia do inconsciente*. Rio de Janeiro: Imago, 1927.
- FREUD, Sigmund. A cisão do Eu no processo de defesa. In: *Obras psicológicas de Sigmund Freud: Escritos sobre a psicologia do inconsciente*. Rio de Janeiro: Imago, 1938.
- FREUD, Sigmund. Esboço de Psicanálise. In: *Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1938.
- FUKS, Lucía Barbero. A insistência do traumático. In: FUKS, Lucía Barbero; FERRAZ, Flávio Carvalho. *A clínica conta histórias*. São Paulo: Escuta, 2000.
- KLEIN, Melanie. Notas sobre alguns mecanismos esquizóides. In: _____. *Inveja e gratidão e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1991 [1946].
- KLEIN, Melanie. Algumas conclusões teóricas relativas à vida emocional do bebê. In: _____. *Inveja e gratidão e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1991 [1952].
- LAPLANCHE, J. & PONTALIS J. B. *Vocabulário da psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- PETOT, Jean-Michel. A psicologia dos mecanismos esquizóides. In: _____. *Melanie Klein II*. São Paulo: Perspectiva, 1982.
- UCHITEL, Myrian. Em busca de uma clínica para o trauma. In: FUKS, Lucía Barbero; FERRAZ, Flávio Carvalho. *A clínica conta histórias*. São Paulo: Escuta, 2000.