

# Da insistência pulsional à resiliência: os caminhos da esperança<sup>1</sup>

*From drive-insistence to resilience: the paths of hope*

---

*Luís Claudio Figueiredo\**

## **Resumo**

Neste texto trataremos desde questões metapsicológicas (a insistência pulsional e as dimensões do Eu: Ego e *Self*) até uma consideração teórica e clínica da resiliência e da esperança diante de situações traumáticas. Faremos uma distinção entre a resiliência integrada à personalidade e a resiliência dissociada (uma resiliência de alto custo), condição em que uma competência egoica é usada de forma excessiva como tentativa de compensação diante das fragilidades do *Self*. Finalmente serão levantadas questões relativas à clínica psicanalítica de casos em que a resiliência dissociada (patológica) precisa e pode ser transformada em uma resiliência integrada.

**Palavras-chave:** Resiliência integrada. Resiliência dissociada. Trauma. *Self*. Ego.

## **Abstract**

*In this text we will deal with metapsychological issues (the drive insistence and the dimensions of the I: Ego and Self) to a theoretical and clinical consideration of resilience and hope in the face of traumatic situations. We will distinguish between integrated personality resilience and dissociated resilience (a high-cost resilience), a condition in which an egoic competence is overused as an attempt at compensation in the face of Self's weaknesses. Finally, questions will be raised regarding the psychoanalytic clinic of cases in which dissociated (pathological) resilience needs and can be transformed into an integrated resilience.*

**Keywords:** *Integrated resilience. Dissociated resilience. Trauma. Self. Ego.*

---

<sup>1</sup> Palestra na Jornada de Psiquiatria do Centro de Estudos Luiz Guedes (CELG), Gramado, Rio Grande do Sul, em agosto de 2022. Agradeço a uma conversa preliminar com Andreia Rocha de Vasconcellos e às leituras de Nelson Coelho Júnior e Octavio Souza de uma versão prévia do texto. A atual versão contou também com os comentários dos colegas psiquiatras e psicanalistas do Centro de Estudos Luiz Guedes (CELG), a quem agradeço.

\* Psicanalista. Membro efetivo do Círculo Psicanalítico do Rio de Janeiro (CPRJ). Professor aposentado da Universidade de São Paulo (USP). Professor do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). São Paulo, SP, Brasil. lclaudio.tablet@gmail.com

## **Começemos com uma noção preliminar de resiliência.**

Uma ideia simplificada de resiliência seria:

Resiliência significa resistência e permanência do ser e no processo de vir-a-ser do sujeito em situações muito adversas – situações traumáticas. Há, assim, sempre uma ideia de *sobrevivência ao trauma* permeando a resiliência.

Mas é preciso acrescentar: nem toda sobrevivência ao trauma se apresenta como um caso de resiliência: há também, por exemplo, sobrevivência apassivada, sobrevivência retraída ou sobrevivência em estado de mania. Precisaremos assim estabelecer com relativa nitidez as diferenças entre essas modalidades de sobrevivência ao trauma para discernir melhor o que é próprio da resiliência.

Na apresentação que se segue, tentaremos dar alguns desenvolvimentos a essa ideia, mas nosso principal objetivo será, ao final, o de diferenciar uma resiliência a que chamaremos de resiliência integrada, de outra a que denominaremos resiliência dissociada. A partir daí, trataremos de uma questão eminentemente clínica: o que pode fazer a psicanálise em relação aos problemas psíquicos que dizem respeito ao tema?

## **Alguns preliminares metapsicológicos**

Propomos a ideia de vermos a insistência pulsional como uma espécie de esperança primitiva (inconsciente e não representacional).

O que estamos chamando de insistência pulsional corresponde ao que é denominado corriqueiramente “compulsão à repetição”, uma expressão que quase sempre é usada com algum sentido negativo.

Na insistência pulsional há procura e possibilidade de ligação do sujeito em si mesmo, consigo mesmo. Isso foi chamado por André Green (GREEN, 1983) de narcisismo de vida (redução a UM): é uma esperança primordial de integração e sobrevivência. No entanto, em situações extremamente adversas, a mesma insistência pulsional converte-se em destrutividade ou narcisismo negativo (ou de morte) (GREEN, 1983), com a redução a ZERO de tensão, o que pareceria contrariar a ideia de esperança.

Contudo, são duas formas primitivas de “esperança inconsciente”: a esperança nessa vida e a esperança na “outra vida”, pois mesmo na autodestruição alguma esperança subsiste, pois algo está sendo salvo e preservado nessa defesa radical contra a dor psíquica. Assim, a insistência pulsional, ou compulsão

à repetição, deve ser considerada em sua quádrupla significação: como resistência à mudança (como costumamos ver em análise onde a identificamos como compulsão à repetição), mas também como destrutividade, e ainda como procura e possibilidades de ligação; finalmente, como resiliência, uma espécie de *sobrevivência à espera, esperança*. É por isso que o termo “insistência pulsional” é o nosso preferido nesse contexto.

### **Aprofundando a compreensão do fenômeno: as duas dimensões do EU no aparelho psíquico**

Cabe, talvez, um pouco mais de metapsicologia antes de chegarmos ao que mais interessa.

Sabemos que Freud sempre se referiu ao Eu chamando-o efetivamente de *Ich*, ou seja, Eu. Mas sabemos também que na tradução canônica para a língua inglesa se introduziu a palavra latina *Ego*. Mais adiante foi necessário adotar também o termo *Self* – o “si mesmo”, o “próprio” – para se referir a uma certa dimensão do Eu que não parecia estar contida no Ego (cf. HARTMANN, 1950). Alguns autores da psicanálise usam os dois termos sem muitas vezes deixarem claro em que os diferenciam, em que coincidem, em que se opõem. Fica mesmo a questão: referem-se a duas entidades, uma mais metapsicológica – o Ego – e outra mais fenomenológica – o *Self*? (cf. KOHUT, 1970).

Aqui seguiremos em outra direção, tomaremos o partido de ver ambos os termos como se referindo ao mesmo objeto – o *Ich*, o Eu – mas assinalando suas duas dimensões. Assim, poderíamos mesmo dispensar os termos Ego e *Self* para falarmos apenas nas duas dimensões do Eu, mas adotaremos a terminologia já consagrada em autores anglo-saxões deixando sempre claro, entretanto, que é sempre do Eu que se trata.

Ao EU como fonte e capacidade de trabalhos, o que esteve no foco do livro de 1923 *O eu e o id*, chamaremos de EGO e a ele atribuímos *força* para o exercício dessas operações. Com isso nos manteremos próximos à literatura psicanalítica tal como aparece em Freud, Melanie Klein, nos analistas da *Ego Psychology* e na maior parte dos autores pós-freudianos. Essa dimensão diferencia-se e, de certa forma, contrapõe-se às outras instâncias intrapsíquicas, o Id e o Superego, fazendo a mediação entre elas e as limitações, mas também as exigências, das realidades externas (física e social). Suas tarefas dizem respeito à *mediação de conflitos* e sua força é medida em termos dessas capacidades de trabalhos de mediação (o que incluiu controle e adiamento dos impulsos e negociação com as injunções superegoicas) e de síntese (o que inclui simbolização, sublimação, transformações).

Mas ao EU como lugar de sustentação e continência, uma espécie de habitação do sujeito em “si mesmo”, chamaremos de *SELF*, o “Si Mesmo”, o “Próprio”. Essa dimensão do EU foi a focalizada, embora em termos diferentes, na *Introdução ao narcisismo* de 1914 e em *Psicologia das massas e análise do eu* em 1921, e está presente em autores como Ronald Fairbairn, Harry Guntrip, Donald Winnicott e Heinz Kohut (*Self Psychology*), bem como nos autores da *Relational Psychoanalysis*.

Diferentemente do Ego que se diferencia das demais instâncias intrapsíquicas, o *Self* diferencia-se do outro, do ambiente não-eu, do alheio. A saúde do Eu como *Self* é medida em termos de *coesão* e consistência e não de *força*, como era o caso do Ego.

Para nossas primeiras elaborações acerca da resiliência privilegiaremos de início o Eu como *Self*.

### **O Eu como *Self*: fronteiras e reservas**

Na condição de *Self*, o Eu precisa de fronteiras e envoltórios psíquicos para garantir alguma separação EU-outro. Mas é preciso que se diga que as fronteiras não são marcadas por linhas, mas são formadas por regiões limítrofes. Essas regiões são áreas de “realidade compartilhável” com uma relativa indiferenciação EU-outro e onde ocorrem encontros. Tais encontros tanto podem enriquecer as experiências subjetivas dos que se encontram, como podem gerar tremendas turbulências e sentimentos de invasão e perda de contato, abandono. Tudo vai depender de que tais áreas de realidade compartilhável sejam capazes de atenuar as intensidades de impulsos e afetos do sujeito e as intensidades dos estímulos gerados pelo outro em suas presenças e ausências, pois tanto presenças como ausências podem ser vividas como excessos intoleráveis. A essa capacidade foi dado o nome de “depressividade” (FÊDIDA, 2003): é uma “capacidade depressiva” (nada a ver com estados de depressão) que torna possível o compartilhamento de experiências, mantendo a relativa separação entre os que se encontram, moderando os impulsos, os estímulos e os afetos produzidos pelos encontros.

É de fundamental importância ressaltar que a diferenciação entre Eu e o ambiente não-Eu depende de um investimento pulsional do *Self* em vias de formação pelos outros e que a manutenção de um *Self* relativamente bem formado continua dependendo da troca entre o Eu e os outros, o ambiente não-Eu. Com isso se enfatiza a importância dessa fronteira porosa, dessa região limítrofe e nela, dessa capacidade depressiva.

Quando isso ocorre podem-se criar e ser preservadas as reservas do “si mesmo”, reservas narcísicas, na forma de autoimagem e autoestima. Quando essas representações de si se formam e são preservadas com poucas oscilações temos um *Self* coeso, consistente, a partir do qual se dá o autorreconhecimento do EU, uma condição favorável à apropriação subjetiva de experiências. Essa sustentação relativamente estável que o si mesmo, o *Self*, oferece ao Eu é a base do que se pode esperar do futuro, apesar das inúmeras oscilações e adversidades que a vida não cansa de criar. Ou seja, temos aí a esperança associada àquilo que se pode identificar como resiliência.

### **Um olhar para o Eu como Ego**

Os trabalhos egoicos, ou seja, os trabalhos do Eu na sua condição de Ego correspondem aos recursos executivos de defesa, de mediação e de síntese que podem ser apropriados subjetivamente, isto é, integrados no campo do “próprio”, do *Self*. No entanto, sabemos que muitas funções egoicas são eventualmente exercidas sem essa integração, embora uma situação assim possa produzir a longo prazo consequências muito nocivas para o próprio funcionamento do Eu como Ego.

Por exemplo, o Ego que não se sinta minimamente protegido pelo *Self* e confortável em sua própria pele pode ser levado a empregar todas as suas energias em funções defensivas, mantendo-se profunda e intensamente angustiado e acionando exageradamente mecanismos de defesa radicais e arcaicos. Ou seja, pode ficar intensamente ativado, mas sem condições de exercer funções de síntese (como simbolizações e sublimações), e pode mesmo ser levado a um esgotamento e desistência – um estado de profunda desesperança – que é o que chamamos de *passivação* em um livro recente (FIGUEIREDO; COELHO JUNIOR, 2018).

Pode-se dizer que quando a passivação prevalece, a sobrevivência pode ocorrer, mas não irá se manifestar como um caso de resiliência, pois irão predominar sistemas resistênciais muito empobrecedores – como os refúgios psíquicos descritos por Steiner (STEINER, 1993), ou defesas maníacas e onipotentes.

Para que uma resiliência seja reconhecida, como veremos a seguir, é preciso que, mesmo que chegue a ocorrer, a passivação seja de alguma forma enfrentada, ainda que não seja efetivamente superada. De todo modo, cria-se na resiliência uma permanência no ser e no processo de vir a ser relativamente estável e viável.

## A noção de resiliência reconfigurada e os novos caminhos da esperança

Levando em conta esses elementos teóricos, sugerimos que a resiliência idealmente possa ser redefinida em termos de fronteiras, autoestima, autoimagem, depressividade (operando na região limítrofe), e capacidades egoicas subjetivadas, mesmo na ocorrência de uma situação muito adversa (traumática).

Mas é preciso que se distingam duas modalidades de sobrevivência resiliente: a resiliência integrada (que se aproxima do que se disse acima) e a resiliência dissociada e de alto custo, uma resiliência com sobrevivência autotômica (conforme o uso que Ferenczi faz dessa noção) (FERENCZI, 1932). Nesse segundo caso, como antecipamos acima, a passivação que chegou a ocorrer não estará superada, ainda que não se manifeste plenamente.

Chamaremos de “resiliência integrada à personalidade”, ao *Self*, a condição em que os recursos egoicos podem ser apropriados subjetivamente de forma que as reservas narcísicas do sujeito sejam alimentadas e preservadas como uma personalidade relativamente unificada. Temos de admitir que estamos falando de uma condição ideal com pouca probabilidade de se realizar plenamente.

Mas há também uma resiliência não integrada à personalidade na qual certos componentes egoicos recebem um investimento extraordinário, enquanto outros e o conjunto da personalidade perdem espaço e valor; ou seja, cria-se um regime de compensações egoicas em detrimento do conjunto e de certas áreas da experiência que são deixadas à míngua. Em geral, a parte que sofre a autotomia, e morre efetivamente, deixa a que sobrevive sobrecarregada de responsabilidades pela defesa e pela compensação. É uma sobrevivência de alto custo em termos de angústias, de defesas e, principalmente, de desempenhos compensatórios. Alguns autores, falarão em termos de prematuridade do Ego (KLEIN, 1930; MITRANI, 2009), mas o importante é reconhecermos que essa prematuridade é irmã-gêmea de grandes atrasos no amadurecimento emocional. É o caso, por exemplo, de pessoas que recorrem à defesa intelectualista enquanto estão paralisadas em seus desenvolvimentos emocionais, como nos mostra Winnicott (WINNICOTT, 1954). O Eu como Ego prematuro assume geralmente nesse caso o porte heroico do Grande Batalhador e Grande Salvador. Por essa razão, paradoxalmente, a resiliência dissociada chama muito mais a atenção e mesmo a admiração dos outros do que a resiliência integrada, muito mais discreta e natural.

## Origens do que poderia ser a resiliência integrada

Como já antecipamos, a formação do *Self* coeso exige um encontro não traumático entre a pulsionalidade do sujeito e a pulsionalidade do outro, um investimento pulsional que, vindo do outro, invista o Eu em formação e que para a dimensão de *Self* desse Eu o outro funcione, simultaneamente, como objeto simbolizante.

Mesmo que reduzisse o drama a apenas dois sujeitos, já se reconhece aí a grande complexidade relacional: há um encontro entre insistências pulsionais, sob medida para o *Self* em formação – um encontro empático – e uma atividade do outro tanto para investir na medida certa, como para ser encontrado na hora e para responder também na medida certa.

E os investimentos pulsionais – pulsões de vida e pulsão de morte – também precisariam ser equilibrados e na medida certa para poderem gerar simultaneamente ligações e desligamentos.

É desse conjunto que podem vir a se criar as fronteiras na forma de *regiões limítrofes* com capacidades depressivas aptas a produzir áreas de compartilhamento não traumático, ou seja, áreas de contato entre o “interno” (impulsos, fantasias e afetos) e o “externo” (o ambiente e outros sujeitos) em que os choques e excessos possam ser atenuados.

Será dentro dessas fronteiras relativamente porosas entre Eu e não-Eu que se podem criar e estabilizar as reservas narcísicas, entre as quais a própria capacidade depressiva. Aí estarão as raízes de uma resiliência integrada, pois os recursos egoicos do sujeito e os resultados e conquistas de seus desempenhos poderão alimentar continuamente sua autoimagem e sua autoestima, e não as desestabilizar e destruir. Assim, as adversidades poderão ser sentidas e reconhecidas sem produzir um colapso catastrófico, mas também sem precisarem ser negadas de uma forma ou de outra.

## Origens da resiliência dissociada

A história da resiliência dissociada é bem diferente, e muito mais provável e frequente. As fronteiras e regiões limítrofes estão muito menos bem estabelecidas e operantes. Neste caso, há um acionamento excessivo e compensatório de mecanismos de defesa egoicos.

Em primeiro lugar ocorrem as cisões narcísicas, ou seja, a autotomia descrita por Ferenczi, uma forma bem radical de passivação que é uma reação quase inevi-

tável e automática a experiências traumáticas: como reação ao trauma há uma morte parcial da alma para evitar a dor psíquica. A essa defesa drástica somam-se outras que envolvem negações, como a recusa, as projeções e as idealizações.

No caso do sujeito resiliente, o principal alvo das idealizações será alguma competência egoica a ser superinvestida com funções compensatórias, uma espécie de tábua de salvação do Eu arruinado na sua condição de *Self*. Ou seja, esse sobrevivente sobrevive em estado de dissociação e miséria emocional. No lugar do que poderia vir a ser o orgulho pela sobrevivência, desenvolve-se a arrogância, como bem observou Bion (BION, 1957).

De fato, na ausência de um *Self* coeso e consistente, a autoimagem e a autoestima do sujeito não podem ser alimentadas por seus feitos e realizações mais notáveis, pois suas funções egoicas não pertencerão plenamente ao “próprio” do sujeito, a Si Mesmo; na verdade, a ausência de um *Self* coeso e consistente e bem delimitado impede o armazenamento de boas experiências, isto é, falha a memória experiencial (distinta da memória cognitiva, embora essa também possa ficar prejudicada). No fundo do arrogante subsiste e sobrevive o desgraçado e miserável, pobre e desfalcado de boas experiências de que se possa orgulhar, e o miserável sobrevivente protege-se pela via da arrogância e da estupidez.

## Esperança e pulsionalidade

Como já foi dito, na constituição de um *Self* coeso e consistente com fronteiras bem estabelecidas na forma de regiões limítrofes eficazes, tanto as pulsões de vida e como a pulsão de morte precisam operar em equilíbrio.

Agora precisamos acrescentar: é necessário o franco predomínio de pulsões de vida na criação do que estamos denominando resiliência integrada. Forças de ligação são necessárias para que o Eu, na sua condição de Ego, seja capaz de fazer suas obras de ligação como grande mediador, negociador e sintetizador. No processo de diferenciação do Id, uma das vias da formação do Eu na sua dimensão de Ego (via de diferenciação que, aliás, nunca se completa), o Eu é atravessado pelas pulsões de vida, o que já foi assinalado há muitos anos (cf. NUMBERG, 1931). Essa tese fica ainda mais plausível a partir da interpretação das pulsões de vida como ligação e objetualização proposta por André Green (GREEN, 1986). É daí que procedem as funções mediadoras e sintetizadoras do Ego decorrentes das forças pulsionais de Eros.

Sob o predomínio da pulsão de morte teremos certamente uma resiliência dissociada, e isso por duas vias. Em primeiro lugar, porque embora a pulsão de

morte seja necessária para a separação entre Eu e ambiente não-Eu, seu predomínio gera, mais que separação, um processo de desagregação que compromete a consistência e a coesão do *Self*. Mas o mais decisivo é a força que ganha o Superego como instância crítica e atacante. Ambos os fatores fortalecem a defesa da cisão e das dissociações, vale dizer, as estratégias autotômicas que matam e descartam partes do aparelho psíquico e sobrecarregam defesas egoicas com funções compensatórias, geram um quadro de resiliência patológica.

Em conclusão, um *Self* coeso facilita a formação e o funcionamento de um Ego forte dando ao Eu uma resiliência integrada. Um *Self* precário abre espaço para um Superego forte, violento e destrutivo, gerando, na melhor das hipóteses, uma resiliência dissociada e, na pior, um estado de grave desintegração psíquica. Entre esses dois extremos vamos encontrar os retraimentos, as personalidades falso *self*, os refúgios psíquicos e as defesas maníacas.

Na clínica podem ser observados casos que transitam de forma abrupta e surpreendente da resiliência dissociada, em que o sujeito parecia muito forte, competente e eficaz, para estados de grande desintegração em que predominam angústias, depressões, paralisias e desesperos agônicos. A resiliência dissociada apoia-se quase sempre em algum talento egoico especial – por exemplo, nos esportes, nas artes, nos jogos (como o xadrez) – para funcionar como uma compensação e defesa contra as ameaças de desintegração de um *Self* muito precário. Mas os sucessos nunca afastam realmente o risco iminente da catástrofe – o que exige ainda maiores esforços compensatórios igualmente insuficientes. Muitas vezes um pequeno detalhe do cotidiano é capaz de fazer desmoronar todas essas estratégias, gerando o que costuma ser referido como uma crise de pânico.

## **Esperança e traumatismos**

Há, como estamos cansados de saber e de identificar na clínica, traumatismos desestruturantes, seja por negligências, seja por abusos, seja pela combinação de ambos. São situações muito graves e quase sempre ocorridas quando o Eu, na condição de *Self* e na condição de Ego, está ainda muito pouco formado, com pouca coesão e com poucos recursos de defesa e de trabalho. São os casos do que Ferenczi chamou de “criança mal acolhida” (FERENCZI, 1929). Algumas morrem, mas muitas sobrevivem e frequentemente o fazem desenvolvendo uma resiliência dissociada. Amparados pela resiliência dissociada, a esperança nesses indivíduos fica com uma base de apoio muito estreita e a

desesperança ronda por perto e ocupa todos os demais lugares de seus horizontes existenciais: para eles, ou o sucesso, ou a morte!

Mas há também na maior parte das existências traumatismos estruturantes que ocorrem como desafios e na medida certa para promover avanços na coesão do *Self* e na força do Ego em termos de defesas e de capacidades de mediação e síntese. Supomos que tais experiências traumáticas estejam na origem do que poderia vir a ser uma resiliência integrada. Aqui sim, uma esperança mais generosa poderá colorir e vitalizar toda a existência.

### Questões para clínica

No exercício da clínica psicanalítica cabe a pergunta: É possível ensinar resiliência ou facilitar a criação de sujeitos resilientes?

Até onde posso ver, minha resposta seria “não muito”. Mas não vamos desanimar. Vale a pena retomarmos a pergunta em outro formato: O que poderia a psicanálise ou a terapia psicanalítica fazer nessa direção?

Talvez o que possamos desejar e conseguir seja ajudarmos na transição da resiliência dissociada, uma sobrevivência de alto custo, à resiliência mais integrada.

Afinal, todos os nossos pacientes, mesmo os mais comprometidos, de alguma forma, *sobreviveram* e chegaram a nós a partir de alguma capacidade de sobrevivência que se manifesta, paradoxalmente, em seus adoecimentos.

Nem todos se tornaram aluninhos exemplares (alunos nota DEZ), mestres do xadrez, músicos e artistas consagrados, esportistas de alto desempenho, tecnólogos precoces e geniais, empresários notáveis etc., mas não podemos ignorar que todo adoecimento psíquico foi uma tentativa malograda de autocura.

Muitas tentativas de autocura (não todas, evidentemente<sup>2</sup>) são formas canhestras de resiliência, mas uma resiliência de alto custo, com a “esperança especializada” que lhe é correlata. Em todas as resiliências de alto custo, ou seja, nas resiliências dissociadas, forja-se uma “personalidade heroica” em que parte do sujeito se fortalece e se sacrifica em “doze trabalhos de Hércules”, en-

---

<sup>2</sup> Apenas as que garantem uma falsa impressão de estabilidade e resistência em conjunturas muito adversas e desafiadoras merecem ser vistas como formas de resiliência. As defesas maníacas, por exemplo, são, ao contrário, sujeitas a grandes instabilidades, alternando, como se sabe, com graves estados depressivos. Já as personalidades falso-*self* e os que se abrigam em refúgios psíquicos exibem estabilidade, mas não o “heroísmo” dos que enfrentam as adversidades com bravura e desassombro, características da resiliência dissociada.

quanto o resto quase morre de inanição e maus-tratos (ou seja, uma parte se fortalece em uma espécie de “identificação com o agressor” enquanto a outra parte desfalece na condição de abusado). Vale dizer que o lado abusador muitas vezes funciona como uma espécie de “abusador do bem”, ou seja, como um reparador empenhado, mas um reparador prepotente e onipotente, ou seja, um reparador abusivo.

Muitas vezes, ao longo da vida, com o avanço na idade, no caso dos esportistas, por exemplo, essa modalidade de autocura perde seu valor e eficácia, o que leva embora consigo essa esperança de base estreita e deixa o sujeito na depressão e no desespero agônico. Mas ainda que permaneça funcionando, como no caso de certos artistas reconhecidos e cada vez mais valorizados com a passagem do tempo, o alto custo pode ir se revelando mais e mais insuportável: muito heroísmo cansa e esgota e, principalmente, termina por decepcionar e frustrar. Momentos de intensa angústia correspondem à sensação de ameaça e pavor que cerca esse *Self* fragilizado e sem alternativas e defesas, uma ameaça que não se dissipa nunca. A perda e o fracasso – ou seja, a morte – está sempre à espreita no caso de sujeitos em que todos os ovos foram colocados na mesma cesta, em que a esperança se apoia em bases tão estreitas, em que a resiliência dissociada depende de um desempenho e de um resultado específico.

Para a clínica psicanalítica, trata-se de expandir e, na medida do possível, integrar essa *resiliência dissociada* e de alto custo – com cisões e isolamentos esquizoides, fantasias paranoides e desintegrações psicóticas latentes (esquizofrênicas) – em suas personalidades, de forma que sua sobrevivência resiliente ganhe novos horizontes e beneficie o conjunto do psiquismo, vitalizando-o. A esperança ganharia assim uma base de sustentação muito mais ampla e variada: com apostas mais diversificadas, a resiliência e a esperança deixam de ficar tão dependentes de uma vitória específica que, enquanto a resiliência dissociada domina o cenário psíquico, representa a vida em oposição à morte, o que deixa o sujeito na iminência de alguma catástrofe.

Não será fácil essa tarefa, principalmente se considerarmos os evidentes ganhos narcísicos e benefícios práticos (financeiros, por exemplo) de muitos dos resultados da resiliência de alto custo, bem como seu valor como defesa contra as ameaças de desintegração do Eu na sua condição de *Self*. Na verdade, a própria admiração que tais personalidades provocam, inclusive em seus analistas, constitui-se num obstáculo ao trabalho de análise quando geram, por exemplo, uma contratransferência complementar.

Sem tais defesas os sentimentos de precariedade, o medo da invasão e do isolamento cresceriam de forma intolerável. O risco da psicotização é real. Os

cuidados no manejo da situação analisante são indispensáveis. Sobre essa questão trataremos no que se segue.

### **A condução de um processo e suas vicissitudes**

A transição da resiliência dissociada para uma resiliência integrada à personalidade encontra como principal obstáculo o aparente sucesso da primeira forma de sobrevivência, apesar do preço elevado que cobra e do fato de que as fragilidades do *Self* não são absolutamente resolvidas pelas estratégias compensatórias. Quando elas falham de maneira mais evidente ou se tornam inviáveis (como é o caso no avanço da idade em esportistas de alto desempenho ou artistas performáticos) muitas vezes é tarde para uma mudança de rota que permitisse o processo de integração. Ou seja: se dão certo, ou enquanto funcionam, é difícil abandonar essas defesas e essa modalidade de sobrevivência resiliente; quando dão errado pode ser ainda mais difícil abandonar a idealização do talento especial perdido ou tornado obsoleto, fazer o luto do tempo bom que passou. A melancolia pode tomar conta do Eu.

Em acréscimo, entre as fontes de resistência à mudança devemos incluir a força dos objetos internos superegoicos, em geral muito violentos e persecutórios e tão mais perigosos quanto mais se defrontam com um Ego com poucos recursos de mediação e síntese. Toda a pulsionalidade “desligante” (a pulsão de morte) que não pode ser exercida no plano das relações de objeto (embora possa aí se manifestar até ruidosamente, a conhecida “boca no trombone”), permanece ou retorna ao interior do psiquismo atacando e desorganizando a autoimagem e a autoestima do sujeito. Isso o deixa ainda mais refém do alto desempenho especializado com valor compensatório, vale dizer, da resiliência dissociada para se sentir minimamente capaz de sobreviver às adversidades.

Em outras palavras, nem sempre será possível obter sucesso nesse empreendimento terapêutico e, mesmo quando é possível, nunca será fácil. Em linhas gerais, trata-se de constituir ou reconstituir um *Self* que chega para análise em estado muito precário.

Retomando o que já vimos antes, temos que pensar em fronteiras – especialmente na forma de uma região limítrofe de compartilhamento – e em reservas narcísicas, sem esquecer os recursos egoicos a serem apropriados subjetivamente. Como linha auxiliar cabe ajudar o Eu no enfrentamento de uma região de objetos internos superegoicos poderosos.

O trabalho interpretativo precisa, acreditamos, se orientar pela ideia de que o analista deve ser capaz de *reunir* em sua mente as experiências de um Eu

que não dispõe de um espaço interno de sustentação e continência, nem de uma área de compartilhamento bem estabelecida e funcional. As funções analíticas de mastigação, e pré-digestão, bem como de *armazenamento*<sup>33</sup> de experiências precisam ser repetidamente exercidas de forma a ir criando uma possibilidade de apropriação subjetiva pelo paciente. As interpretações e, ainda mais, os padrões relacionais instituídos na situação analisante deveriam contribuir para a formação do espaço interno de sustentação e continência do analisando e para as suas áreas de troca com o não-Eu, em primeiro lugar, o próprio analista e o enquadre que cria e oferece ao paciente. Nesse particular, experiências de jogos e brincadeiras compartilhadas são essenciais para a formação da capacidade depressiva. O compartilhamento lúdico é certamente a melhor condição para a constituição de psiquismos capazes de sobreviver de forma integrada e proveitosa às mazelas da vida social, vale dizer para essa modalidade de resiliência.

O trabalho com o superego seguiria os rumos já consagrados na clínica que encontra nessa instância psíquica seus maiores inimigos, mas nos presentes casos é importante saber que nada poderá avançar se a problemática do Eu na sua condição de *Self* não estiver sendo considerada.

## Conclusão

Começamos da compulsão à repetição, ou insistência pulsional, apontando que, além de ser uma fonte de resistência ao trabalho da psicanálise, ela comporta uma forma primitiva de esperança, até mesmo em sua vertente destrutiva e autodestrutiva. Nessa medida, encontramos aí um embrião do que poderá ser reconhecido mais tarde como resiliência: a capacidade de sobreviver a situações adversas e traumáticas.

Em seguida sugerimos que essa capacidade de resiliência diz respeito a uma dimensão do Eu, o Eu como Si Mesmo, *Self*, dotado de fronteiras porosas – a região limítrofe de compartilhamento, dotada de depressividade (cf. FÉDIDA, 2003) – com as reservas narcísicas e os recursos egoicos apropriados subjetivamente. Aí se enraízam a resiliência e a esperança.

No entanto, vimos que ao lado disso que poderia ser entendido como a resiliência e a esperança integradas à personalidade, em condições de precarie-

<sup>3</sup> A noção de armazenamento merece ser enfatizada dando mais elementos para pensar e dar mais complexidade à de continência.

dade do *Self* pode se desenvolver uma resiliência dissociada e uma esperança especializada, de bases estreitas, apoiadas em alguma função egoica superinvestida e superexplorada com finalidades defensivas e compensatórias.

Finalmente, sugerimos que a clínica psicanalítica pode ajudar na transição de uma resiliência dissociada para uma resiliência integrada, apesar dos inúmeros obstáculos que encontrará nesse caminho.

Mas os caminhos da esperança, ainda que árduos, valem a pena ser percorridos.

### Tramitação

Recebido 15/08/2022

Aprovado 31/08/2022

### Referências

BION, W. R. *Second Thoughts. Selected papers on psycho-analysis*. London: Jason Aronson, 1957.

FÉDIDA, P. *Dos benefícios da depressão*. São Paulo: Escuta, 2003.

FERENCZI, S. *A criança mal acolhida e sua pulsão de morte*. São Paulo: Martins Fontes, 1929. (Obras completas, 4).

\_\_\_\_\_. *Confusão de línguas entre os adultos e a criança*. São Paulo, Martins Fontes, 1933. (Obras completas, 4).

\_\_\_\_\_. *Diário clínico*. São Paulo: Martins Fontes, 1933.

FIGUEIREDO, L. C.; COELHO JÚNIOR, N. E. *Adoecimentos psíquicos e estratégias de cura*. São Paulo: Blucher, 2018.

FREUD, S. *Introdução ao narcisismo*. São Paulo: Companhia das Letras, 1914. (Obras completas, 11).

\_\_\_\_\_. *Psicologia das massas e análise do eu*. São Paulo: Companhia das Letras, 1921. (Obras completas, 15).

\_\_\_\_\_. *O eu e o id*. São Paulo: Companhia das Letras, 1923. (Obras completas, 16).

GREEN, A. *Narcisismo de vida e narcisismo de morte*. São Paulo: Escuta, 1983.

\_\_\_\_\_. *Pulsão de morte, narcisismo negativo, função desobjetalizante*. In: *A pulsão de morte*. São Paulo: Escuta, 1986.

HARTMANN, H. *Comments on the psychoanalytic theory of the ego*. In: *Essays on Ego Psychology. Selected Problems in Psychoanalytic Theory*. New York: International Universities Press, 1950.

- KLEIN, M. The importance of symbol formation in the development of the ego. *International Journal of Psycho-analysis*, 11, p. 24-39, 1930.
- KOHUT, H. The self. A contribution to its place in theory and technique by D. C. Levin. *International Journal of Psycho-Analysis*, 51, p. 176-181, 1970.
- MITRANI, J. Algumas implicações técnicas do conceito de Klein de desenvolvimento prematuro do ego. *Livro Anual de Psicanálise*, XXIII, p. 95-110, 2009.
- NUMBERG, H. The synthetic function of the ego. *The International Journal of Psycho-analysis*. 12, p. 123-140, 1931.
- STEINER, J. *Psychic retreats*. London: Routledge, 1993.
- WINNICOTT, D. W. Mind and its relations to the Psyche-Soma. *British Journal of Medical Psychology*, 27(4), p. 201–209, 1954.