

Perseu e Medusa

O mito revisitado na clínica¹

Regina Lúcia Braga Mota,² Brasília

Resumo: Neste trabalho o sentido da visão foi considerado em destaque, tendo expressão no mito do Olhar de Medusa e o Escudo de Perseu, como via para a compreensão da situação transferencial. Sabemos que cada mito refere-se a um inconsciente ancestral, primordial. Detenho-me em algumas questões ligadas à busca e ao medo do conhecimento no âmbito da Psicanálise. O legado da antropologia para a compreensão dos mitos é ressaltado. Apresentando forte resistência à análise, denotativa de núcleos esquizoides e defesas narcísicas, surgiu uma situação especial com uma paciente, propiciada por uma diminuição das angústias persecutórias e maior confiança no vínculo, situação essa que pretendo relatar aqui, costurando recortes de uma experiência passada. Controvérsias quanto à evolução da técnica psicanalítica também serão examinadas.

Palavras-chave: Mitos, Perseu, Medusa, olhar, técnica psicanalítica

Alice buscou a análise com o diagnóstico de “doença do pânico”, experimentando forte angústia, taquicardia, tonteira e insônia. Já havia tido uma crise depois que a mãe, que a visitava por longos períodos, retornou à própria casa. Num estado melancólico, disse estar de luto pela morte da mãe, ocorrido há alguns meses, fato com o qual não se conformava. Estava surpresa por não ter levado em consideração os sinais de que a mãe estava doente e não se perdoava por isso.

Seus pais brigavam muito, Alice e o irmão eram acordados à força pelo pai, para baterem na porta do quarto da mãe, para que esta a abrisse e ele pudesse entrar para dormir.

Sempre estive ao lado da mãe e contra o pai. Fazia de tudo para deixá-la feliz, gastando muito com presentes para ela. Era confidente

1 Reedição ampliada do artigo “O olhar de medusa e o escudo de Perseu: relação psicanalítica”, publicado na revista *Alter*, 18(2), dez. 2000, apresentado na SPBSB em 1999 e comentado por Virgínia Leone Bicudo.

2 Membro titular e analista didata da Sociedade de Psicanálise de Brasília (SPBSB).

muito íntima da mãe, pedindo que esta visse ou opinasse por ela. Achava que a mãe iria viver para sempre, pelo menos enquanto Alice fosse viva, numa relação fusional.

No início da análise, falava da mãe como se ela estivesse viva, chegando a esconder a sua morte quando perguntavam por ela. Surpreendia-se conversando com a mãe, como se ela morasse ali em sua casa. Passava a madrugada ouvindo música, trancava-se no quarto durante horas e tomava demorados banhos, fantasiando que a mãe ainda estava viva.

Sua casa e seus filhos sempre ficaram aos cuidados do pai e dos empregados: “Desde que nascem, eu os entrego para a babá e não tomo conhecimento dos bebês”, afirmava Alice categoricamente. Reconhecia que o marido era “a dona da casa” e mais mãe dos filhos do que ela, mas que quem mandava na casa era ela.³

E la nave va...⁴

Ao longo de dois anos de análise, Alice não demonstrava nenhuma ligação comigo. Chegava a faltar às quatro sessões seguidas da semana e retornava dizendo que havia se esquecido. Recusava-se a deitar no divã. Inicialmente, sentava-se numa poltrona, de frente para mim; depois resolveu sentar-se no divã, ficando de lado, com as costas apoiadas na parede.

Relatava fatos. Contou que quando era pequena e estava no colo da babá, esta foi atropelada por um carro e Alice foi arremessada para dentro do veículo pelo vidro dianteiro. Ficou engessada por vários meses. A forma como me descreveu o acidente chamou minha atenção: “O cortejo de carros, descendo a serra para levar a menina ao hospital da capital”.

Na ocasião, disse-lhe que ela me narrou a cena de maneira cinematográfica e que eu não ficava sabendo dos sentimentos daquela menina, que provavelmente devia ter sofrido bastante, pois levou um grande susto e viu a morte de perto. Essa observação a impressionou muito, respondendo que “Nunca me contaram, não lembro o que senti, acho que é porque fiquei desacordada, nem sei o que aconteceu com

3 Nessa época, não se costumava pedir autorização para publicação, mas com mais de 20 anos passados e utilizando-me de disfarces, creio poder reeditar o material clínico com maior reserva (Gabbard, 2002).

4 Trata-se de um trabalho datado com influência da técnica kleiniana.

a babá. Só acho que não gosto de mergulhar de cabeça por causa do ‘mergulho’ que dei no carro”. Percebeu agora que ninguém deu atenção ao sofrimento psíquico da menina e ficou perplexa com isso.

Alice parecia uma bela mulher com fundas olheiras. Mas, com toda a sua altivez, eu me surpreendia sentindo compaixão por ela, vendo que a sua dor era mais antiga do que a morte da mãe. Um imenso orgulho narcísico a defendia de um profundo sofrimento. Sua idade era uma incógnita: ora uma menininha, ora uma sofrida senhora. Lembrou-se que um pintor fez o seu retrato e ela reparou que parecia mais velha, pois “talvez ele tenha captado um outro lado meu”. Interpretei que aqui nós estamos também captando seu lado desconhecido e sofrido.

No início do nosso trabalho, Alice tomava pouquíssimo conhecimento tanto da realidade externa como da interna, pois não tinha contato com seus sentimentos. Aos poucos parecia dar-se conta de que a realidade existia, estando mais disposta a enfrentá-la. Já admitia que a mãe havia morrido, embora a elaboração deste luto ainda fosse muito penosa.

Rematriculou-se no curso universitário que nunca conseguiu concluir. Começou a perceber que ela e o marido mantinham um padrão de vida muito elevado para seu poder aquisitivo, passando a impedir a realização de certos planos megalômanos dele.

Enquanto o marido estava trabalhando em outra cidade, Alice decidiu ficar mais um tempo aqui com os filhos, para concluir sua faculdade e por causa da análise. Teve então que assumir a casa, os empregados e as crianças.

Ficou espantada ao constatar como era alienada, pois seus colegas que batalhavam a vida eram muito mais fortes que ela, que se sentia completamente despreparada, tendo que se esforçar muito para aprender o que não sabia. Revelou-se surpresa com a agressividade e solicitação dos filhos, chegando a ter que bater neles. Passou a faltar menos às sessões.

Retornou apavorada numa segunda-feira, contando que estava fazendo um *fondue* no domingo e a panela pegou fogo, incendiando a cozinha. Chegou a pensar que não podia jogar água, mas jogou, e o fogo subiu. Não se perdoava por não ter levado em consideração o que sabia, e eu apontei que ela percebeu que não usava os conhecimentos que tinha a respeito de si mesma.

Repetiu esse assunto por vários dias, percebendo o perigo que correu, colocando em risco toda a família e que podia ter morrido por causa de sua insensatez: “Enquanto só passava cheque sem fundos, não tinha perigo, mas o incêndio já foi demais. Eu devo ser mais maluca do que pensava! Não entendo como sendo tão péssima mãe, meus filhos ainda gostam de mim!”

A Bela Adormecida estava acordando, percebendo os perigos do seu esquema de fantasias onipotentes. Levou um grande susto quando a mãe morreu, fato que escapou do seu controle. De um contato esquizoide e arrogante para com a vida, por um medo de se vincular e ver sua realidade, Alice sinalizava que a sua relação comigo começava a fazer sentido para ela. Parecia que, imperceptivelmente, pequenas introjeções estavam acontecendo, a conta-gotas, à sua revelia.

Levantando cedo para ir à faculdade, não podia mais passar a noite com seus devaneios. Disse que a paixão impossível por um padre também a prendia aqui, sendo que, pela primeira vez, gostaria de continuar mantendo contato com uma pessoa, mesmo que fosse por cartas. Entendi que ela também poderia estar falando dos sentimentos transferenciais para comigo.

O sonhar

Comentou que sonhava muito, mas não contava para mim. Propôs-se então a se lembrar de todos os seus sonhos e trazê-los para as sessões. A partir desse momento, não conseguia se recordar de nenhum sonho. Passou várias semanas intrigada com a evidente manifestação de sua resistência a se conhecer.

Após algum tempo, surgiu o material clínico que apresento a seguir.

Alice trouxe um sonho no qual estava conversava com umas pessoas num idioma difícil. Ela falava e as pessoas a entendiam. No sonho, sentia-se contente por perceber que estava conseguindo falar fluentemente. Interpretei que ela estava sentindo que aqui também estávamos falando uma outra língua e que, nessa língua estranha e difícil, ela era compreendida por mim.

O olhar

Chegou pontualmente, sentou-se no divã, com as costas apoiadas na parede, portanto de lado para mim, dizendo logo que queria falar de um sonho. “Foi impressionante! Não entendi! Eu estava sonhando com a minha mãe, que não estava mais morta, mas aparecia, acho que na casa dela. Eu estava lá e dizia para ela: ‘Como a senhora está bem! Sua pele está ótima! Acho que esse ano enterrada lhe fez bem.’ Ela me respondia com o rosto sério: ‘Não estou tão bem assim não, minha filha.’ Em seguida, meu irmão chegava e dizia que só tinha um problema: a mãe não podia olhar numa determinada direção, senão o olho dela começava a se desmanchar, feito olho de peixe quando está deteriorando, o que já estava acontecendo. Pensei: ‘Pelo menos ela está morta mesmo. Já posso mandar enterrar. Ela não vai ser enterrada viva.’ No final do sonho, ela já estava deitada e eu tentava virar a cabeça dela para a frente”.

Suas associações giraram em torno do velório da mãe, que durou mais de 24 horas, porque Alice tinha medo de que ela fosse enterrada viva e prorrogou o máximo que pôde. “No sonho, era incrível ela não poder olhar só numa determinada direção!”.

Resolvi então perguntar qual era a direção e ela virou a cabeça para o meu lado, num ângulo oblíquo e eu percebi que a orientação de sua cabeça e do olhar correspondia à mesma posição em que ela normalmente se posicionava quando, sentada no divã, olhava para mim, de esguelha, e em seguida retirava o olhar, virando-se novamente para a frente.

Comentei que ela parecia estar com medo de se conhecer e que a saída era não olhar para mim, posição esta que representava deitar-se no divã. Ela ficou assustada com essa interpretação e indagou: “Como? Mas você acha que não é minha mãe, mas que sou eu, no sonho?!”.

Esclareci que eu estava me referindo a um medo de enlouquecer, de deteriorar a sua mente, se deixasse de ver a sua realidade e que ela parecia estar reconhecendo o perigo que isto poderia acarretar. “Bom, eu vou deitar!”. Foi sua resposta, e se levantou num salto, pegou as almofadas e se deitou, ficando com a cabeça meio erguida: “Vou desarrumar o meu cabelo. É, não está tão ruim desta vez! Na primeira vez, não aguentei...”.

Falou que estava gostando mais do psiquiatra daqui, porque ele queria conversar e ver como ela estava, “a princípio achei que ele me mandasse voltar semanalmente só para ganhar dinheiro, mas agora estou achando que não”. Mostrei que ela sentia que estávamos procurando compreendê-la como uma pessoa individualizada. O psiquiatra disse que quando ela resolvesse seus problemas, não iria precisar mais usar medicação. Alice estranhou ele ter dito “resolver”, pois ela imaginava que não havia uma pessoa totalmente resolvida.

Perguntei-lhe o que ela pensava que vinha fazer aqui, ou seja, o que ela esperava de mim. Respondeu-me: “Venho para ver se fico na média, se faço as coisas que as pessoas normais fazem, sem tanto sofrimento e sem desastres.”

Na noite seguinte teve insônia. “Acordei de madrugada e não consegui dormir mais. Fiquei muito chateada comigo com algo que disse aqui. Eu disse que queria ficar na média, como se me achasse superior aos outros. No fundo, acho que deveria ter dito inferior. Falei uma bobagem e fiquei pensando, por que me sentia inferior? Talvez fosse porque, quando criança, meus pais não se davam bem e eu sempre achava que as outras crianças eram mais felizes do que eu”. E acrescentou, perplexa: “É incrível como uma palavra, uma ideia, vai se elaborando! Uma palavra que eu falei aqui pode ter me dado insônia e eu fiquei deprimida!”

Disse-lhe que parecia surpresa ao constatar que as conversas daqui tinham repercussão em sua mente e ficavam. Ela retornou ao “sonho do olhar” e eu comentei que o que conversamos teve um efeito dentro dela, pois até mudou de posição, mas isso a assustou. Considerou que foi importante a transição: “Primeiro ficava ali olhando para você; depois fiquei esse tempo todo olhando para a porta, porque levei um susto na primeira vez em que deitei”.

Falei que ela ainda parecia estar em transição, com a cabeça erguida, atenta e com um pé no chão, com medo de ficar com a mente muito solta. Associou que, assim deitada, parecia que ia fazer uma cirurgia e eu mencionei, por analogia, o seu medo de que eu fosse abrir e mexer dentro da mente dela. “Coisa tola, esse negócio de divã!”, desdenhou, assustada.

No dia seguinte sonhou que estava apreciando um avião mas o piloto colocava a cabeça para fora e olhava para baixo, como se fosse observar a rota. Ela ficava “admirada de como ele podia olhar para fora e ver o tráfego com toda essa ventania!”

Interpretei que ela parecia me perceber como um piloto que vê a sua realidade, seus sentimentos, sem me intimidar com a sua turbulência. Pensei também que essa imagem poderia ser uma projeção dela mesma, agora num contato menos persecutório com a realidade.

Os mitos e o olhar

Tendo como referência a “sessão do olhar”, núcleo para onde convergiram as associações anteriores e de onde se depreendeu o material clínico posterior, considere que a mesma era reveladora de um *insight* a respeito de si própria e desencadeante de outros. No início, o sonho expressava uma negação da morte da mãe, chegando no final a um reconhecimento da mesma, mas a minha interpretação se referiu a um momento único na relação transferencial.

O sonho nos transporta para o domínio dos mitos relativos ao olhar como fonte de conhecimento: o mito de Édipo, que fura seus olhos para deixar de ver a verdade; a mensagem bíblica da mulher de Ló, que se transforma em estátua de sal por desobedecer e olhar para trás; e, a propósito, o que consideramos mais pertinente a esse material, o mito de Medusa⁵ decapitada por Perseu, que tomei como modelo:

O oráculo previu que Acrísio, rei de Argos, não iria ter nenhum filho homem e que seria morto pelo neto. Aprisionou então sua única filha, Dânae, numa torre de bronze, mas Zeus (Júpiter) apaixonou-se e a fecundou com uma chuva de ouro e nasceu Perseu. Acrísio lançou ambos ao mar numa arca, mas foram salvos por um pescador e incorporados à sua família. Polidectes, rei de Séfiro, casa-se com Dânae, mas, temeroso de que Perseu desejasse o seu trono, propôs uma competição, desafiando Perseu a trazer a cabeça de Medusa, a única mortal e a mais temida das três Górgonas, que, junto com as três Gréias,

5 Freud (1940/1976) estudou o mito da “Cabeça de Medusa” sob um outro enfoque, relacionado à castração.

personificam os perigos do mar. As horrendas Gréias tinham para as três um só dente e um só olho, que Perseu tomou para obter em troca informações sobre a morada de Medusa. As três Górgonas haviam sido muito bonitas, mas foram castigadas por se vangloriarem de ser até mais bonitas que as deusas do Olimpo, sendo transformadas em monstros com serpentes no lugar dos cabelos. Tinham o poder de petrificar com o olhar quem as contemplasse. Perseu ganha das ninfas um capacete mágico que o tornava invisível, um escudo polido, uma sacola, duas sandálias aladas (ou um cavalo alado) e uma espada (ou foice). Avistando Medusa espelhada no seu escudo polido, andando de costas, Perseu decepa a cabeça de Medusa e a guarda na sacola. Mais tarde, do corpo mutilado renasce Pégaso. Ao retornar à casa, Perseu utiliza o olhar da cabeça de Medusa para petrificar Atlas; o monstro marinho que ameaçava Andrômeda; o noivo desta e os guerreiros dele. Casa-se com ela. O herói entrega a cabeça de Medusa a Minerva (ou a afunda no mar), que a incrusta no seu escudo e então o olhar de Medusa ainda petrifica Polidectes e Perseu toma o seu lugar, sendo coroado rei de Séfiro. Tenta rever seu avô Acrísio, que foge com medo da antiga predição, mas num concurso de atletismo, seu disco desvia-se da trajetória e mata o avô, que estava na plateia, cumprindo-se assim a profecia do Destino. (Brandão, 1977)

O ponto central desse mito residiria na dificuldade de combater a Medusa, equivalente à parte má e feia dos seres humanos. Quem tomasse conhecimento dessa sua parte negativa, olhando-a diretamente, ficaria petrificado. O confronto de Perseu com Medusa representaria a guerra íntima de todo ser humano à procura de si mesmo.

Perseu aceitou o desafio do conhecimento e, munido do capacete que o tornava invisível e do escudo polido, espelho da verdade, focalizou seu alvo indiretamente e decapitou Medusa. O analista, posicionado invisível atrás do divã, deve discernir o instante em que pode refletir uma realidade interna.

A partir de uma imagem visual onírica, Alice reviveu algo da categoria desse mito na situação transferencial, entendendo que deveria abrir mão desse olhar externo, controlador, petrificante, de Medusa, para, com um olho interno, poder enxergar de uma outra forma – não narcísica – a sua realidade psíquica e deixar que eu a visse. A tarefa

a princípio a apavorou, pois, sob seu ponto de vista, eu seria Medusa, representante de uma realidade interna pouco agradável, que seria refletida para si própria. O mito proporciona a formação em imagens de algo que é revivido internamente e que serve à paciente e à analista.

A resistência da analisanda atuaria na tentativa de destruir tanto a capacidade mental dela, como a minha, num ataque à mente que apareceu no sonho como “desmanchando-se o olho”, para ela não enxergar a sua realidade e impedir que eu a tornasse consciente desse processo.

Mas o analista, assim como Perseu, só pode olhar a realidade interna do paciente depois de vê-la refletida no seu escudo, ou seja, através das representações, sonhos, mitos ou imagens oníricas (categoria C da Grade de Bion), trazidas para a sessão. Bion (1977/1982) sugere que o analista use esses elementos para valer-se de sua função alfa a fim de entender e comunicar verbalmente ao analisando o que se passa.

Bicudo, afirma que

o mito se constitui num momento estabelecido com a função de solucionar conflitos mentais e grupais, função esta que, ao fracassar, passa a constituir um fator altamente destrutivo, segundo as evidências oferecidas pelos pacientes ou por acontecimentos no âmbito sociocultural. (1968, pp. 760-761)

As associações do paciente permitem que se reconstrua o relato dos mitos universais, com variações na elaboração individual. Bicudo (1968, p. 761) acrescenta: “Ao mesmo tempo que o paciente deseja progredir na aquisição de conhecimentos acerca de sua realidade psíquica, se vê impedido em seu intento por angústias ligadas a proibições míticas”.

À obstinação de Édipo em prosseguir arrogantemente com a investigação, adicionamos a determinação de Perseu em enfrentar seus monstros internos. Tanto o mito de Édipo quanto o de Medusa estão associados à busca de autoconhecimento. No de Medusa, é enfatizado o aspecto exacerbado da curiosidade, quando não mediada por um instrumento como o escudo de Perseu.

O mito é a representação de uma realidade sentida como vivida. Os mitos funcionam como uma concepção, instrumento na descoberta de configurações emocionais. Nos mitos pessoais explora-se a

correlação entre uma experiência emocional atual e alguma outra experiência primitiva registrada como uma narrativa composta por imagens visuais articuladas.

Azoubel (1993), psicanalista que conviveu com indígenas brasileiros, esclarece que há uma compulsão à repetição da pré-história de uma etapa precoce da vida humana advinda dos instintos. Neste sentido, o pensamento kleiniano fala de profantasias e de Édipo precoce.

O mito faz parte do inconsciente, pois o pensamento humano deve ter sofrido um recalçamento primevo no seu desenvolvimento. Nos sonhos, Freud (1912) captou a reedição de vivências emocionais remotas, transferidas para o analista, como se fosse a narrativa de um mito.

Com a contribuição da Antropologia à Psicanálise no que se refere aos mitos e sua eficácia simbólica, Levi-Strauss aponta uma interface entre as duas áreas do conhecimento humano.

Lévi-Strauss (1949/1973a) compara o trabalho do xamã com o do psicanalista. O xamã fornece ao doente uma linguagem para exprimir estados orgânicos não formulados. Isto provoca um desbloqueio, uma reorganização interna, auxiliada pelos cânticos e pelos rituais.

Tanto no Xamanismo quanto na Psicanálise conduz-se à consciência conflitos e resistências mantidos inconscientes. Através da transferência (Levi-Strauss, 1949/1973a, p. 229) com o analista ou o xamã, uma situação inicial não formulada pode ser revivida. No entanto, na psicanálise, essa transferência pode ser interpretada, enquanto no xamanismo, a narrativa do mito é repetida pelos dois participantes. Todas as versões de um mito coexistem, tendo a mesma estrutura (Levi-Strauss, 1955/1973b).

Embora ambos os procedimentos visem gerar uma experiência emocional, evocando um mito individual com elementos do passado ou um mito coletivo, o próprio autor acima estabelece a distinção entre os dois métodos: no xamanismo trata-se de um problema orgânico e na Psicanálise, uma questão psíquica. E aponta que na psicanálise enfoca-se um mito pessoal, enquanto no xamanismo, um mito social, que o paciente recebe do exterior, através do Xamã, e que pode não corresponder a uma antiga vivência pessoal. “O psicanalista escuta, ao passo que o Xamã fala”, por seu doente, o texto do mito (Levi-Strauss, 1949/1973a p. 230).

O referencial visual mítico ligado ao conhecimento da realidade psíquica, constituiu presença constante no material clínico dessa paciente, a saber: Alice não quis “ver” que a mãe estava doente e nem “viu” que a mãe estava morta; numa “transformação em alucinoses”, tenta esconder o fato para continuar “vendo” a mãe; tanto a babá quanto ela, foram atropeladas porque não “viram o carro”; o pintor pinta o seu retrato “vendo” nela o que ela não “via” – sua depressão –, que eu também “vejo” através de suas olheiras; Alice pedia que a mãe “visse” por ela e opinasse.

Em “Transformações”, Bion (1965/1991) destaca que “a contraparte mental visual tem supremacia sobre outras contrapartes mentais; imagens visuais prestam-se a transformações em diferentes meios”, indicando assim que o vértice visual seria mais adequado para iluminar os problemas psíquicos, formulados verbalmente pelo analista. (Bion, 1977/1982).

A partir do “sonho do olhar”, exposto em palavras e o mesmo acontecendo com o “sonho do piloto”, transformou-se uma imagem sensorial num significado verbal.

Segundo Freud (1923), “as imagens visuais constituem um estágio do pensamento primitivo, sendo que o pensamento visual estaria mais próximo dos processos inconscientes que o pensamento verbal, sendo mais antigo que este último, tanto ontogênica como filogeneticamente”

Nesse sentido, temos a gênese das interpretações a partir da figurabilidade, no polo perceptual do aparelho psíquico, que expusemos num trabalho anterior. (Mota e Vale, 2019/2020).

Na “sessão do olhar”, percebemos que, somente tirando o olho da realidade sensorial, Alice poderia “ver” sua realidade psíquica e resolveu assumir o desafio, deitando-se. Nas sessões subsequentes, notamos como ela foi atingida pela retirada do olhar: passou a pensar de forma diferente, teve insônia, ficou deprimida e percebeu que as ideias da sessão passaram a se movimentar e a se elaborar dentro dela. Seus receios passaram a se caracterizar melhor e a serem nomeados por mim e por ela. Com o “olho interno” ativado, começou a ver que sua superioridade era mera inferioridade, que sua arrogância era sinal de insegurança; perturbou-se com sua fraqueza, pois se imaginava muito forte. Ficou tão assustada com o poder do divã, que tentou minimizá-lo.

Na última vinheta apresentada, também a força de uma imagem visual, nos remeteu a novas possibilidades: manter a lucidez da sua parte não-psicótica apesar da confusão mental, não se deixando afetar com a sua turbulência. Experimentou também a possibilidade de ter alguém que olha para seus sentimentos e, para não repetir a sua história, eu, como analista, não posso ser uma babá que não vê o tráfego e é atropelada junto com ela.

O sonho teve como efeito mostrar que tanto eu, quanto ela, não ficamos petrificadas, nem impedidas de ver. Esse esconderijo onde residia a “loucura” de Alice estava sendo descoberto, com muito medo, muito susto. Quanto a mim, cautelosamente me conduzia nesse combate.

Controvérsias

Com base no material clínico apresentado, pretendo estabelecer um breve diálogo entre as técnicas de Klein, Ferenczi, Winnicott e Bion.

Em primeiro lugar, tenho a reiterar que este é um material clínico datado, com um enfoque kleiniano, numa época em que se interpretava quase tudo que o paciente dizia, pleno de referências transferenciais e pontuações que agora nos parecem óbvias. Destacarei a influência de Klein, pois ela estava presente no momento em que publiquei o material clínico aqui reproduzido e nos comentários.

Klein

Embora a autora tenha levado a psicanálise a áreas psicóticas da mente, às fantasias inconscientes, ao trabalho com crianças, e concebido a identificação projetiva e o conceito de posições, sua técnica sofreu muitas críticas.

O enquadre rígido com receptividade ativa, um excesso de interpretações às vezes muito diretas das fantasias inconscientes e da destrutividade, além de referências a objetos parciais (seio, pênis etc.) mudaram de linguagem na década de 1960-1970. Em defesa de Klein, Spillius (1990) lembra que os sentimentos de amor, culpa e reparação com relação aos objetos internos também foram mencionados.

Entretanto, a reconstrução e interpretação de experiências passadas se mantiveram. O conceito de identificação projetiva passou a ser usado, mas a ênfase continuava sendo no material do paciente, desconsiderando-se os sentimentos contratransferenciais do analista, contrariando a irrefutável influência de Bion. Para este autor, a identificação projetiva seria uma forma de comunicação a fim de que o analista sentisse o que o paciente não poderia tolerar e é valorizada até o momento presente.

Algumas alterações na técnica kleiniana sugeriam que as ligações com o passado deveriam vir do paciente, para não desviar do momento atual da sessão, a não ser que fossem elucidar a repetição na transferência. A dissidência de Heimann (1950/1995) sobre o emprego da contratransferência na técnica foi fundamental para o início do movimento pós-kleiniano.

Melanie Klein não publicou nenhum artigo sobre a técnica analítica, mas mostrou a sua forma de analisar crianças e adultos, e nos seminários. No entanto, em 2017, após a liberação dos seus arquivos, foi editado pelo pós-kleiniano John Steiner o livro *Lectures on Technique by Melanie Klein*, publicação inédita de seis conferências proferidas para candidatos da British Society em 1936 e transcrições de seminários ministrados a jovens analistas, em 1958, dois anos antes da sua morte. Steiner escreveu os comentários, com aguçada capacidade de crítica à própria Klein, pela acentuada influência de Bion. Temos, portanto, um material significativo quanto à técnica kleiniana.⁶

Steiner (2017) aponta a análise da transferência como uma concepção ainda atual no pensamento psicanalítico, embora a não aplicação da contratransferência nas interpretações, as ligações com o passado e o uso excessivo do “aqui e agora” nas interpretações continuem controversas.

A análise de crianças, criada em 1921 foi readaptada para o trabalho com adultos. Klein (2017) justificou que, ao tomar consciência dos medos e impulsos agressivos, o paciente poderia elaborar sua culpa, fazer reparações, a partir da diminuição da severidade do superego. A autora

6 Os trechos do livro Klein/Steiner são traduções livres da autora.

parecia estar se defendendo da acusação de focalizar demasiadamente os sentimentos destrutivos e emitir interpretações muito contundentes.

Ao contrário de Bion, (1967/1990), Klein considerava que a contratransferência deveria ser mantida sob controle e o analista precisaria resistir à pressão da identificação projetiva. A interação ente amor e ódio acarretaria tanto a transferência positiva quanto a negativa. Resistência e defesas viriam do paciente sob a forma de hostilidade, gerando medo e raiva no analista, mas Klein não incluía esses sentimentos na interpretação.

A análise da transferência seria a maneira de ter acesso às fantasias inconscientes. “A situação transferencial e a exploração do inconsciente são dois fundamentos que devem continuamente guiar nossa técnica e eles estão realmente interconectados.” (Klein, 2017, p. 34). Klein admitia que tanto a fantasia quanto a realidade externa interagiam e o trauma real poderia ser provocado pelo próprio analista

As fantasias universais, semelhantes aos mitos, apareceram neste material clínico como a proibição de olhar, não ter conhecimento da realidade, e são revividas na transferência, refletindo relações objetais primevas. O complexo de Édipo, o amor e ódio em relação aos objetos parciais, a curiosidade sobre o corpo da mãe, a cena primária, os objetos combinados, entre outras, constituiriam essas fantasias. A culpa inconsciente dá origem ao superego precoce, como resultado dos próprios ataques contra os objetos bons, estruturando a mente (Steiner, 1917).

As interpretações transferenciais serviriam para fazer, no presente, as ligações com o passado remoto, dependendo do que se destacasse no material clínico a partir do consciente.

Em 1958, Klein seguia pensando que o analista não deveria usar a sua contratransferência para compreender o paciente, pois essa poderia ser muito perturbadora. E expressou que dependeria do analista não permitir que o paciente empurrasse algo para dentro dele por identificação projetiva. Essa declaração é surpreendente e inconcebível, segundo Steiner (2017, p. 20), quando Bion já falava de ataques ao vínculo e da necessidade de sermos continentes das projeções do paciente para darmos sentido a elas.

Klein ficou muito afetada pelas críticas nos seminários de 1958, mas manteve sua posição: “Eu nunca achei que a contratransferência

tenha me ajudado a compreender melhor meu paciente; mas ... eu descobri que esta me ajudou a me conhecer melhor” (1958/2017, p. 103). E prosseguiu: “Eu nunca encontrei um caso em que tenha sido demonstrado que a contratransferência é um guia para entender o paciente. Eu não posso ver a lógica disso”(1958/2017, p. 104).

Klein julgava que se o paciente não se referisse ao que foi dito no final da sessão anterior ou que não começasse a sessão posterior com uma conexão à anterior, o analista teria falhado (1958/2017, p. 110). Temos aqui uma grande diferença em relação à técnica de Bion (1967/1990), quando este sugere que o analista deveria conduzir a sessão sem memória e sem desejo.

Concordo com Steiner (2017, p. 23) quando este confirma que atualmente nós trabalhamos de forma muito diferente de Klein. Ele considera certas interpretações kleinianas imposições de suas inferências aos pacientes. Diz que se sentiria desconfortável se interpretasse fantasias inconscientes de modo tão concreto. Mas também sentiu em Klein vitalidade e imaginação, que ele espera ter ao interpretar fantasias inconscientes, retomando e revisando a técnica kleiniana.

Ferenczi e Winnicott

Ferenczi (1928/2011), contemporâneo de Freud, já preconizava uma elasticidade na técnica, sugerindo uma atmosfera afetiva, com empatia e acolhimento no encontro analítico, principalmente com pacientes traumatizados. A adaptação da técnica aos diferentes tipos de analisandos pretende não repetir um acontecimento traumático, que pode ter sido real.

A pessoa real do analista poderia produzir respostas hostis ou não, ao lidar com a transferência negativa, ocorrência que Freud não trabalhava. A oscilação entre a figura materna e paterna na transferência também não era acolhida por Freud, que se dizia inteiramente masculino.

O uso autoritário da assimetria no campo também foi contestado por Ferenczi (1928/2011), que considerava o abuso do silêncio uma tortura inútil em certos casos, introduzindo a noção do tato do analista.

A dupla analítica deveria produzir sentidos compartilhados, através de uma experiência emocional profunda, produtora de *insights*.

Winnicott (1958/2000b) parece ter se inspirado nas ideias de Ferenczi, embora não tenha admitido. Assim, o *self* seria constituído pela relação da realidade externa com a interna, corpo e mente. A preocupação materna primária, empática, da mãe suficiente boa para com seu bebê, através do *holding*, seria decisiva para a integração do mesmo, acontecendo também na análise. Embora tenha escrito sobre o ódio na contratransferência como um fenômeno possível, acentuava a atenção primária da mãe e o olhar amoroso para seu bebê (1958/2000b).

Um espaço intermediário de mutualidade se criaria entre as duas realidades não mais fusionadas. (Winnicott, 1951/2000a). A noção de objetos e fenômenos transicionais também introduziu uma nova forma de pensar a técnica analítica: o espaço terciário no campo, o uso da contratransferência e a experiência intersubjetiva.

Bion

Sob a influência de Ferenczi e Winnicott, Bion, embora tenha sido analisado por Klein, foi o grande inovador da técnica freudiana e kleiniana, revolucionando a nossa forma de trabalhar na psicanálise contemporânea, proporcionando um giro adicional na técnica psicanalítica. Suas ideias foram a princípio rejeitadas com perplexidade, mas também com idealização.

Inspirado por Winnicott, Bion também deu importância à realidade externa, ou seja, à mãe real, que deveria exercer uma *reverie* para acolher as angústias do seu bebê, numa interação entre ambos, enquanto Klein se detinha nas fantasias inconscientes, agressividade e inveja para com os objetos internos.

Bion ressaltou as alternâncias entre PS e PD e entre processo primário e secundário, sendo a meta da análise o crescimento mental. Ele não trabalhava com causa e efeito mas com a mente em espiral, como um universo em expansão, um caleidoscópio, em que cada movimento formava uma configuração diferente. A indagação de “Para quê?” se impõe, no sentido de se entender a função de uma questão e não o “Por quê?”

Segundo Bion, o analista deveria ter a capacidade negativa para ser continente de suas próprias angústias e as do paciente, incluindo sua parte psicótica, enquanto Klein às vezes parecia não aguardar as associações do paciente. Isso modificou a técnica psicanalítica mesmo dos analistas kleinianos mais ortodoxos e dos pós-kleinianos. A experiência emocional, intuição, paciência, empatia e acolhimento passaram a ser mais valorizados. (Zimerman, 2004)

Um dos poucos escritos de Bion, em que ele dita as regras da sua técnica, é “Notas sobre Memória e desejo” (1967/1990 pp. 30-34), onde enfatiza o que estava ocorrendo na sessão: “Toda sessão na qual o psicanalista toma parte não deve ter uma história nem futuro ... Cada sessão será completa em si mesma.” Em qualquer sessão ocorre uma evolução presente a ser intuída e não recordada. Por evolução Bion entende uma “experiência na qual alguma ideia ou impressão pictórica flutua para dentro da mente sem ser convidada”.⁷ As impressões visuais, ou imagens, são importantes para o entendimento do que se passa.

Evitar os desejos de compreensão, de resultados e a pressa de chegar ao final da sessão seriam fundamentais para a evolução do processo. A cada sessão deve-se sentir que nunca viu o paciente antes. Memória é o tempo passado e desejo a antecipação de um tempo futuro. O analista deve disciplinar seus pensamentos para não se recordar de sessões passadas. Neste ponto ele difere diametralmente de Klein, que adotava reconstruções. O sentimento de força e convicção das interpretações decorre da experiência emocional com um indivíduo único e não de teorias imperfeitamente recordadas.

Bion, contendo para si, como Perseu, o instante de interpretar, não emitia apenas a tradução do conteúdo, mas se baseava no que sentia num determinado momento.

Apesar dessas importantes contribuições, Bion foi julgado hermético nos seus textos, seminários e supervisões. Foi considerado racional e intelectual com a sua teoria sobre o pensamento, seus modelos algébricos e matemáticos. Mas reconheceu que expressões usadas por

7 Bion se aproxima do conceito kantiano de fenômeno, a “coisa em mim” como uma experiência que foi sentida de forma subjetiva pelo analista num determinado momento. Seria o oposto de “númeno”, a “coisa em si”, a essência, o Real, ou o O, incognoscíveis.

ele em *Os elementos de psicanálise* (Bion, 1963/1966) foram estruturadas de maneira errada.

A despeito disso, reforçou o valor afetivo próprio da dupla analítica. Neste caso, penso que alguns outros autores conseguiram expor suas ideias de uma forma mais palatável, resgatando o que talvez não tenha ficado claro nos escritos de Bion.

A noção de sonhar a dois na sessão e o espaço vincular se desenvolve com seus seguidores (Ogden, 2006; Green, 1978). O campo transferencial se impõe à técnica analítica, que vai passar a privilegiar a experiência emocional e intersubjetiva.

A expressão "terceiro sujeito" (Ogden, 2006) para designar o que se produz a partir dos dois componentes da dupla, refere-se a um espaço terciário, potencial, criado pela relação analítica, já enunciado por Winnicott (1951/2000a). Green sustenta que: "O objeto analítico não é nem interno (para analisando e analista) nem externo (para um ou o outro), mas está situado entre os dois" (1978, p. 291).

Em processamento...

Por fim, coloca-se aqui uma controvérsia atual em relação às análises *online* na pandemia. O paciente se instala de frente à tela da maneira que se sente melhor para falar com o analista e este faz o mesmo, podendo até preferir que ambos só conversem por áudio. Os pacientes mudam de lugar com frequência, andam pela casa, pelo jardim ou dentro do carro, em movimento ou não, em busca de um sinal melhor. Alguns tentam reproduzir a situação do divã com o analista atrás, sem ser visto. Percebo que com pacientes antigos esta transição seja mais fácil.

Embora eu considere que o *setting* seja interno (Mota, 2017), são muitas as questões que se apresentam, mas gostaria de me deter no momento específico do campo transferencial em que pude emitir, com essa paciente, uma interpretação que me pareceu eficaz. A direção que ela apontou virando a cabeça para mim, foi decisiva para revelar seus medos e defesas de se conhecer, enunciados pelo sonho do olhar.

Será que numa situação *online* isso seria possível? Certamente ao longo da análise, iriam aparecer de uma outra forma as angústias a

serem interpretadas, pois penso que o sonho só acelerou um processo em curso.

Por outro lado, quando trabalhamos sem câmera, eliminamos o olhar petrificante de ambas as partes da dupla. Seria esse então um fator favorável para o processo analítico?

Fica então a dúvida, no aguardo da troca de contribuições com os colegas que estão pesquisando e escrevendo sobre o atendimento nos tempos de pandemia.

Perseo y Medusa: el mito revisitado en la clínica

Resumen: En este trabajo se destacó el sentido de la visión, teniendo expresión en el mito de la Mirada de Medusa y el Escudo de Perseo, como una forma de comprender la situación de transferencia. Sabemos que cada mito remite a un inconsciente ancestral, primordial. Me centro en algunas cuestiones relacionadas con la búsqueda y el miedo al conocimiento en el ámbito del Psicoanálisis. Se destaca el legado de la antropología para la comprensión de los mitos. Presentando fuerte resistencia al análisis, denotando núcleos esquizoides y defensas narcisistas, se presentó con una paciente una situación especial, provista por una disminución de las angustias persecutorias y mayor confianza en el vínculo, situación que pretendo relatar aquí, cosiendo recortes de una experiencia pasada. También se examinarán las controversias sobre la evolución de la técnica psicoanalítica.

Palabras clave: Mitos, Perseo, Medusa, mirada, técnica psicoanalítica

Perseus and Medusa: the myth revisited in the clinic

Abstract: In this paper the sense of vision was put as central issue, using the myth of Medusa's Gaze and the Shield of Perseus as a means for the understanding of the transferential situation. It is known that each myth refers to an ancestral, primeval unconscious. I discuss some of the questions linked to the search and the fear of the knowledge within Psychoanalysis. The input of anthropology for the understanding of the myths is emphasized. A special situation came up with a patient, with strong resistance to analysis, characteristic of schizoid nuclei and narcissistic defenses, enabled by a reduction of persecutory anxieties and greater trust in the link, the situation I wish to report here, joining together pieces of a past experience.

Controversies regarding the evolution of the psychoanalytic technique are also addressed.

Keywords: Myths, Perseus, Medusa, gaze, psychoanalytic technique

Referências

- Abril Cultural (1973). *Mitologia* (Vol. 2). Abril.
- Azoubel, D. (1993). *Mito e psicanálise*. Papirus.
- Bicudo, V. L. (1968). Mito, instinto de muerte y regresión en el proceso analítico. *Rev. de Psicoanálisis*, 25(3/4), 749-766.
- Bion, W. R. (1966). *Os elementos da psicanálise*. Zahar. (Trabalho original publicado em 1963)
- Bion, W. R. (1982). *La Tabla y la Cesura*. Gedisa. (Trabalho original publicado em 1977)
- Bion, W. R. (1990). Notas sobre memória e desejo. In E. Spillius (Ed.), *Melanie Klein hoje. Artigos predominantemente técnicos*. (Vol. 2). Imago. (Trabalho original publicado em 1967)
- Bion, W. R. (1991). *As transformações*. Imago. (Trabalho original publicado em 1965)
- Brandão, J. S. (1977). *Mitologia grega* (Vol. 1). Vozes.
- Ferenczi, S. (2011). Elasticidade da Técnica. In S. Ferenczi, *Obras completas Sandor Ferenczi* (Vol. 4). Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1928)
- Freud, S. (1976a). A dinâmica da transferência. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 12, pp. 131-143). Imago. (Trabalho original publicado em 1912)
- Freud, S. (1976b). A cabeça de Medusa. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 18, pp. 329-330). Imago. (Trabalho original publicado em 1940)
- Freud, S. (1976c). O ego e o id. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 18, pp. 13-83). Imago. (Trabalho original publicado em 1923)
- Gabbard, G. O. (2002). Disfarce ou autorização. *Livro Anual de Psicanálise*, 16, 199-213.
- Green, A. (1978). O espaço potencial na psicanálise. In A. Green, *Sobre a loucura pessoal*. Imago.
- Heimann, P. (1995). Sobre a contratransferência. *Revista de Psicanálise*, 2(1), 171-176. (Trabalho original publicado em 1950)
- Klein, M. (2017). *Lectures on Technique by Melanie Klein* (J. Steiner, Ed.). Routledge. (Trabalho original publicado em 1958)

- Levi-Strauss, C. (1973a). A eficácia simbólica. In C. Levi-Strauss, *Antropologia Estrutural* (pp. 215-236). Tempo Brasileiro. (Trabalho original publicado em 1949)
- Levi-Strauss C. (1973b). A estrutura dos mitos. In C. Levi-Strauss, *Antropologia Estrutural* (pp. 273-265). Tempo Brasileiro. (Trabalho original publicado em 1955)
- Mota, R. L. B. & Vale, K. C. P. (2020). Figurabilidade e a menina que não teme o tempo. In *Alter, Revista de Estudos Psicanalíticos*, 36(1/2), 35-54.
- Mota, R. L. B. (2017). *Bergasse 19. O enquadre freudiano e a técnica contemporânea: evoluções* (Cap. 1). Technopolitik.
- Ogden, T. (2006). Esta arte de psicanálise. sonhando sonhos não sonhados e choros interrompidos. *Livro Anual de Psicanálise*, 20, 173-189. Escuta. (Trabalho original publicado em 2004)
- Spillius, E. (1990). Introdução. In E. Spillius (Ed.), *Melanie Klein hoje. Artigos predominantemente técnicos*. (Vol. 2). Imago. (Trabalho original publicado em 1967)
- Steiner, J. (2017). Introduction, outline and critical review of Klein's lectures and seminars on technique. In J. Steiner, *Lectures on Technique by Melanie Klein*. Routledge.
- Winnicott, D. W. (2000a). Objetos transicionais e fenômenos transicionais. In D. W. Winnicott, *Da pediatria à psicanálise*. (Trabalho original publicado em 1951)
- Winnicott, D. W. (2000b). *Da pediatria à psicanálise. Obras escolhidas*. Francisco Alves. (Trabalho original publicado em 1958)
- Zimerman, D. E. (1995). *Bion: da teoria à prática*. Artes Médicas.
- Zimerman, D. E. (2004). *Manual de técnica psicanalítica. Uma revisão*. Artmed.

Regina Lúcia Braga Mota
reginamota@terra.com.br