

Enactment na psicanálise de crianças e adolescentes
(Rio de Janeiro - Setembro 2006 - I Encontro de Crianças e Adolescentes)

“Os pais exercem uma presença contínua no horizonte do campo analítico e configuram com o analisando e o analista uma estrutura singular, que promove funções e efeitos próprios no analisando e, ao mesmo tempo, no analista. Por meio do trabalho analítico, o analista ressignifica sua própria criança ou adolescente em relação aos pais de sua história pessoal, ao mesmo tempo em que a relação vincular na dupla analítica (filho-analisando com o analista) ressignifica aquelas situações narcisistas fraternas e edípicas não resolvidas da história individual de cada um dos progenitores e da dupla conjugal. Exercem, assim, reestruturações contínuas que, concomitantemente, incidem nas vicissitudes do processo analítico do filho.

Considero que, no processo analítico com crianças e adolescentes, o analista necessita do uso de um “dicionário contratransferencial ampliado e corrigido” para explicar as situações patógenas e as resistências provocadas por pais que incidem nos obstáculos, paralisações e interrupções do tratamento. Para tanto precisa, em cada caso, efetuar um estudo – o mais detalhado possível – das relações narcisistas e das situações traumáticas não processadas pelos pais e deslocadas sobre a pessoa do filho, que geram identificações alienantes impostas que continuam exercendo seus efeitos patógenos sobre o analisando de modo atual e atuante. Nesses casos, acredito que o mesmo analista que trata a criança ou o adolescente precisa estabelecer diferentes estratégias terapêuticas para esclarecer os falsos vínculos que inconscientemente se tramam entre pais e filhos. Da mesma forma, precisa aclarar de que modo o próprio analisando participa ativamente na busca inconsciente para assumir tal ou qual traço no processo de apropriação identificatória.

Essas diferentes estratégias são manifestadas por meio de entrevistas dinâmicas com os pais, de acordo com cada caso clínico. Entrevistas vinculares entre o pai e o filho, ou a mãe e o filho, ou entre irmãos são realizadas com a finalidade de elucidar determinadas situações patógenas. Essa leitura intersubjetiva complementa o estudo conflituoso da leitura intra-subjetiva do processo analítico individual” Kancyper - Jornal do CELG, 2006)

Uma senhora de 50 anos entra para entrevista. A analista acredita que ela deseja analisar-se, a partir de conversa telefônica. Antes mesmo de sentar-se inicia um discurso

em que as palavras são sentidas pela analista como projéteis. Parece não parar sequer para respirar. A analista sente dificuldade em manter-se suficientemente tranqüila para pensar no que está ocorrendo, mas imagina que está conseguindo.

As palavras da senhora comunicam em dois níveis: o primeiro, o descrito acima. No segundo nível, fala de seu filho único, com 15 anos, que ela está certa que irá tentar suicídio, está esquisito, não fala com ninguém. Tudo isso vem com um dilúvio de informações: o analista sente que pode afogar-se nelas e se sente feliz de conseguir perceber o fato. Quando a analista percebe que a senhora se torna repetitiva resolve interromper a fala. Queria perguntar à senhora quais suas expectativas em relação à entrevista – qual seu objetivo. Como que percebendo isso, a senhora muda seu tom de voz e sedutoramente diz que somente ela, essa analista, poderá cuidar de seu filho, e lhe pede, em tom de segredo, que nunca diga ao rapaz que ele não é seu filho legítimo, que foi adotado quando bebê. Antes que a analista possa recobrar-se da surpresa ela afirma que confia em sua discrição e quer já marcar os horários e saber dos honorários.

A analista, sem precisar sequer pensar, diz à senhora que não pode atender seu filho porque a psicanálise lida com a verdade e ela não pode analisar ninguém tendo a obrigação de manter um segredo. E complementa dizendo que só poderia aceitar o jovem para análise se este soubesse que é adotivo.

A mãe continuou insistindo, tentando seduzir a analista das mais variadas formas, mas esta mostrou-se firme, recusando-se a ver o paciente. Sem outra saída a mãe solicitou indicação de outros profissionais. A analista sugeriu uma colega a contragosto, para livrar-se da mãe. Em seguida pensou que seria bom ligar para essa colega e alertá-la sobre essa senhora.

Poderíamos efetuar algumas hipóteses sobre fatos que ocorreram no campo analítico:

1. A mãe tentara seduzir a analista para um conluio perverso, livrando-se da responsabilidade sobre o filho, e induzindo a analista a assumi-la. Utilizando a teoria da identificação projetiva, diríamos que a mãe tentara expulsar, colocando no analista, sua responsabilidade, misturada com seu desespero.
2. A analista sentiu-se recrutada pela mãe. Isto é, a analista, identificada com os aspectos projetados pela mãe, sentiu-se em vias de atuar esses aspectos.
3. A analista percebe esse risco e se recusa a assumir o papel ao qual fora destinado pelo paciente.
4. A analista, dessa forma, estimula a mãe a lidar com a verdade.

Quando a mãe saiu, a analista sentiu-se bem, com a sensação de dever cumprido. No entanto, a medida que atendia outros pacientes, sentiu que sua cabeça doía. A dor foi aumentando e, à noite, quando chegou em casa, ela se tornara insuportável. Seu marido viajara por motivos profissionais e seus dois filhos adolescentes estavam de férias, visitando parentes. Pensou que, por sorte, não precisaria mascarar seu mau-humor. Dormiu muito mal e teve um sonho, quase pesadelo, do qual somente se lembrará mais tarde.

No dia seguinte, mais ou menos no mesmo horário da entrevista com a senhora, a analista recebe um telefonema desesperado e acusador. A mãe, "seguindo os conselhos da analista", contara ao filho que era adotado. O rapaz quebrou os móveis da casa, atacou e agrediu a mãe e lhe disse que preferiria não ter sabido e que ela lhe havia feito um mal terrível ao passar-lhe essa informação. Saiu de casa à noite, e não havia voltado, passadas quase 24 horas.

Nesse momento a analista se sentiu muito mal, culpada e pensando se não havia cometido um erro. Num primeiro momento, não conseguia vislumbrar qualquer erro em sua atitude. Mas, imediatamente lembrou-se do sonho que tivera à noite: sonhara que era uma Revolução, a Revolução Francesa talvez, e ela fora condenada á guilhotina. Sua cabeça doía terrivelmente e pensava que essa dor tinha relação com a guilhotina – talvez fosse fruto de alguma droga que davam aos condenados. O carrasco olhava com pena para ela e lhe dizia que, da próxima vez, devia usar melhor a cabeça. Sabia que o carrasco falava que era não tinha sido boa psicanalista, isto é, que seria punida porque não soubera usar a cabeça.

A analista iniciou sua sessão de análise pessoal, no final desse dia, contando esse sonho. Enquanto o contava, se lembrou que havia apenas uma possibilidade de escapar da guilhotina: que, dentre os assistentes (havia uma multidão assistindo a execução) alguém se manifestasse, levantando a mão, e a comprasse. Era como se estivesse num mercado de escravos. Ao contar diz: “se algum assistente me comprasse, me adotasse...”. Em seguida, associando, conta a seu analista todo o episódio relatado acima.

Durante a sessão a analista percebe que, na verdade o recrutamento que ela acreditava ter sofrido, por parte da mãe, para atender seu filho escondendo o fato dele ser adotado, não era o mais importante. O que a analista, descobriu, relutantemente, é que ela havia retaliado a mãe, enfiando-lhe de volta a responsabilidade que sentiu não poder

dar conta. Com isso a analista se tornara acusadora. Essa re-projeção violenta dos elementos que a mãe tentara eliminar dentro da analista, mostrou que esta não tivera condições de acolher essa mãe impotente, desesperada e culpada.

Na verdade essa mãe buscava adoção e a analista não fora capaz de adota-la. Fica claro que a mãe viera com o filho dentro dela: a analista se defronta com uma dupla mãe-filho identificados entre si, simbiotizados, e desesperados com o perigo da discriminação, da ruptura. Em outras palavras, mãe e filho não suportam se verem como indivíduos separados (assumindo Édipo e posição depressiva) e procuram a analista (através da mãe) para que os ajudem a lidar com isso. A mãe busca entrar dentro da analista, repetir a fusão – e, nesse caso, os três (mãe, filho e analista) ficariam fusionados, a massa resultante devendo negar a realidade: que seres humanos se individualizam e têm que responsabilizar-se por si mesmos.

Na verdade, a fusão era o resultado da dificuldade de adoção: a mãe, de adotar-se a ai mesma, condição básica para poder adotar seu filho. Somente se pode adotar um filho, mesmo legítimo, se antes a mãe tem condições de ser ela-mesma. Na medida em que ser si-mesma não era possível, a mãe usara a “adoção” para tamponar essa falha. O tamponamento resultou em fusão, indiscriminação. Certamente o filho também contribuiu e sujeitou-se a essa fusão, talvez por falhas próprias. A ameaça de ruptura (e seu desejo, num processo ambivalente) resultara num processo aparentemente melancólico, com risco de suicídio.

A analista, ao não suportar a fusão provisória rejeitou a dupla mãe-filho. Essa rejeição, essa re-projeção violenta dentro de uma mente (mente mãe-filho) incapaz de conter, resulta numa explosão mental. Essa explosão psicótica, fruto da ansiedade não tolerável, se manifesta nos atos violentos. A analista, mesmo sem ter consciência disso, capta inconscientemente essa explosão, que se manifesta através de sintomas somáticos (dor de cabeça) e no sonho, figurando sua mente imprestável condenada à guilhotina. Isto é, uma parte da analista sente remorso e culpa, e condena a outra parte por não ter sido capaz de acolher o trio (mãe-filho e ela mesma), contribuindo para a explosão. O alívio pela não presença da própria família, quando a analista chegara a sua residência, indicava que a analista, projetivamente, também não acreditava que houvesse uma família que a adotasse, que a contivesse. A salvação, através da compra por alguém da assistência, representava a esperança que o analista a comprasse, a adotasse. Essa adoção, em que sua vida (e capacidade analítica) seria salva, viria acompanhada de uma escravização ao analista. Na verdade, a analista vivia, em sua própria análise as

dificuldades de sentir-se adotada por seu analista. Com ele também eram revividas situações de simbiose – parasitismo – escravização, fruto de sua incompetência em formar relações objetais mais discriminadas.

(O ideal teria sido que a analista adotasse a mãe, fundida com seu filho, e procurasse trabalhar com ela sua insuficiência em conter a si mesma e a seu filho. A obsessão pela verdade (não raro em meios psicanalíticos, “donos da verdade”) revelava estupidez, arrogância e curiosidade por parte da analista – parte psicótica da personalidade – verdade não como capacidade de pensar, mas como fenômeno psicótico que bloqueia pensamento. Diferenciar verdade com amor, de verdade com crueldade).

CASO 2: menina de 6 anos é levada para terapia porque tem ciúmes, doentios segundo a mãe, do atual companheiro de sua mãe. Esta se separou quando a menina tinha 4 anos, e atualmente mora com novo companheiro. Este, por sua vez, é separado e tem uma filha, também de 6 anos, que mora com a mãe. Foi trazida porque tem ciúmes da relação entre a mãe e esse companheiro.

É a primeira vez que a analista vem fazer supervisão. O supervisor não a conhece. O processo já tem 4 meses, são duas vezes por semana. A supervisionanda está preocupada porque está achando o caso difícil e parece que não anda. Na verdade, somente no final do relato se saberá o motivo principal que levou a analista a buscar supervisão.

A menina tem um discurso claro e se queixa que a mãe a obriga a gostar do padrasto. Diz que a mãe só dá atenção para ele e não dá para ela. Quando o padrasto chega ela vai preparar sua comida e não dá mais importância à filha. Ela acha isso errado, porque ela é filha e precisa da mãe. Durante sessões e mais sessões a menina se queixa da mãe, que a obriga a tratar bem o padrasto.

Na sessão que a analista traz para supervisão, a menina conta um episódio em que o padrasto a levou ao cinema junto com sua meia-irmã. O padrasto dava a mão para sua meia-irmã e não para ela. A mãe, que foi só até a porta do cinema, pediu que o padrasto desse a mão também para ela. Mas, dentro do cinema, quando a mãe não tinha mais visão da situação, o padrasto tirou a mão. Ela se perdeu no cinema e demorou muito para descobrir onde tinham se sentado. Justifica, com esse fato, que ele não gosta dela. Por isso procura ignorá-lo.

A terapeuta intervém, penalizada, dizendo: “puxa, que sufoco você passou (no cinema) !”.

A menina conta entusiasmada que, quando ele soltou a mão e ela se perdeu ficou o tempo todo olhando para ele, mas ele não ligou para ela. Continua: quando ele a convida para fazer alguma coisa ela dá um jeito de não ir. No domingo ele a convidou para irem passear no parque, e ela sabia que era só para que ela ficasse brincando com sua meia-irmã, porque dessa forma o padrasto ia ficar lendo o jornal. Ela estaria sendo usada pelo padrasto. Então, quando a mãe foi chamá-la, ela fingiu que estava dormindo. E, a mãe voltava para chamá-la e então isso se arrastou até as 11 horas. Então não deu tempo deles irem passear no Parque.

Ouvindo a analista o supervisor percebia que ela estava com muita pena da menina, e mais tarde - indagada - confirmou que achava uma “judiação” a coitada da menina ter tido que trocar de pai. Mas, tentava mostrar à menina que ela devia aproximar-se do padrasto e perceber que sua mãe tinha que dar também atenção a ele. O supervisor achava essas falas da analista não só estranhas, pedagógicas, mas também não sinceras. O supervisor tinha a sensação que a analista estava com muita raiva da mãe e do padrasto, mas não percebia.

Indagada sobre a mãe, a analista disse que fizera apenas uma entrevista com ela, quando esta lhe disse que não suportava mais os ciúmes da menina, que tinha que cuidar também de seu companheiro e dizia que sua filha estava errada. Por isso a trouxera para tratamento. Achou a mãe inadequada, não compreendendo a necessidade de atenção da menina. Como ela já se tratava com outro terapeuta achou que não seria necessário chama-la para novas entrevistas.

Indagada sobre o pai, a analista afirmou que pensou em chamá-lo para uma entrevista. Na verdade, agora se lembra, a mãe havia perguntado se ela não gostaria de falar com ele. Mas, acabou achando que não seria necessário.

Aos poucos o supervisor foi percebendo que a relação analítica se tornara sado-masoquista, a menina o tempo todo vitimizandose em relação a mãe, padrasto e meia-irmã, estimulando pena na terapeuta. Esta achava que estava solidária ao sofrimento da menina, mas, na verdade se encontrava acuada, sem mais função analítica e descarregando conselhos de “bom senso” sobre ter paciência com sua mãe e procurar ser boazinha com o padrasto. Mas, essas colocações não soavam sinceras e, nas entrelinhas, aparecia o ódio da analista por eles. Quanto mais sugestões a terapeuta dava, mais a menina se lamentava e se queixava. O supervisor percebia um quê de

triunfo na menina, tanto em relação a sua família, como em relação à terapeuta, mas esta não percebia. Na verdade, a terapeuta se apresentava como vítima ao seu supervisor. E, este também se encontrava como que acuado pela analista, sem saber exatamente como mostrar-lhe que estava envolvida doentamente com partes da menina, da mãe, do padrasto, etc., sem ser sádico com a colega...

Quando parecia que o material havia chegado ao fim, o supervisor se surpreende vendo a analista meio sem graça, contar que no final da sessão acontecera um fato que a deixara preocupada. Ficou claro, posteriormente, que a analista havia sondado o supervisor tentando verificar se poderia contar-lhe sobre isso, sem sentir-se mais criticada. A menina contava que, num momento em que o padrasto lhe pediu para fazer algo, ela respondeu mal-criada dizendo que não tinha obrigação de fazer aquilo. Sua mãe, presente, ralhou com ela. A menina conta isso vitimizandose, pedindo o apoio da terapeuta, porque sua mãe não a entendia. Nesse momento, a terapeuta surpreende-se achando que a mãe tinha razão, e acompanhando esse pensamento se viu dizendo à menina que se ela não se comportasse melhor não havia mais nada a fazer, e que talvez fosse melhor ela não voltar à terapia.

A terapeuta achou estranha sua própria fala, que ia totalmente contra tudo o que vinha trabalhando, e sentiu que estava expulsando a paciente. Sentiu-se extremamente culpada e não sabia o que fazer para consertar o ocorrido. Enquanto isso via a menina olhando tristemente para ela, sentindo-se incompreendida. A terapeuta teve vontade de pegar a menina no colo, mas conteve-se, e, em seguida, encontrou uma saída, dizendo que estava “brincando”, que não era isso que queria dizer, que ela podia ficar na análise quanto quisesse. A menina continuava olhando tristemente para ela, sem nada falar. Nesse momento alguém bateu na porta. Ela foi abrir e era a mãe da menina, que disse que ficara preocupada porque já “dera o horário” (tinham passado cinco minutos) e precisava levar a menina na escola, e não queria atrasar porque dependia de uma carona.

A situação poderia ser facilmente descrita como uma atuação, um enactment agudo, em que a analista entrou em conluio com a paciente, ambas atuando um enredo sado-masoquista, não pensado. A paciente sadicamente recrutara a analista a atuar a parte masoquista, num primeiro momento. No momento seguinte, a analista se descontrola e re-projeta os aspectos sádicos que não consegue conter. Culpada, tenta uma reparação maníaca, interrompida pela mãe.

Muito culpada, mas ao mesmo tempo curiosa, eticamente a analista vem procurar ajuda. O supervisor lhe mostra, com muito cuidado, que ela evitava entrar em contato com o lado sádico da menina, recrutado por ele inconscientemente.

Na supervisão seguinte a analista conta que pensou muito, após a supervisão. Acha que se identificou com a menina abandonada, desejando como que adotá-la, tentando mudar o enredo de exclusão. Mas, ao tentar substituir a mãe, que ela considerava malvada, mostrou como ficou à mercê da menina. Na verdade, o enactment, o enactment agudo, quando ela quase expulsou a menina da sala, era resultado da dissolução de outro enactment anterior, sado-masoquista. Ao expulsar a menina da sala, a analista rompeu o enactment anterior, desfez o conluio sado-masoquista, mas correu o risco de invertê-lo, ela violentando a menina. Isto é, a analista retomando o enredo que imaginava existir entre os pais e a criança.

Graças à supervisão a analista pediu uma entrevista com a mãe, e, ao falar ao telefone, esta mais uma vez sugeriu a presença do padrasto. Dessa forma, a terapeuta havia feito uma entrevista com ambos os pais. Desta vez teve uma visão totalmente diferente deles: estavam muito preocupados com a menina, desejavam muito que ela não sofresse, e estavam tentando de todas as formas acolhe-la, mas levando em conta a realidade. A analista se surpreendeu quando lhe disseram que a menina havia melhorado muito com a análise, estava mais carinhosa, e já aceitara até ir ao cinema com o pai, sem a mãe. A terapeuta, curiosa, quis saber sobre essa ida ao cinema, e o padrasto contou, divertido, que a menina quis ir ao banheiro no meio do filme e ele a acompanhou. Sua outra filha foi junto. Quando as duas saíram do banheiro, rindo e abraçadas, ele ficou muito feliz e se escondeu por alguns segundos para observar. Quando ele apareceu a menina correu para ele, lhe deu a mão e lhe pediu que “não fugisse”, mas divertida.

Ao atender a menina, na sessão seguinte, a terapeuta estava mais tranqüila. A menina, desta vez, trouxe uma situação, divertida, em que ela e duas coleguinhas se esconderam da professora, para ver se ela sentia falta. A professora sentiu falta, chamou por elas e as achou. E, brincou, que se elas fizessem isso de novo, chamariam seus pais.

O supervisor ficou mais tranqüilo, mas está alerta para a ação de defesas maníacas, o enactment melancólico se escondendo dessa forma. A analista, por sua vez, deve estar trabalhando em sua análise o que fez com que ela se identificasse patologicamente com partes da menina e dos pais.

O material clínico serve para ilustrarmos os conceitos de Enactment e Não-Sonho A dois (a três, a n...).

A idéia de que a dupla analítica pode envolver-se em recrutamentos mútuos, sem que o analista o perceba não é nova e é indicada, de alguma forma, pela maioria dos autores que estudaram a contratransferência (em particular Rosenfeld e Joseph). O termo Enactment surge no final de década de 80 para nomear essas situações. Sua etimologia indica algo que ocorre como numa representação teatral, e também algo frente ao qual não há alternativa (corresponde a fatos legais, decretos, em direito). O termo passa a ser utilizado por analistas de várias escolas, mas de forma confusa. No início era também usado como substituto de “acting-out” (por considerar-se que este termo carregava uma conotação depreciativa). Atualmente “acting-out” se refere a algo do paciente, que o analista observa, enquanto “enactment” é algo que ocorre com ambos membros da dupla, geralmente o analista sendo arrastado (recrutado) pelo paciente, sem que ambos percebam. Formam-se conluíus inconscientes em que ambos membros da dupla se envolvem em enredos estanques, que bloqueiam a capacidade de pensar.

Dentro desse modelo, proponho que os “enactments” se constituem em “não-sonhos”, isto é, formações rígidas, estanques, formadas por elementos beta (ou produtos do continuum beta –alfa, mais próximos de beta). Por isso são paralisantes.

Os “enactments” podem ser agudos ou crônicos. Quando o conluio passa despercebido por um tempo razoável ele é crônico. Se não identificado termina num impasse analítico. Com freqüência, o enactment crônico se manifesta através de sua agudização, isto é, ocorre um fenômeno intenso no campo analítico, que dificilmente passa despercebido. Esse fenômeno é visto pelo analista como um erro. Mas, ao estudar-se a seqüência da sessão ou da análise, verifica-se que o enactment agudo é resultado da ruptura de um enactment crônico. Por exemplo, um conluio sado-masoquista inaparente (em que paciente e analista imaginam que o processo caminha bem) pode tornar-se manifesto, através de uma resposta violenta do analista. Este se sente culpado, até que descobre que sua suposta falha se constituiu na manifestação daquilo que estava escondido.

A percepção do enactment agudo, em geral, permite que os enactments crônicos seja revelados, trabalhados e desfeitos. O enactment agudo, a ruptura do enactment crônico, indica que a capacidade de pensar foi refeita. É muito provável, portanto, que durante o enactment crônico (não-sonho) exista, em canais paralelos à obstrução, trabalho de sonho alfa inconsciente, restauração de áreas lesadas de mente. Quando

essas áreas recuperam função alfa, o enactment agudo ocorre, como sinal da restauração. O analista é, dessa forma, alertado sobre a recuperação da mente do paciente e, assim recuperar também sua função analítica. Isso ocorre ao mesmo tempo em ambos membros da dupla (fusionados). Se o analista recupera sua função ao perceber o enactment agudo, esse mesmo e agudo somente pôde ocorrer porque a função foi recuperada (em ambos).

Com crianças e adolescentes os enactments envolvem não somente a participação de aspectos de paciente e analista, como aspectos de pai, mãe, professores, outros terapeutas, a própria família em sua estruturação. Teremos objetos internos sendo externalizados nas cenas, mas nelas também entrarão fatos relacionados à própria realidade externa (mesmo que elas representem externalização de aspectos de outras figuras). Assim, famílias disfuncionais se manifestam no campo analítico (por exemplo) trazidas pela criança e/ou diretamente, a dinâmica familiar podendo ser observada ao vivo.

As identificações patológicas do analista mais comuns implicam em assumir aspectos super-egoicos da criança e dos pais (análise para transformar a criança e o adolescente em “bom aluno”, “obediente aos pais”, “adaptado à sociedade”), o analista sentindo-se avaliado e julgado também super-egoicamente. O outro extremo envolve disputas com pais e professores, estimulando rebeldia no paciente, desejando “derrotar” o que o analista considera, patologicamente, rigidez vinda da sociedade. No entanto, há que diferenciar erros do analista, muitos grosseiros, nas situações descritas acima, de “enactments” inconscientes fruto de qualidade massiva da identificação projetiva em que sofisticadas organizações patológicas atraem o analista em forma extremamente sutil, com identificação difícil.

ADENDO: Consideraremos enactment à situação em que ocorre uma obstrução no processo analítico, nas cenas que ocorrem entre os dois membros da dupla. Essa obstrução tem como característica mais importante o fato **DELA NÃO SER PERCEPTÍVEL, TANTO PARA O PACIENTE COMO PARA O ANALISTA.**

Em outras palavras, o analista se encontra engolfado na situação, sem saber disso.

As obstruções, quando vistas de fora, por um observador externo, ou, quando o analista revisa o que ocorrera e lhe passara despercebido, podem ser classificadas da seguinte forma:

1. quanto a sua manifestação (ou não-manifestação) clínica
2. quanto a sua função resistencial (erros, equilíbrio psíquico, RTN, impasses)
3. quanto à capacidade de simbolização – sonho ou não-sonho.

Quanto a sua manifestação clínica: em primeiro lugar há que lembrar que todos os enactments são paralisantes (veremos depois se não são necessários, em termos de comunicação inconsciente). Se considerarmos o processo analítico como transformação de sonhos em novas vertentes de sonhos, e não-sonhos em sonhos, diremos que no enactmente ocorrem não-sonhos.

Esses não-sonhos se manifestam em enredos dos tipos seguintes, predominantemente:

- A. enredo sado-masoquista, em que paciente e analista se atacam, agridem, ou submetem. Correspondem à ativação de objetos sádicos que tomam conta do campo analítico. Por exemplo, objetos internos que funcionam como objetos destrutivos, invejosos. Esses objetos internos do paciente (por exemplo) ativam objetos similares e/ou complementares do analista, que são também colocados na cena. O resultado é uma guerra, ou melhor, uma guerra de guerrilhas, por vezes sutil e disfarçada. O que importa é menos que ocorram ataques manifestos, mas que eles sejam sutis, para que passem despercebidos. Na verdade, o que mais importa, é que não ocorra processo analítico e isso não seja percebido. Em outras palavras, que não ocorra processo analítico, mas que, ao mesmo tempo, ele não seja interrompido. Isto corresponderá ao equilíbrio psíquico ou às organizações patológicas.

B. Enredo maníaco. Neste enredo tudo corre bem, corre bem demais.
Corresponde ao componente sedutor, que nega qualquer conflito, mas o intuito basicamente é que nada ocorra, da mesma forma que foi discutido acima.

2. Quanto a sua função resistencial. Não se trata de reação terapêutica negativa, ainda que a inveja possa ser perceptível (a posteriori). Não se trata, tampouco, de um impasse analítico irremediável, que faz com que o processo analítico se interrompa em algum momento.

O interessante é que parece que há necessidade de que o processo de enactment, pelo menos o crônico seja mantido. Seremos obrigados a pensar, então, que nele se manifesta uma necessidade de se manter um certo equilíbrio. Isto nos leva ao conceito de equilíbrio psíquico, de Joseph.. Esse equilíbrio psíquico me faz lembrar das organizações patológicas de Steiner. A questão é se uma criança já tem organizações patológicas – e creio que sim, já se formaram e estão formando, Idem um adolescente. Mas, quero enfatizar que, na psicanálise de crianças e adolescentes, podemos observar a relação entre as organizações patológicas in status nascendi, vividas e/ou vivenciadas também pela família, pelos pais da criança.

Esse equilíbrio psíquico (sua necessidade) pode melhor ainda ser colocada como reação a situações traumáticas. O trauma tem que ser revivido, não pode ser ativo destrutivo, nem pode ser resolvido, porque envolve uma constelação de mecanismos defensivos altamente complexo, que não pode ser destruído sem consequências.

As consequências serão a aniquilação da posição ep ou anterior e a culpa terrível da posição depressiva que não pode ser alcançada.

4. Erros do analista por limitações pessoais de capacidade analítica, iniciando o enactment.

Não vou prender-me a estes erros, que dependem menos do processo analítico em questão, do que de limitações próprias do

profissional. Todo profissional tem aspectos narcísicos que foram melhor ou pior trabalhados em suas análises pessoais e que, sob circunstâncias variadas, podem emergir prejudicando seu trabalho.

Existem analistas que, habitualmente, lidam com seu paciente-criança ou adolescente de forma tal que estes podem tornar-se prolongamentos narcísicos de seus conflitos e desejos. É claro que o analista está bem intencionado, e não percebe que está atuando, colocando em cena, seus conflitos pessoais não resolvidos. Se ele faz isso conscientemente, provavelmente não se tornaria analista, mas escolheria outra atividade.

Na prática veremos analistas que, em forma caracterológica, transformam o palco analítico numa escola ou igreja, com conexões angelicais (e, como tudo tem seu oposto, também diabólicas) em que o paciente é, suavemente, induzido a transformar-se em anjo ou demônio.

Os anjos que o analista deseja criar são, em nossa sociedade, aqueles que não dão trabalho para seus pais, são bons e obedientes, estudam e são bons alunos, não se envolvem com sexo e drogas, são responsáveis e orgulho dos pais e sociedade. Esses pacientes serão também orgulho do analista. A vaidade do analista é sair-se bem e ser elogiado por pais e professores. Evidentemente, o analista, será considerado por essas igrejas e poderá ter uma clínica razoável.

O analista poderá, também, atuar dessa forma devido a ser alvo de i.p. dos pais e professores, o que veremos abaixo, já que aqui estou colocando apenas, didaticamente, conflitos do analista.

Esses analistas, paradoxalmente, podem ser conceituados até em grupos psicanalíticos, porque os analistas podem desejar que eles tratem de seus filhos e os adaptem ao narcisismo dos pais. Porque temos que lembrar-nos que mesmo um bom analista, bom em seu consultório, pode ser um pai ou mãe que projeta seu narcisismo em seus filhos..

No outro lado, teremos o analista que deseja que seu paciente “seja ele mesmo”, desde que “ser ele mesmo” seja ser rebelde, contra pais, sociedade e

tudo o mais. Esses analistas, evidentemente por problemas pessoais, costumam estimular agressividade e inveja. Seu maior prazer é ver a criança ou adolescente efetuando rupturas, e ele se realiza vicariamente, numa revolta contra seus próprios objetos internos e reais.

O enactment ocorre quando a criança ou adolescente se encaixa nas projeções do analista e o processo flui em forma maníaca, paciente e analista em conluio para não fazerem análise e representarem enredos idealizados.

Como disse, não me prenderei a estas situações, que são caricaturais. Mas, elas devem manter-se em nossa mente porque não serão muito diferentes de enactments mais complexos, fruto de aspectos do paciente colocados em cena.