

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MEMÓRIA SOCIAL

MEMÓRIA SENSÍVEL E AUTISMO: UMA ARTICULAÇÃO ENTRE A MEMÓRIA E O
PRIMITIVO

BRUNA D'ALINCOURT CARVALHO HENRIQUES

Rio de Janeiro

2020

BRUNA D'ALINCOURT CARVALHO HENRIQUES

**MEMÓRIA SENSÍVEL E AUTISMO: UMA ARTICULAÇÃO ENTRE A MEMÓRIA E
O PRIMITIVO**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Memória Social, do Centro de Ciências Humanas e Sociais, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Memória Social.

Área de Concentração: Estudos Interdisciplinares em Memória Social.

Linha de Pesquisa: Memória, Subjetividade e Criação

ORIENTADORA: Prof^a Dr^a Josaida de Oliveira Gondar

Rio de Janeiro

2020

H519

Henriques, Bruna D'Alincourt Carvalho

Memória sensível e autismo: uma articulação entre a memória e o primitivo / Bruna D'Alincourt Carvalho Henriques. – Rio de Janeiro, 2020.

64 p.

Orientadora: Josaida de Oliveira Gondar

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Programa de Pós-Graduação em Memória Social, 2020.

Bibliografia: f. 62-65.

1. Memória sensível. 2. Autismo. 3. Trauma. I. Gondar, Josaida de Oliveira. II. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Centro de Ciências Humanas e Sociais. III. Título.

BRUNA D'ALINCOURT CARVALHO HENRIQUES

**MEMÓRIA SENSÍVEL E AUTISMO: UMA ARTICULAÇÃO ENTRE A MEMÓRIA E
O PRIMITIVO**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Memória Social, do Centro de Ciências Humanas e Sociais, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Memória Social.

Área de Concentração: Estudos Interdisciplinares em Memória Social.

Linha de Pesquisa: Memória, Subjetividade e Criação

Aprovada em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Dr^a Josaida de Oliveira Gondar – UNIRIO
Orientadora

Prof. Dr. Carlos Augusto Peixoto Junior – PUC-RIO

Prof. Dr. Ricardo Salztrager - UNIRIO

Rio de Janeiro

2020

Era na sonoridade que ele tinha a possibilidade de se constituir. Estamos diante de fenômenos que iniciam o sujeito na experiência de ser, para então poder existir como ser humano. Repetir o perfil sonoro que ele emitia era ecoar singularidade de sua existência. O terrível é emitir um som sem que ele jamais seja ecoado por outro ser humano, o que significa perder-se em espaços infinitos, aniquiladores de qualquer registro de vida psíquica.

Gilberto Safra (2005)

RESUMO

A proposta desta dissertação é investigar o lugar da memória sensível na constituição de toda memória. A hipótese é de que a memória sensível está presente na fundação do psiquismo, aqui entendido como uma construção mnemônica. Utilizaremos alguns aspectos do autismo para compreender o processo de constituição desta memória, desde seu princípio. A pesquisa tem relevância tanto para a teoria psicanalítica quanto para o campo da memória social, já que ambos se utilizam da memória sensível, mesmo se não a nomeiam dessa maneira. Para que a investigação da memória sensível seja possível, partiremos de alguns conceitos de Marcel Proust, como memória involuntária, que serão relacionados à teoria de Sigmund Freud e seus signos de percepção. Estes serão aprofundados a partir dos estudos de Sándor Ferenczi a respeito das impressões sensíveis, do trauma e dos sonhos. Utilizaremos também como suporte a teoria de Frances Tustin, aprofundada por Thomas Ogden, a respeito do papel do autismo como base do psiquismo, buscando trabalhar na perspectiva de sua despatologização.

Palavras-chave: Memória sensível. Autismo. Trauma.

ABSTRACT

This dissertation intends to investigate the place of sensitive memory in the constitution of all memory. The hypothesis is that sensitive memory is at the foundation of the psyche, understood in this work as a mnemonic construction. We will use some aspects of autism to understand the constitution process of memory from the beginning. The relevance of this research is both for psychoanalytic theory and for the field of social memory, since both use sensitive memory, even if they do not name it that way. For the investigation of sensitive memory to be possible, we will start from some concepts by Marcel Proust, such as involuntary memory, which will be related to Sigmund Freud's theory and his signs of perception. These will be probed using the studies of Sándor Ferenczi regarding sensitive impressions, trauma and dreams. We will also use as support Frances Tustin's theory, developed by Thomas Ogden, regarding the role of autism as the basis of the psyche, working from the perspective of its depathologization.

Keywords: Sensitive Memory. Autism. Trauma.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
CAPÍTULO 1 – A ESFERA SENSÍVEL	12
1.1. Proust e a Potência da Memória Sensível	13
1.2. Freud e a Perspectiva Metapsicológica da Memória Sensível.....	18
CAPÍTULO 2 – AS IMPRESSÕES SENSÍVEIS E O TRAUMA	22
CAPÍTULO 3 – O AUTISMO COMO PARADIGMA DA MEMÓRIA SENSÍVEL	31
3.1. A História do Autismo	31
3.2. Tustin e as Barreiras Autistas em Pacientes Neuróticos	36
3.3. Ogden e o Modo de Experiência Autista-Contíguo	45
3.3.1. Primeiro Caso: Robert	48
3.3.2. Segundo Caso: Senhora R.	53
CONSIDERAÇÕES FINAIS	58
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62

INTRODUÇÃO

O objetivo principal deste trabalho é investigar o lugar da memória sensível na constituição de toda memória. Nossa hipótese é a de que a memória sensível se encontra na base de todo o psiquismo, aqui entendido como uma construção mnemônica. Pensamos que o tema é relevante tanto para a teoria psicanalítica quanto para o campo da memória social, já que ambos se utilizam da memória sensível, mesmo se não a nomeiam dessa maneira. Para compreender o processo de constituição desta memória, utilizaremos alguns aspectos do autismo, que será aqui nosso principal instrumento de investigação. Nessa pesquisa ele funcionará uma lupa, permitindo nossa aproximação do objeto e sua apreensão com mais detalhes, já que o autismo apresenta, segundo alguns autores, uma versão hiperbólica do funcionamento psíquico humano. Sendo assim, podemos nos valer de aspectos que se tornam mais claros do autismo para compreender nuances do psiquismo menos perceptíveis a olho nu.

No primeiro capítulo, trabalharemos a memória sensível e sua potência enquanto alicerce de toda memória. Para que isso seja possível, utilizaremos algumas ideias provenientes da literatura – através de Marcel Proust - e da teoria psicanalítica, através de Sigmund Freud. Buscaremos demonstrar que a memória mais arcaica¹ é a memória sensível, que deriva das sensações corporais. Proust valorizou, ao longo de sua obra, o corpo e a sensibilidade no processo da recordação, afirmando que os sentidos do corpo podem agir como disparadores de uma memória involuntária. O autor utiliza como exemplo emblemático o gosto da *Madeleine* mergulhada no chá, que lhe permite abordar um tipo específico de memória: aquela despertada pelas sensações e, particularmente, pelos odores e sabores que, em sua perspectiva, sustentam a memória por inteiro. As sensações não são apenas evocadoras da memória; são também sua sustentação. Para Proust (1913/1999), a memória sensível se encontra na base de toda construção mnemônica.

Freud, por sua vez, será utilizado como base para adentrarmos o terreno metapsicológico a respeito da memória. Ele constrói, ao longo de sua obra, diferentes tópicos a respeito do aparelho psíquico, que pode ser considerado, nas palavras dele próprio, como

¹Ao longo do trabalho, serão utilizados os termos *primitivo*, *arcaico* e *primário*, sem que isso implique uma desvalorização destes em prol de algo supostamente mais “evoluída”, ou seja, sem que haja implícito um viés desenvolvimentista. Desenvolveremos mais à frente esta ideia.

um aparelho de memória (FREUD, 1896/1977). Desta maneira, podemos encontrar na obra de Freud diversas teorias a respeito da memória. Um desses modelos é apresentado na carta 52, escrita em 1896, como parte de sua correspondência com Wilhelm Fliess. Esse é o momento em que Freud trata da memória sensível por meio de impressões ou signos de percepção, que são, para ele, pura permanência de algo que não foi inscrito, mas que permanece vivo no psiquismo enquanto intensidade, memória de pura impressão. Freud não aprofunda a investigação dos signos de percepção em seus trabalhos. No entanto, um de seus contemporâneos, Sándor Ferenczi, utilizará as impressões sensíveis de maneira central em seus estudos.

No segundo capítulo trabalharemos os textos de Ferenczi para pensar a importância do corpo na compreensão do mundo, o que o leva a conceber uma memória anterior às representações. Sándor Ferenczi (1913/1992), psicanalista húngaro especialista em pacientes que apresentavam sofrimentos mais primários do que os da neurose clássica, também considerou - ao longo de sua obra e em sua clínica - as impressões sensíveis como fundamento dos sonhos, do psiquismo e da linguagem. Para o psicanalista húngaro, é no campo onírico que é possível apreender com maior nitidez a função das impressões sensíveis. Ferenczi valoriza as memórias sensíveis traumáticas, que estão presentes na vivência do trauma. Para ele, a vivência traumática é forte demais para que sobre ela possa se construir qualquer representação; ela não permite uma inscrição psíquica, nem consciente, nem inconsciente, ou seja, ela permanece no campo do irrepresentável, do *sensível*. Ferenczi chama de impressões sensíveis aquilo que Freud teria, na *Carta 52* (FREUD, 1896/1977), denominado signos de percepção – sensações dolorosas, agitação, ritmos, marcas corporais, vivências de sofrimento corporal ou psíquico: algo se imprimiu, existe a impressão de alguma coisa, mas não a representação de algo.

Seguindo a linha de raciocínio proposta por Ferenczi, que privilegia a dinâmica primitiva das sensações corporais, pretendemos abordar um modo primário² e não-representacional de configuração subjetiva no qual pode-se observar de forma forte e recorrente a expressão de fenômenos sensíveis: o autismo.

Assim, no terceiro capítulo, trataremos do autismo como paradigma da memória sensível. Dentre os autores que trabalham esta ideia, daremos ênfase a dois deles: a primeira

² Ver nota 1.

será Frances Tustin, que foi a precursora na percepção do autismo como uma “fase necessária a todo desenvolvimento saudável” (TUSTIN, 1986/1990).

Tendo o autismo como base de seus estudos, Tustin (1995) proporciona uma nova perspectiva sobre o desenvolvimento infantil que oferece insumos para a compreensão da memória das sensações. A autora propõe uma nova fase do desenvolvimento, presente nos primeiros tempos da vida de um bebê: a *auto sensualidade*. Para ela, essa fase é anterior ao autoerotismo (descrito por Freud) e não é desprovida de objetos, como se dizia até então; trata-se de uma fase na qual a criança estabelece relações com *objetos sensação*, construídos a partir de sensações corporais, experimentados como parte do corpo (TUSTIN, VIDAL, 1995). Deste modo, podemos perceber que a autora também estava debruçada, assim como Ferenczi e Proust, sobre as sensações corporais, adicionando a elas a qualidade de objetos. É de sua clínica com pacientes autistas que Tustin parte para chegar a esta compreensão. Desse modo ela nos oferece, a partir da noção de *objetos sensação*, a possibilidade de pensar em uma memória das sensações no autismo. É nesse sentido que escolhemos o autismo como um modo de subjetivação paradigmático para a compreensão da memória irrepresentável, ou seja, como uma formação subjetiva que evidencia de forma hiperbólica tudo aquilo que o desenvolvimento “normal” também vivencia. Assim, podemos considerar o autismo como paradigma para compreender a memória sensível e a memória traumática.

O segundo autor trabalhado no último capítulo será Thomas Ogden (1989/1992), que retoma e aprimora o pensamento de Tustin a respeito dos *objetos sensação* em seu trabalho intitulado *The Primitive Edge of Experience*. Neste livro, o terapeuta debruça-se sobre o autismo por entendê-lo como um modo de experiência mais primitivo, comum a todas as pessoas. Ele nomeia de “modo de experiência autista-contíguo” uma forma de perceber o mundo na qual as sensações são centrais. Desta maneira, o autor sublinha que características imputadas ao autismo estão presentes na constituição psíquica de todos os indivíduos. Ele busca evidenciar esta tese com alguns exemplos de casos clínicos seus, enfocando episódios da análise de determinados pacientes que, embora não sejam diagnosticados como autistas, passam por momentos de suas vidas nos quais sua forma de sentir o mundo se dá sob um modo autista. O que quer dizer que, nesse estado, os afetos e as manifestações corporais tomam a cena.

Assim como os outros autores que serão privilegiados ao longo desta pesquisa, Thomas Ogden também valoriza as sensações, o impacto delas para a construção de uma memória sensível e para a constituição subjetiva de cada indivíduo.

Nossa ideia principal neste trabalho é a de que toda memória tem por base a esfera das sensações e dos afetos, vivenciados no âmbito corporal. Atualmente, o campo da memória corporal tem sido objeto de diversas pesquisas; busca-se investigar, através de diferentes disciplinas, como a memória corporal se expressa. Acreditamos que a novidade da investigação que pretendemos realizar reside no modo como esta memória, antes de se expressar, se constitui e se estabelece. Buscaremos mapear neste trabalho a construção e as características dessa memória primitiva, tendo o autismo como paradigma de seu funcionamento. A investigação será realizada de forma transdisciplinar, atravessando o campo da psicanálise, da literatura e da memória social. Os achados sobre o autismo e seu modo de experimentar o mundo servirão para demonstrar aquilo que, conceitualmente, já havia sido proposto na literatura e na psicanálise: todo o psiquismo e toda a memória se erguem sobre o universo das sensações e das impressões sensíveis.

É importante sublinhar que ao longo do trabalho, serão utilizados os termos *primitivo*, *arcaico* e *primário*, sem que isso implique uma desvalorização destes em prol de uma memória supostamente mais “evoluída”. O que pretendemos ressaltar com estes termos é algo bem diverso: eles se referem aos alicerces que sustentam todo o edifício das memórias e, como consequência, se encontram na base da subjetividade e do psiquismo. Eles são compreendidos como fundações a partir das quais o psiquismo se desenvolve, fornecendo sustentação a todas as suas camadas e registros. Ou seja, valorizamos a ideia de um psiquismo/uma memória que se constitui pela multiplicidade e superposição de registros, sendo que todos esses encontram no plano sensível sua dimensão fundante. Tudo aquilo que apontarmos como mais arcaico ou mais primário, mais primitivo, carrega, em si, a condição de ser a base para tudo aquilo que vier a seguir. Deste modo questionamos uma perspectiva desenvolvimentista, que considera aquilo que é mais maduro, mais desenvolvido como mais importante ou melhor do que o que é mais primário. Nossa perspectiva, em contrapartida, pretende abrir espaço para a valorização de modos de vida que muitas vezes são lidos como deficitários e como o negativo da norma, como é o caso do autismo.

CAPÍTULO 1 – A ESFERA SENSÍVEL

Este capítulo será a base para a nossa investigação sobre a memória sensível. Aqui, buscaremos compreender a posição que essa memória ocupa em relação a outras modalidades de memória. Pretendemos realçar sua potência demonstrando a influência que ela exerce sobre o aparelho psíquico, aqui entendido como aparelho de memória. Isso será feito por duas vertentes: uma literária, através da obra de Marcel Proust, e outra metapsicológica, através da teoria freudiana. A abordagem feita por esses dois autores permite compreender aspectos importantes da memória sensível, memória que deriva das sensações, sendo constituída por impressões sensíveis. Veremos que Proust enfatiza as sensações como pilar de sustentação da memória, enquanto Freud focaliza as impressões sensíveis. Não são exatamente a mesma coisa, embora se articulem diretamente: as sensações estão ligadas aos órgãos dos sentidos e ao que experimentamos através deles: odores, sabores, imagens visuais, etc.; já as impressões sensíveis dizem respeito às marcas que as sensações imprimem em nós.

O que estamos considerando como memória sensível é constituído por ambas as dimensões – sensações e impressões – sendo que poderíamos ainda incluir nela uma terceira: a dos afetos. O afeto seria a maneira como vibram em nós as impressões sensíveis, vibração experimentada como estado emotivo. É desse modo que Freud traduz o termo alemão *Affekt* quando escreve em francês: *état emotif*. (FREUD, 1895[1950]/1995). Nesse sentido, o afeto seria um efeito das impressões produzidas em nós por outros corpos ou outros sujeitos.

A relevância de Proust para nossa pesquisa está no fato dele ter realçado a importância do corpo e das sensações na constituição da memória. Utilizaremos aqui um de seus livros mais conhecidos, intitulado *No caminho de Swann* (1913/1999). Este é o primeiro volume de sua obra *Em busca do tempo perdido*, e o livro onde fica mais clara a importância do corpo no processo de recordação. O texto de Proust nos possibilita compreender aspectos importantes da memória sensível, memória que, deriva, em última instância, das sensações corporais. São elas que, como veremos, fornecem a matéria prima para todo o edifício mnemônico. O escritor aponta que a memória sensível, especialmente a dos odores e sabores, é entre todas a mais arcaica, o que quer dizer que ela existe antes mesmo das representações e das palavras. Sob esta perspectiva, a abordagem de Proust pode ser articulada a uma das teorias produzidas por Sigmund Freud a respeito da memória. O psicanalista enfatiza, no início de sua obra, em 1986, na “Carta 52”, uma modalidade de memória advinda dos signos de percepção. Estes

podem ser compreendidos como marcas deixadas pelas sensações, apontadas por Proust como disparadoras de um certo tipo de memória.

Desta maneira, propomos correlacionar Proust e Freud, na busca de investigar o que há de mais arcaico na memória: as sensações e os signos de percepção. Pretendemos mostrar que aí reside a fundação de toda a construção mnemônica.

1.1 Proust e a Potência da Memória Sensível

Marcel Proust é um escritor francês de grande importância no campo da memória, por ter valorizado, ao longo de sua obra, o corpo sensível no processo da recordação. Seu pensamento a respeito da memória sensível e involuntária servirá de base para compreender a importância desta em relação a outras modalidades de memória e, deste modo, justificar a importância da investigação de sua gênese no psiquismo.

Para Proust, os sentidos do corpo são objetos de estudo relevantes pelo fato de dispararem o que ele chama de memória involuntária: uma sensação passada é disparada e ativada no presente através de uma sensação atual, similar àquela de outrora. Isto acontece de forma involuntária, ou seja, sem que a intenção seja a de recordar algo. As memórias involuntárias são centrais na obra de Proust por serem aquelas que ele entende como as mais fortes e verdadeiras.

Esta memória involuntária, resultante das sensações, poderia ser chamada de memória sensível. O exemplo mais conhecido do autor é o do gosto da *madeleine* - bolinho tradicional da França - mergulhada no chá. Em momentos diferentes de sua obra, Proust trabalha a relação do narrador com a *madeleine*; em dois de seus trechos, é possível observar como o escritor sublinha a importância das memórias sensíveis e, em especial, a dos odores e dos sabores:

O simples fato de ver a madalena (*madeleine*) não me havia evocado coisa alguma antes que a provasse; talvez porque, como depois tinha visto muitas, sem as comer, nas confeitarias, sua imagem deixara aqueles dias de Combray para se ligar a outros mais recentes (PROUST, 1913/1999, p. 45).

[...] após a morte das criaturas e a destruição das coisas, sozinhos, mais frágeis porém mais vivos, mais imateriais, mais persistentes, mais fiéis, o odor e o sabor permanecem ainda por muito tempo, como almas, lembrando, aguardando, esperando, sobre as ruínas de tudo o mais, e suportando sem ceder, em sua gotícula impalpável, o edifício imenso da recordação (PROUST, 1913/1999, p. 45).

Temos três pontos importantes a destrinchar a respeito destes fragmentos. O primeiro deles é a explicação de que a imagem da *madeleine* é algo comum em sua vida, pois ele via o bolinho nas prateleiras das confeitarias com bastante frequência. Desta forma, a imagem do bolinho não estava mais ligada somente àquele momento em que o experimentou com o chá, na sua infância, em Combray. Ou seja, a imagem da *madeleine* não ativa nenhuma memória de sua infância, já que agora está associada a muitos outros momentos de sua vida. Isso faz com que a imagem do bolinho perca a força de correlação com o seu passado e seja comum em seu dia-a-dia. Por outro lado, o odor e sabor da *madeleine* junto ao chá são sensações guardadas desde sua infância, sem que ele se desse conta. Um dia, já adulto, toma o primeiro gole do chá com o bolinho e se vê tomado por uma sensação que o surpreende: algo que estava guardado em seu passado se apresenta de forma forte e vívida, como se o narrador fosse transportado para aquele mesmo momento. Ele percebe, deslumbrado, que todas as flores do jardim de sua infância, as ninfeias do Vivonne, as pessoas da aldeia e suas casinhas, a igreja e, enfim, “toda a Combray e seus arredores, tudo isso que toma forma e solidez, saiu, cidade e jardins, de minha taça de chá” (PROUST, 1913/1999, p. 45).

Proust narra o processo de recordação que teria levado o narrador a este ponto. Inicialmente, o sabor da *madeleine* no chá dispara nele uma memória inusitada, da qual não tem qualquer controle. Ele a chama de memória involuntária. Mas a partir deste momento, o narrador pretende dominar a sensação que o tomou, procurando discernir, através da inteligência e da razão, a lembrança despertada. Busca no passado, através de uma memória voluntária, o acontecimento que lhe teria gerado tanta alegria. E fracassa. Só acessa Combray e seus arredores, isto é, todo o “edifício imenso da recordação”, quando desiste de lembrar-se voluntariamente de alguma coisa e cede à memória involuntária.

Gilles Deleuze, em sua obra intitulada *Proust e os Signos* (1964/2003), nos ajuda a compreender a distinção feita por Proust (1913/1999) entre memória voluntária e memória involuntária. Sobre a primeira, ele assegura que esta vai de um presente atual a um presente que "foi", isto é, a alguma coisa que foi presente, mas não é mais. O passado da memória voluntária é, então, duplamente relativo, pois é relativo ao presente que foi, e, ao mesmo tempo, é relativo ao presente com referência ao que é agora passado. O que vale dizer que essa memória não se apodera diretamente do passado: ela o recompõe com os presentes. Ou

seja, a memória voluntária se utiliza do momento presente para entrar em contato com algo do passado.

Em contrapartida à memória voluntária, Proust investiga um outro tipo de memória, em que a busca é por resgatar o passado tal como se conserva em si, tal como sobrevive em si mesmo. Esta é a memória involuntária que, por sua vez, parece, a princípio, basear-se na semelhança entre duas sensações, entre dois instantes no tempo. Mas, de modo mais profundo, a semelhança nos remete a uma sensação comum nos dois momentos, o atual e o antigo. Isto é o que acontece com o sabor: ele contém um volume de duração que o estende através de dois momentos ao mesmo tempo. É o que ele descreve ao perceber que está atingindo a época do passado da qual derivou a lembrança: “ouço o rumor das distâncias atravessadas” (PROUST, 1913/1999, p. 50). No entanto, mesmo que a sensação tenha uma qualidade idêntica nesses dois instantes, ela implica uma relação com algo diferente: o sabor resgata o momento original e simultaneamente, Combray ressurge na sensação atual, de tal forma que sua diferença com relação à antiga sensação se interioriza na sensação presente. Assim, a Combray que aparece através do gosto da Madeleine é uma Combray que nunca existiu.

Desta maneira, Proust sublinha a qualidade involuntária da memória sensível. Enquanto a memória voluntária pode ser acessada frequentemente - como no caso da imagem da *madeleine* – tornando-se habitual, a memória involuntária “agarra o passado em sua totalidade”, revivendo uma sensação do passado no momento atual, atualizando, assim, sensações e emoções. Assim, a memória sensível pode capturar algo da espontaneidade da memória mais pura, pela sua forma inesperada e por não ter a chance de ser deliberadamente acessada. (DELEUZE, 1964/2003).

A memória dos odores e sabores é uma memória mais fiel ao passado. Ela não é frequentemente acessada, nem pode ser alcançada voluntariamente: para Proust, só se chega a ela por meio das sensações, de forma involuntária. O caráter não intencional e involuntário de lembrar algo leva ao segundo ponto importante destes fragmentos: a sensação de que existe uma alma, um eu do passado que visita o narrador por meio desta sensação. Ou seja, o corpo do narrador vive uma sensação muito próxima àquela do passado, o que lhe permite sentir-se visitando (ou sendo visitado) pelo seu passado, por alguns instantes. Isso acontece porque esta memória, diferentemente das outras, se apresenta em vez de representar algo do passado: ela surge como se algo cutucasse o sujeito. Ele vive corporalmente aquilo que vivia em outro

momento de sua vida, como se estivesse inteiro naquele instante do qual se lembra de forma corporal e involuntária, através de sensações. Essa experiência de ser cutucado por uma sensação do passado o leva à busca por uma representação desta memória, uma busca de sentido para tal visita do passado. Alguns mitos representam esta sensação do passado como se ela indicasse a presença real de alguém que sussurra ou mostra algo para aquela pessoa. Proust ilustra com um exemplo, que é:

[...] a crença céltica de que as almas daqueles a quem perdemos se acham cativas em algum ser inferior, em um animal, um vegetal, uma coisa inanimada, efetivamente perdidas para nós até o dia, que para muitos nunca chega, em que nos sucede passar por perto da árvore, entrar na posse do objeto que lhe serve de prisão. Então elas palpitam, nos chamam, e, logo que as reconhecemos, está quebrado o encanto. Libertadas por nós, venceram a morte e voltam a viver conosco³ (PROUST, 1913/1999, p. 43).

Nesse trecho, o escritor trouxe a crença céltica como um exemplo de que a memória das sensações pode ser sentida como uma alma, uma presença que palpita e nos chama. É como se assim estivéssemos encontrando a alma de alguém cuja presença podemos sentir através da nossa memória sensível. Deste modo, a memória sensível apresenta uma potência bastante significativa para o sujeito que é atravessado por ela. As sensações causadas por odores e sabores são associadas, se vistas sob outro viés e outras crenças, a almas.

O último ponto iluminado por Proust nos trechos que destacamos foi a importância da memória sensível (odores e sabores, em especial), por sua persistência ao longo do tempo, lembrando de forma impalpável, e sustentando o edifício imenso da recordação. O escritor, neste momento, mostra a importância desta memória involuntária, impalpável e sensível como a memória mais forte e fiel (ao momento original) de toda a arquitetura mnemônica. Para Proust, ela é o alicerce de toda memória. É a mais arcaica e sobre a qual todas as outras memórias se constituirão. O que significa dizer que só é possível construir uma lembrança ou uma representação do passado se isto estiver conectado, de alguma maneira, às sensações.

As sensações são a base não apenas da representação, mas até mesmo das impressões sensíveis e dos afetos. Como vimos, é a partir delas que se formam as impressões sensíveis e é a vibração destas últimas que constituem o que chamamos de afeto. Todo esse conjunto –

³ Crença mencionada em várias obras que Proust conhecia: *Souvenirs d'enfance et de jeunesse*, de Ernest Renan (1833), o livro *Pierre Nozière*, de Anatole France (1899), *L'Histoire de France*, de Michelet (livro I, capítulo 4) e os *Mabinogion*, traduzidos por Joseph Loth em 1889.

sensação, impressão sensível, afeto – constitui a memória sensível, capaz de apresentar o passado sem qualquer representação atrelada. Porém o inverso não é verdadeiro: não existe traço mnêmico ou memória representada sem que alguma impressão ou algum afeto estejam ligados a ela. Para Proust, o passado só se apresenta – ao invés de se representar – através das sensações. Dito de outro modo, os sentidos do corpo podem agir como disparadores de uma memória involuntária. Alguns exemplos de sentidos disparadores de memória são, em sua obra: o gosto da *madeleine* mergulhada no chá, o som de uma colher batendo num prato ou da água correndo nas tubulações, o toque de um guardanapo engomado roçando os lábios. Para ele, as sensações, especialmente as provocadas pelos odores e os sabores, sustentam a memória por inteiro. Odores e sabores não são traços mnêmicos, não são representações do passado. São, de fato, irrepresentáveis: quando procuramos representá-los, através de uma memória voluntária, eles nos escapam. E, no entanto, eles deixam marcas em nós. É nesse sentido que se poderia dizer que, para o escritor, a memória irrepresentável está na base de todas as memórias. Nós a acessamos através de disparadores que são os odores, os sabores e os outros sentidos.

De fato, aquilo que dispara a lembrança – ou mesmo o processo de constituição de uma representação – são experiências que nos afetam, aquilo que rompe com a rotina em que vivemos. Um exemplo disso é quando viajamos para uma cidade desconhecida. A arquitetura, as cores e os encontros nos marcam bem mais do que nossa vida habitual e cotidiana, o que muitas vezes gera a sensação de que passamos longos períodos naquele local. A sensação temporal é ampliada pelo fato de nossos sentidos receberem uma intensidade de estímulos muito maior do que vivenciamos em nosso dia-a-dia. No entanto, podemos pensar que nossa própria cidade já foi um dia, para nós, desconhecida, e que as formas, as cores e os encontros que experimentamos como novidade, nos deixaram impressões e se constituíram em lembranças. Isso é uma das explicações de que o tempo é mais lento para as crianças. Elas descobrem muito mais novidades e são muito mais impressionadas do que os adultos pelas situações cotidianas. De acordo com Gondar (2016) após as sensações e impressões, a representação poderia, ainda que não necessariamente, integrar esse processo, mas nesse caso, viria depois, como uma tentativa de dar sentido e direção ao que nos surpreendeu. Desta maneira, a representação é um processo posterior às sensações e impressões. Estas últimas seriam a matéria prima de qualquer representação. Antes de representar algo, preciso ser marcado, experimentar uma sensação que posteriormente poderá ser representada.

Proust é relevante para esta pesquisa na medida em que pode introduzir o leitor à dinâmica da memória sensível. O exemplo da *madeleine* é interessante para entendermos o que é uma lembrança ativada pelas sensações, lembrança de caráter involuntário, uma boa ilustração para compreendermos nosso objeto de estudo.

Nesse sentido, é curioso perceber que alguns aspectos sobre os quais Proust pensou de maneira literária podem ser encontrados na teoria psicanalítica. Sigmund Freud também discorreu sobre a memória sensível, em 1896, sob um viés metapsicológico, enquanto desenvolvia um de seus primeiros modelos de aparelho psíquico. A seguir, trabalharemos o momento em que Freud deixa claro o seu interesse pela investigação da memória sensível.

1.2 Freud e a Perspectiva Metapsicológica da Memória Sensível

Sigmund Freud constrói, ao longo de sua obra, diferentes tópicos a respeito do aparelho psíquico. Este foi considerado pelo próprio Freud como um aparelho de memória, como nos explica Luiz Alfredo Garcia-Roza:

Para ele [Freud], a memória não é uma propriedade ou uma faculdade do aparelho psíquico, mas aquilo que funda este aparelho. Não há, primeiro, um aparelho psíquico e, em decorrência do seu funcionamento, uma memória; mas ao contrário, o que é primeiro é a memória e em decorrência dela surge o aparelho psíquico (GARCIA-ROZA, 1993/2000, p. 161).

Podemos encontrar, na obra de Sigmund Freud, diversas teorias a respeito da memória. Um dos primeiros modelos de memória cunhados por ele foi apresentado na carta 52, escrita em 1896 durante sua correspondência com Wilhelm Fliess. A principal relevância desta carta para este trabalho é o modo pelo qual Freud concebe a memória sensível como base do aparelho psíquico.

Freud ressalta: “o que há de essencialmente novo em minha teoria é a tese de que a memória não se faz presente de uma só vez, e sim ao longo de diversas vezes, |e| que é registrada em vários tipos de indicações” (FREUD, 1896/1977, p. 208). Ele apresenta a seguir um esquema onde mostra que a memória não se reduz a um tipo de registro, podendo se apresentar tanto sob forma de *traços* mnêmicos como de *impressões* sensíveis, também chamadas de *signos de percepção* ou *impressões precoces*.

É importante enfatizar a diferenciação entre estes dois registros. As impressões são, para Freud, o primeiro sistema em que se registram as percepções. Desta maneira, em razão de sua anterioridade temporal e formal, obedecem a uma lógica que não pode ser apreendida sob a forma de representação (REIS, 2004). As impressões sensíveis são a primeira captura dos estímulos; elas existem antes da possibilidade de representá-los, permanecendo sem representação e fora da consciência. Garcia-Roza (1993/2000) acrescenta que os signos de percepção indicam a permanência de algo que não foi inscrito, mas que permanece vivo no psiquismo enquanto pura intensidade, memória da pura impressão.

O que Freud considera como *signos de percepção* são as sensações dolorosas, agitação, ritmos, *marcas* corporais, vivências de sofrimento corporal ou psíquico: algo se imprimiu, e, portanto, existe a *impressão* de alguma coisa, mas não há representação. Isso se deve ao fato de a impressão não se registrar por meio da linguagem. Ela não simboliza algo, tendo antes o estatuto de um *índice*, como uma *marca* ou *sinal*.

Para facilitar a compreensão do significado de um índice, cabe uma breve introdução ao pensamento do filósofo Charles Sanders Peirce (1839-1914), conhecido como “o pai da Semiótica”. Ele listou três modos de o signo mediar os significados. São estes: o ícone, o índice e o símbolo. Neste trabalho, buscaremos nos ater à diferenciação entre *índice* e *símbolo*. O índice é um parâmetro que mantém uma relação de *causalidade sensorial* na indicação de um fenômeno, por exemplo: onde há fumaça geralmente há fogo. A fumaça é o índice, uma evidência sensorial que aponta para o fato de que ali há fogo. Esta é uma forma arcaica, primária de interpretar algo, podendo ser captado por animais e seres primitivos. No campo da memória, o índice corresponde às *impressões sensíveis*.

O *símbolo*, por sua vez, mantém uma relação *convencional* entre o signo e seu significado. Não há evidências de que animais na natureza usem os símbolos. Um exemplo de símbolo bastante utilizado em nossa cultura é a palavra “FOGO”, utilizada na linguagem para mediar os significados. No campo da memória, o símbolo corresponde aos *traços mnêmicos*.

É somente após a impressão sensível de algo que se torna possível a construção de um traço mnêmico. Ele supõe uma inscrição, que pode ser inconsciente ou consciente. Desta forma, o traço já foi impressão em algum momento e após uma *retranscrição*, pela qual entra em contato com a representação e a linguagem, torna-se um traço: “Todo traço é traço de uma impressão” (GARCIA-ROZA, 1993/2000, p. 58). Diante disso, sendo a impressão o momento

mais primário da elaboração mnêmica e o traço um derivado da impressão, podemos reassegurar que a impressão sensível é a base da memória. E partindo do pressuposto de que, para Freud, o modelo de aparelho psíquico foi formulado em torno de seu modelo de memória, podemos constatar que a impressão é a base do aparelho psíquico, é seu alicerce. É a partir dela que os traços podem se formar.

As impressões sensíveis são marcas, assim como é o índice. Elas estão presentes na memória como marcas mnemônicas ligadas às sensações. Enquanto o símbolo pode ser entendido como a presença na ausência, a memória sensível é a própria presença. Conforme elucidado na literatura de Marcel Proust (1913), as impressões sensíveis irrompem de forma *involuntária*. Elas se *apresentam*, enquanto os traços se *representam*.

Quatro anos depois da *Carta 52*, em 1900-1901, Freud escreve “A interpretação dos sonhos” e, em sua parte II, no tópico intitulado “regressão”, retoma o conceito de impressão sensível, sublinhando a modalidade de memória daquilo que é irrepresentável. Primeiramente, chama de *rememoração intencional* um dos processos que constituem o pensamento. Ela acontece a partir de um movimento regressivo do aparelho psíquico. Para que esta rememoração ocorra, o sujeito precisa estar em estado de vigília, ou seja, desperto. No entanto, há outra forma de lembrar, que só é possível fora do estado de vigília. Esta é a das imagens mnemônicas e da percepção alucinatoria de imagens. Freud (1900/1972) as considera como um modo de pensar de completa vivacidade sensorial e procura compreender este fenômeno.

Ao buscar entender esta rememoração por meio de imagens e alucinações, ele torna mais compreensível um fenômeno que permanecia inexplicável até então, chamando-o de *regressão*. Esta pode ser observada no sonho, quando uma ideia é novamente transformada na imagem sensorial da qual procedeu. Desta forma, se partirmos do processo onírico como uma regressão que ocorre em nosso aparelho psíquico, chegamos à explicação de que nesse processo “a trama dos pensamentos oníricos decompõe-se em sua matéria-prima”. (FREUD, 1900/1972, p. 136). Ou seja, perde-se a representação daqueles pensamentos, restando apenas sua matéria-prima, que são as impressões e sensações presentes nos pensamentos.

A partir de 1900, Freud privilegia a memória de traços mnêmicos em seu modelo de aparelho psíquico, e a hipótese dos signos de percepção ou de uma memória irrepresentável é secundarizada. No entanto, algo dela permanece, mesmo quando ele expõe sua tópica a partir

dos sonhos. Freud (1900/1972) se pergunta qual é a modificação que torna possível, nos sonhos, uma regressão que não poderia ocorrer durante o dia. Sua hipótese é de que existe mais de um modo de passar pelas excitações. Durante o dia, há uma corrente contínua a fluir na direção da atividade motora, mas esta corrente cessa à noite e não pode mais constituir obstáculo a uma corrente de excitação que flui no sentido oposto. Ao levantar aquelas barreiras proporcionadas pela atividade motora, ocorre uma *exclusão do mundo exterior* que pode ser encarada como a explicação teórica das características psicológicas dos sonhos.

No princípio de sua obra, Freud interessou-se pelos signos de percepção, porém não aprofundou a investigação ao longo de seus trabalhos. Em contrapartida, um de seus colegas, Sándor Ferenczi, utilizará as impressões sensíveis de maneira central em seus estudos. Ele parte do mesmo pressuposto do que foi exposto anteriormente a respeito de Freud, quando trabalhou as impressões sensíveis nos sonhos, mas se aprofunda nesta investigação. Ferenczi realça a ideia de que as impressões sensíveis são o fundamento dos sonhos, do psiquismo e da linguagem. Para ele, é no campo onírico que é possível apreender com maior nitidez a função dessas impressões. Por este motivo, no próximo capítulo trabalharemos o tema das impressões sensíveis sob a perspectiva de Sándor Ferenczi.

CAPÍTULO 2 - AS IMPRESSÕES SENSÍVEIS E O TRAUMA

Sándor Ferenczi foi um psicanalista húngaro, contemporâneo de Freud. Neste capítulo abordaremos sua construção a respeito das impressões sensíveis. A ideia é continuar a desenvolver uma metapsicologia da memória, como fizemos no primeiro capítulo em torno de Freud; mas é justamente a partir de Ferenczi que podemos ir além. Freud trata das impressões sensíveis no início de sua teorização e as deixa de lado, enquanto que o húngaro desenvolve o tema, tomando-o como algo central para toda a sua obra.

A memória sensível, baseada nas impressões sensíveis, é abordada por Ferenczi principalmente como a memória do trauma. Para ele, a vivência traumática é a questão fundamental de sua obra. Trata-se de uma experiência forte ou aniquiladora demais para que dela se constitua qualquer representação, não permitindo, deste modo, uma inscrição psíquica - nem pré-consciente, nem inconsciente: a vivência traumática permanece irrepresentável. No entanto, Ferenczi aponta que a impossibilidade de representação não impede que algo do passado se guarde, se mantenha no presente. Esta persistência não se dará no campo dos traços mnêmicos, mas no campo do *sensível*. Sendo assim, utilizaremos o pensamento do húngaro para compreender esta memória do campo do sensível a partir de seus estudos sobre o trauma.

Para Freud, a importância dos sonhos está no fato de serem a via régia para o desejo inconsciente. Em contrapartida, para Ferenczi, eles são uma via régia e direta para alguma coisa mais primária, que forma a própria matéria prima da subjetividade: as impressões sensíveis. Deste modo, o húngaro se distingue da tradição psicanalítica ao enfatizar uma perspectiva mais primária dos sonhos no lugar daquela que prevalecia até então. Em suas palavras: “O objetivo terapêutico da análise dos sonhos é o estabelecimento de um acesso direto às impressões sensíveis” (FERENCZI, 1913/1992a, p. 115). Para ele, são estas impressões sensíveis que fazem a matéria prima do sonho.

O filósofo Christoph Türcke, pensador alemão contemporâneo, afirma em *Filosofia do sonho*: “Quem quiser compreender o que é pensar deve entender o que é sonhar” (TÜRCKE, 2010, p. 29). Isso significa dizer que para cada concepção de sonho há um modo de entender o pensamento – seja ele consciente, inconsciente, sensorio ou intelectual. É nesse sentido que a teoria de Ferenczi tem importância para este trabalho: o psicanalista húngaro enfatiza o que há de mais basal no pensar e, podemos dizer também: no psiquismo. Podemos dizer que

Ferenczi se valeu dos sonhos de uma maneira que pretendemos seguir neste trabalho, em nossa maneira de considerar o autismo: como uma via para a compreensão do que há de mais primário no psiquismo e, como consequência, para o que há de mais primário na memória.

Toda a teoria de Ferenczi se constitui ao redor do trauma. Ele se utiliza dos sonhos para que estes possibilitem a compreensão de alguns aspectos sobre o trauma que ainda não tinham sido tão bem aprofundados. Num pequeno artigo intitulado *Da revisão de A interpretação de sonhos* (1934/1992), Ferenczi busca demonstrar como o trauma tem um papel produtivo para o psiquismo.

Ele inicia sua elaboração a respeito dos sonhos destacando a importância dos *restos diurnos, ou restos da vida*. É a partir disso que promove a completa reversão da proposta freudiana a respeito dos sonhos. Enquanto Freud pensa a realização de desejo como a principal função onírica e o sonho traumático como uma exceção à regra, Ferenczi questiona esta lógica. Para o húngaro, o sonho possui uma função mais primária, que envolve estes *restos da vida*. Em Freud, os restos diurnos servem apenas para disparar um desejo mais fundamental, sendo a realização alucinatoria desse desejo a principal função do sonho. Para o húngaro, em contrapartida: “O retorno dos restos diurnos já representa por si mesmo uma das funções do sonho (...) Aquilo a que chamamos restos diurnos (e podemos acrescentar: os restos da vida) são, de fato, sintomas de repetição de traumas” (FERENCZI, 1934/1992, p. 111-112). Esses restos seriam “impressões sensíveis traumáticas, não resolvidas, que aspiram à resolução” (FERENCZI, 1934/1992, p. 113). Dito de outro modo, as impressões sensíveis têm importância primordial nos sonhos e a função basal destes é a repetição das impressões sensíveis que foram vivenciadas ao longo do dia, visando sua resolução. Em outros termos: o sonho não seria simplesmente uma atividade fantasística que funciona de acordo com o princípio do prazer, como pensava Freud, mas teria um propósito, um papel curativo. Seu objetivo seria o de atingir um novo patamar psíquico, no qual os traumas pudessem ser elaborados e liquidados. Esta seria, para Ferenczi, a função traumatolítica dos sonhos.

Para explicar este papel curativo, Ferenczi diferencia dois tipos de sonhos: sonho primário e sonho secundário. No sonho primário, existe uma repetição das sensações da situação traumática. Já no secundário, ocorre uma tentativa de domínio parcial daquela situação. O movimento em direção a uma elaboração do trauma está sempre presente nos sonhos, mesmo quando a atividade onírica é praticamente a reprodução da cena traumática. Ferenczi aponta neste momento o valor da repetição, já que para ele o sonho não se reduz a

uma repetição mecânica ou a uma repetição cega da situação de sofrimento. O movimento repetitivo se dá sempre no sentido da elaboração, sendo invariavelmente curativo. Por esse motivo, o húngaro dá um valor positivo à compulsão à repetição, considerando-a sempre uma busca por elaboração.

Para explicitar a maneira como uma repetição pode caminhar no sentido de uma elaboração, Ferenczi parte da vivência do choque: “Um choque inesperado, não preparado e esmagador, age como um anestésico” (FERENCZI, 1934/1992, p. 113). Isso se produz “pela suspensão de toda espécie de atividade psíquica, somada à instauração de um estado de passividade desprovido de toda e qualquer resistência” (FERENCZI, 1934/1992, p. 113). Ferenczi explica que a situação traumática ocorre em um momento inesperado, no qual o psiquismo da pessoa está despreparado para ele, tornando-se esmagador. Esse choque causa uma anestesia no psiquismo, impossibilitando qualquer movimentação deste no sentido de inscrever aquilo que ocorreu. Deste modo, o choque permanece no psiquismo, mas sob forma de impressão sensível. O choque se mantém presente, impresso, marcado naquela pessoa, porém como uma marca sem contorno, inacessível intencionalmente através da memória voluntária. Como consequência da anestesia e da paralisação provocadas pelo choque, o psiquismo fica sem nenhuma proteção. O sonho traumático é uma tentativa de retomá-la, efetuando uma inversão da situação: o sujeito repete, ativamente consigo mesmo, a situação que teria sofrido de forma passiva. Assim, com a passagem da passividade para a atividade, o sujeito busca se proteger do susto causado pelo entorno. Esta saída da passividade para a atividade pode ser vista como um movimento de elaboração deste choque, conduzindo o psiquismo a um novo patamar.

Qual o papel da memória em toda essa situação? Ela é fundamental, já que o sonho foi produzido pela própria memória da pessoa que teria vivenciado o choque. O sonho foi produzido ativamente no momento em que a consciência ficou rebaixada e a pessoa pôde sonhar. Nele, o psiquismo volta a vivenciar a impressão sensível daquele choque, fornecendo condições ao sujeito de se apropriar de uma situação que teria experimentado passivamente, como se estivesse anestesiado, desligado. Esta situação da anestesia é relacionada ao conceito ferencziano de *comoção psíquica*. A *comoção psíquica* produzida pelo trauma é descrita por Ferenczi (1934/1992) como uma situação em que a subjetividade desmorona e perde a forma. O eu se cinde, se pulveriza. Mas esta comoção não implica uma total dessubjetivação nem uma ausência completa de memória: mesmo com a perda de boa parte de si, havia alguém

presente no momento traumático, tanto que foi capaz de registrá-lo sob forma de impressão em seu psiquismo.

Alguns autores – como o casal Botella, por exemplo - entendem a descrição ferenciana da comoção psíquica como "uma ausência de conteúdo na percepção, e não uma percepção de um conteúdo traumático" (BOTELLA; BOTELLA, 2002, p. 189). Ou seja, a pessoa não apenas não representa algo, como nem mesmo o percebe. Nesse caso, não poderia haver qualquer modalidade de memória relativa ao trauma e, por este motivo, esses autores acreditam que o trauma poderia ser considerado o avesso da memória. Mas o trauma só pode ser entendido como o avesso da memória por aqueles que restringem a memória à representação, à esfera do traço mnêmico. E não é isso que pretendemos defender aqui. Pensamos que o trauma não impede que alguma forma de registro da experiência possa se dar, ainda que não sob a forma de traço mnêmico. Pensamos que existe uma memória traumática, embora ela seja diferente da memória concebida como conjunto de representações.

Ferenczi reassegura esta memória presente no trauma, no choque, ao falar das marcas corporais e mnêmicas que insistem naqueles que pensam haver se esquecido do momento traumático pelo qual passaram. Ele deixa mais clara a compreensão desta memória de impressões em seus estudos das neuroses de guerra. Ferenczi pôde observar de perto durante a Primeira Guerra Mundial algumas situações traumáticas em que lhe chamou a atenção o fato de que o corpo dos soldados traumatizados insistia em manter a mesma posição do momento da *comoção psíquica*. Ele percebeu então que havia a manutenção de uma impressão ou de uma experiência, o corpo guardava o momento do trauma, o que supõe a existência de uma modalidade de memória. Essa memória é perceptível nos momentos em que o corpo continua a reagir a uma dor cuja fonte não existe mais na atualidade, como se, por exemplo, a pele continuasse queimando mesmo depois de ter sido afastada do fogo e devidamente tratada. Leonardo Câmara descreve uma dessas experiências, a partir das narrativas de Ferenczi:

O ônibus explodiu próximo ao soldado, soterrando-o. Ele sobreviveu e foi levado ao hospital. No entanto, seu corpo continua naquele momento da comoção. [...] É verdade que o soldado agora está abrigado no hospital; mas, após o encontro com uma potência muito superior que o tornou um frágil e minúsculo corpo humano, ele deseja voltar a ser cuidado como uma criança (CÂMARA, 2018, p. 62).

Deste modo, mesmo que essa situação tenha passado e tudo tenha mudado, ela deixa marcas que agem como se a pessoa permanecesse no momento originário do trauma. Buscando esclarecer o modo de funcionamento desta memória traumática que insiste em se

atualizar, Câmara (2018) diferencia dois planos de memória: a “objetiva”, que é a situação que originou o trauma e a “subjetiva”, em que a comoção persiste, mantendo o corpo petrificado, corpo que continua reagindo diante da comoção. Dito de outro modo, “subjetivamente”, a situação continua e persiste, como disse Ferenczi (1932/1990), a “existência de uma sensação privada de objeto” (FERENCZI, 1932/1990, p. 641). Essa sensação privada de um objeto se exerce como se o objeto ausente continuasse pressionando – continuasse impressionando – o corpo, e este prosseguisse expressando sua reação (CÂMARA, 2018).

A teoria ferencziana do trauma se centra na memória subjetiva, mesmo que não a nomeie deste modo. Um exemplo destacado pelo psicanalista húngaro foi o da criança que, drogada e, uma vez anestesiada, é estuprada pelo pai (FERENCZI, 1932/1990). Ela não tem acesso à experiência objetiva desse acontecimento.

Ao qualificar como “objetiva”, Ferenczi refere-se à percepção (visual, por exemplo) do objeto que a agrediu e das demais circunstâncias a ela exteriores, como as ações que foram cometidas, as palavras que foram ditas e o local onde isso ocorreu (CÂMARA, 2018, p. 62).

Câmara nos ajuda a compreender que esta memória objetiva é aquela da visão do objeto que ocorreu no passado, dentre outras circunstâncias do mundo externo que cercam a pessoa que vivencia uma situação traumática. No entanto, o que é preservado são as marcas subjetivas, isto é, as experiências corporais da própria criança: as sensações da violência, e também aquilo que talvez seja o mais horrível – e que produz um sentimento de culpa devastadora para a própria criança: uma sensação de prazer. O que é preservado é justamente o que podemos chamar de impressões sensíveis.

É importante enfatizar a utilização, na obra de ferencziana, da possibilidade da “existência de uma sensação privada de objeto” (FERENCZI, 1932/1990, p. 64). É a ela que o húngaro se refere ao tratar das crises neocatárticas de seus pacientes, como se a memória de um acontecimento comportasse sempre dois planos: um objetivo e um subjetivo; o primeiro em relação aos acontecimentos do mundo e o segundo em relação àquilo que ocorre em si próprio e, mais especificamente, no próprio corpo (FERENCZI, 1932/1990).

Na década de 1920, Ferenczi introduz o conceito de sistema mnêmico do eu, que chama de *Icherinnerungssystem* (FERENCZI, 1921/1993). O psicanalista húngaro nomeia este sistema ao buscar entender os movimentos expressivos paralisados dos soldados

acossados pela neurose de guerra. É a partir desse conceito que, mais tardiamente em sua obra, redundarão os dois planos de memória aos quais aludimos, o subjetivo e o objetivo.

Mas não são apenas nas situações de comoção psíquica que a memória sensível aparece na obra de Ferenczi. Em seu artigo de 1913, *O desenvolvimento do sentido de realidade e seus estágios*, ressalta que a subjetividade é construída a partir das sensações e impressões. Para ele, no início da vida, a criança fica centrada em seu próprio corpo e na satisfação que este lhe proporciona e, ao se deparar com o mundo, procura estabelecer relações de semelhança entre aquilo que sente em seu corpo e aquilo que vê como externo a si mesma. Desta forma:

Nada tem de surpreendente que a atenção da criança seja atraída, em primeiro lugar, para as coisas e os processos do mundo externo que lhe recordam, em virtude de uma semelhança mesmo longínqua, suas experiências mais caras. (FERENCZI, 1913/1992a, p. 47).

Ou seja, a criança inicia sua relação com o mundo externo a partir de sua relação com as sensações corporais que já lhe eram familiares. A criança compreende o mundo a partir de suas referências internas de semelhança com aquilo que percebe do mundo. Para compreender melhor esta associação, o psicanalista húngaro fornece o exemplo de uma criança de um ano e meio que teria exclamado, ao lhe mostrarem o Rio Danúbio pela primeira vez: – “Quanto cuspe!” (FERENCZI, 1913a, p. 107). No começo da vida, a criança está voltada para suas sensações e impressões, e alcança uma expansão subjetiva ao reconhecer, no mundo externo, semelhanças com seu próprio corpo. A partir disso, começa a projetar as sensações de seu próprio corpo no mundo. Assim, a subjetividade se constitui a partir das relações entre o corpo e o mundo: “Nesse estágio, a criança só vê no mundo reproduções de sua própria corporalidade e, por outro lado, aprende a figurar por meio do corpo toda a diversidade do mundo externo” (FERENCZI, 1913b, p. 47). Desse modo, as sensações e impressões aparecem como parte importante da constituição psíquica, independentemente de situações traumáticas.

Porém Ferenczi mostrará, em outros textos, que o trauma não está ausente e é parte integrante fundamental de todos os modos de subjetivação. É nesse sentido que dissemos, mais acima, que o trauma teria um papel produtivo e positivo na teoria ferencziana. Ele não está ligado necessariamente a situações excepcionais, e sim a toda constituição subjetiva. Em vez de encarar o trauma como avesso da memória, Ferenczi o verá como, ao contrário,

condição de possibilidade da memória, mesmo a de traços mnêmicos, como ele escreve em *O Problema da Afirmação do Desprazer* (1926/1993). O húngaro considera:

[...] os próprios traços mnêmicos como cicatrizes de *impressões traumáticas, produtos da destruição* que Eros, infatigável, decide, não obstante, empregar no seu sentido, ou seja, na preservação da vida [...] (FERENCZI, 1926/1993, p. 442).

Ou seja, a memória do evento traumático se registra sob a forma de impressões. Estas, produtos da destruição traumática, permitem, com a ajuda de Eros, a criação de cicatrizes que se transformarão em traços mnêmicos. Assim, a partir do trauma é possível construir algo novo, assim como é possível criar um dinamismo psíquico. Neste trecho, Ferenczi positiva o papel de uma dimensão destrutiva, na medida em que ela possibilita um movimento em direção à vida. Neste momento, podemos notar que o húngaro encara o trauma e a destruição como fatores implicados no dinamismo psíquico e na expansão vital.

Em outro momento, em seu *Diário Clínico*, Ferenczi deixa mais clara a relação da memória com a situação traumática, trazendo novamente a ideia dos traços mnêmicos como produtos do trauma. Ele começa a explicação reportando-se ao movimento de identificação com o agressor como constitutivo da relação entre o eu e o mundo. Ferenczi pergunta:

Mas por que uma espécie de fotografia do corpo exterior aparece em mim, logo que, reconhecendo minha fraqueza, desapareço retirando-me? (Por que aquele que é tomado de terror imita, em sua angústia, os traços do rosto aterrador?) A máscara da lembrança talvez se desenvolva sempre às custas de uma morte temporária ou permanente de um fragmento do Ego. Na origem, um efeito de choque. Magia de imitação? (FERENCZI, 1932/1990, p. 149).

Ao tratar da fotografia do corpo exterior “que aparece em mim”, Ferenczi está apontando o choque que deriva do mundo externo e que marca o sujeito em sua existência. Ao vivenciar esse choque, como já tínhamos visto, a pessoa perde a forma própria, retirando-se da situação. Em *Reflexões sobre o trauma*, ele havia escrito que perder a forma própria equivaleria a uma “aceitação fácil e sem resistência de uma forma outorgada, ‘à maneira de um saco de farinha’” (FERENCZI, 1934/1992, p. 109). Em seu *Diário Clínico* (1932/1990), ele aponta que essa forma outorgada seria justamente a do rosto aterrador, que a pessoa imita. Não poderíamos ver aí um processo semelhante ao que ocorre no sonho traumático, quando a pessoa reproduz ativamente o choque que vivenciou de maneira passiva? Reproduzir o rosto que lhe aterrorizou - isso não implicaria uma operação subjetiva, em vez de apenas uma reação mecânica? Em função disso, Ferenczi esclarece que há uma máscara da lembrança que

se desenvolve às custas de um sacrifício de parte do eu, um eu que nada recorda, e cuja lembrança consiste na imitação do rosto que lhe provocou o terror. Ele continua:

A memória é portanto, uma coleção de cicatrizes de choques no Ego. O pavor dissolve tão totalmente a rigidez do Ego (resistência) que o material do Ego torna-se como que fotoquimicamente modelável – e, de fato, ele é sempre modelado – pela excitação exterior. Em lugar de *me* afirmar, é o mundo exterior (uma vontade estranha) que se afirma às minhas custas, que se impõe a mim e recalca o Ego (FERENCZI, 1932/1990, p. 149).

O húngaro volta então a afirmar que a memória é uma coleção de impressões traumáticas que marcaram de alguma forma aquele psiquismo. Para ele, é o pavor o grande responsável por levar ao movimento psíquico que cria uma abertura do ego para algo novo. Deste modo, podemos resgatar o que Ferenczi disse anteriormente a respeito do movimento de Eros. É a partir da destruição de parte do ego que, com Eros, podemos criar novas memórias e novos meios de circulação no mundo. Ferenczi aposta nessa ideia de que é a partir dos choques que se pode criar algo novo, remanejando o psiquismo de forma que este se espalhe e se expanda em direção ao mundo.

No primeiro capítulo, utilizamos a teoria de Marcel Proust e de Sigmund Freud para demonstrar que as impressões sensíveis são a base do psiquismo e da memória. Para aprofundar os argumentos a respeito desta perspectiva, utilizamos a abordagem de Sándor Ferenczi a respeito das vivências traumáticas, que para ele, são as responsáveis pela produção de memórias no psiquismo. A vivência traumática compõe essa memória sensível, que se apresenta como fundação de toda memória, seja ela não representacional ou representacional. Ambas são produto das impressões sensíveis/traumáticas. Esta ideia nos permite dizer que Ferenczi aponta o trauma como aquele que torna possível a abertura para que qualquer memória surja. Deste modo, ele propõe uma inversão da perspectiva tradicional que define o trauma como responsável pelo apagamento da memória. Nesta linha de pensamento que defendemos, o trauma não é negativo e nem o oposto da memória, como defendem alguns. Ele é a possibilidade de construção da memória, sendo a memória uma coleção de cicatrizes de choques, ou seja, de impressões sensíveis.

Seguiremos a linha de raciocínio proposta por Ferenczi, que privilegia a dinâmica primitiva das sensações corporais e sublinha a potência de expansão subjetiva advinda dessas sensações, considerando-as como matéria-prima do psiquismo. Ferenczi nos forneceu os meios de pensar de maneira positiva a existência de uma memória em um estágio primário e

não representacional do psiquismo. Mais adiante, utilizaremos a mesma linha de pensamento proposta pelo húngaro, mas mudando agora o nosso objeto de estudo, que deixa de ser a vivência traumática para tornar-se uma vivência presente no estado primário de organização psíquica chamado de autismo. Para isso, utilizaremos um autor contemporâneo que descreve o autismo como a “a mais primitiva organização psicológica” (OGDEN, 1989/1992). É nesse estágio que se constitui a memória primitiva não representacional, ou seja, a memória sensível a partir da qual a memória representável pode vir a se compor. Utilizaremos então a visão de Ferenczi de que as sensações são o alicerce da memória para pensar o autismo como um modo de funcionamento que está na base do psiquismo, já que, em nossa hipótese, o autismo é um modo subjetivo no qual imperam as sensações.

CAPÍTULO 3 – O AUTISMO COMO PARADIGMA DA MEMÓRIA SENSÍVEL

Vimos anteriormente que a memória sensível é a dimensão fundante de todas as memórias, sendo não apenas a primeira a se desenvolver, como estando também presente na constituição de todos os demais registros. A partir desta ideia, positivamos o papel do trauma enquanto condição para a formação da memória e do psiquismo. Neste capítulo, trabalharemos o autismo enquanto a forma de subjetivação mais primária, presente na base do psiquismo. Vamos agora apresentar algumas concepções sobre o autismo e discutir o funcionamento da memória nos sujeitos autistas a fim de compreender de que modo se constitui e opera a memória sensível.

Nos capítulos anteriores, trabalhamos a memória sensível sob uma perspectiva literária com Proust, e metapsicológica com Freud e Ferenczi. Agora vamos observar como funciona a memória sensível de maneira mais concreta e palpável nos sujeitos. Para isso, vamos nos valer de alguns autores que pensam o autismo não enquanto patologia, e sim como um modo de funcionamento psíquico que se encontra presente em qualquer constituição subjetiva.

3.1 A História do Autismo

Antes de adentrarmos o campo do autismo, faz-se necessário localizar algumas questões a respeito da história deste termo e diagnóstico psicopatológico. Assim sendo, buscaremos fazer um panorama a respeito do autismo desde o seu surgimento até os dias atuais, para que possamos entender as conotações que este termo carrega ao longo de sua história.

O termo *autismo* foi utilizado pela primeira vez na literatura médica por Eugen Bleuler, psiquiatra alemão, em 1911, para descrever características da esquizofrenia em adultos (ROUDINESCO, 1986/1989). Ele se recusava a empregar o termo *autoerotismo* – cunhado por Havelock Ellis (1898/1933) e retomado por Freud (1905/1988a), em seus *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* – por considerar seu conteúdo muito sexual. Bleuler discordava da ênfase freudiana na sexualidade. Assim, subtraiu “eros” do termo, fazendo a contração de “aut” com “ismo”, criando um neologismo – autismo – para designar a perda de contato do esquizofrênico com a realidade.

Quatro anos mais tarde, Bleuler (1911/1996) passa a descrever o autismo como um distúrbio típico da esquizofrenia, considerando o autismo como perda do contato com a realidade:

Os esquizofrênicos mais gravemente atingidos, os que não têm mais contato com o mundo externo, vivem num mundo que lhes é próprio. Fecham-se com seus desejos e suas aspirações (que consideram realizados) ou se preocupam apenas com os avatares de suas ideias de perseguição; afastaram-se o mais possível de todo contato com o mundo externo. A essa evasão da realidade, acompanhada ao mesmo tempo pela predominância absoluta ou relativa da vida interior, chamamos de autismo (BLEULER, 1996, p. 56).

Dito de outro modo, Bleuler percebia que alguns de seus pacientes afastavam-se da realidade, fechando-se em seus próprios mundos interiores. O psiquiatra, portanto, nomeia de autismo este mecanismo de evasão da realidade em que há a predominância de um investimento na vida interior.

Trinta e dois anos depois, em 1943, nos Estados Unidos, o psiquiatra austríaco Leo Kanner cria uma nova descrição nosográfica para designar alguns casos de retraimento que observava em crianças menores de um ano de idade. Em seu artigo intitulado “*Autistic disturbances of affective contact*” (1943/1997), nomeia, como autistas, crianças antes chamadas de *selvagens*. Desta forma, ele integra estas crianças no discurso psiquiátrico tradicional. O autismo infantil passa a ser uma *síndrome* calcada no modelo médico e diferencia-se da noção de retardo. A partir de onze observações clínicas, ele descreve um quadro diferente da esquizofrenia infantil e encara o autismo como uma afecção psicogênica, caracterizada por uma incapacidade da criança, desde o nascimento, de estabelecer contato com seu meio. Kanner descreveu cinco sinais clínicos que permitem reconhecer o surgimento precoce do que chama de *distúrbio autístico* (logo nos primeiros anos de vida), sendo eles: o extremo isolamento, a necessidade de imobilidade, as estereotípias gestuais e os distúrbios da linguagem (ou a criança não fala ou emite um jargão desprovido de significação). Contrastando com o pensamento de Bleuler, Kanner apostava que o autismo era inato.

Em 1944, Kanner renomeou os seus “distúrbios autísticos do contato afetivo” como “síndrome do autismo infantil precoce”. No mesmo ano, Hans Asperger (1906-1980), psiquiatra e pediatra austríaco com interesse em educação especial, descreveu casos de quatro crianças que tinham dificuldade em se integrar socialmente, denominando esse fenômeno de “psicopatia autística”. Estudos recentes demonstram que alguns pesquisadores acreditam que

a “síndrome de Asperger” seja equivalente ao chamado “autismo de alto funcionamento”, também conhecido como “autismo de alta funcionalidade”.

Apesar de não ser incluído como um diagnóstico separado na última revisão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), muitas pessoas têm sido marcadas com Síndrome de Asperger. Este tipo de autismo de alto funcionamento apresenta algumas características distintas:

[...] incluindo excepcionais habilidades verbais, dificuldades com o jogo simbólico, dificuldades com habilidades sociais, desafios que envolvam o desenvolvimento da motricidade fina e grossa, e intenso, ou obsessivo com alguns interesses especiais. A Síndrome de Asperger se diferencia do autismo clássico já que não implica qualquer atraso de linguagem significativo ou prejuízo. No entanto, crianças e adultos com Asperger podem encontrar no uso funcional da linguagem, um desafio. Por exemplo, eles podem ser capazes de rotular milhares de objetos, mas podem lutar para pedir ajuda usando um desses itens (ATEAC, S.d.).

Ou seja, a Síndrome de Asperger é um diagnóstico que apresenta características do autismo, porém se distingue deste em alguns aspectos como, por exemplo, o fato do sujeito com Asperger apresentar habilidades verbais. Eles são chamados de pacientes com alto funcionamento/funcionalidade por terem algumas habilidades específicas acima da média. Isso acontece quando algumas características do autismo, como um foco excessivo ou um interesse obsessivo por algo, são utilizados de maneira socialmente adaptada.

Sem modificar as bases clínicas que serviram de fundamento à sua síndrome, entre 1943 e 1972, Kanner oscilou entre diferentes orientações: guiou-se pela vertente psicanalítica de Margaret Mahler – relação mãe e filho; em seguida, voltou-se para uma explicação comportamentalista; depois aderiu a teses que se baseavam na causalidade orgânica do “autismo infantil precoce”. Desde Kanner, até a atualidade, o organicismo – corrente que privilegia as causas, aspectos e consequências de ordem físico-orgânica - dominou a cena do autismo, apesar de ainda haver a interrogação a respeito do autismo ter um caráter inato ou adquirido. Ou seja, apesar do campo do autismo ainda ser muito controverso, sem maiores comprovações na linha organicista, as concepções desta última dominam o discurso científico (RIBEIRO et. al., 2012).

O behaviorismo não poderia ser descrito exatamente como organicista, mas é bastante compatível com esta corrente. Assim, desde a descoberta feita por Leo Kanner, a linha behaviorista tem sido privilegiada como forma de tratamento. Esta segue o esquema do

estímulo-resposta, adotado como tratamento desde os primórdios da descoberta do autismo. Longe de ter caído em desuso, o behaviorismo encontra-se impresso hoje na psicoterapia cognitivo-comportamental, que considera o autista não um doente mental, mas um deficiente mental que deve se submeter a uma educação especializada, baseada no condicionamento (RIBEIRO et. al., 2012).

Atualmente, no manual de diagnóstico DSM V (*Manual de Diagnóstico e Estatística da Associação Norte-Americana de Psiquiatria*), o que era antes chamado de autismo é agora classificado como um “Transtorno do Espectro do Autismo”, e definido como uma doença neurológica:

Vários fatores provavelmente contribuem para o autismo, incluindo genes ou algo do meio ambiente. O risco de autismo é maior quando há um membro da família com autismo. Os tratamentos indicados são aqueles que abordam competências comportamentais e de aprendizagem [...] Estes também podem envolver treinamento especial e apoio aos pais, terapia da fala e da linguagem, terapia ocupacional, e /ou treinamento de habilidades sociais (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, S.d.).

Apesar da indicação psiquiátrica atual não ser a do trabalho psicanalítico, é importante assinalar que a psicanálise teve bastante peso neste campo e ainda faz investigações relevantes e esse respeito. Em 1930, quando Leo Kanner ainda não havia construído o autismo como uma síndrome que se distinguiria radicalmente da esquizofrenia de Bleuler, Melaine Klein publicou o caso de um menino esquizofrênico de 4 anos de idade, o caso Dick, cuja revisão diagnóstica, mais tarde, conduziu ao autismo de Kanner (RIBEIRO et. al., 2012).

Seguindo a perspectiva psicanalítica, Bruno Bettelheim (1903-1990), psicólogo nascido em Viena e atuante nos Estados Unidos, contestou a hipótese de Kanner a respeito do caráter inato do autismo. Aproximando-se de Bleuler, encarava-o como uma reação de defesa a uma situação extrema. Desta forma, o autismo seria, para Bettelheim, uma defesa da criança diante de uma ameaça de destruição. Em 1967, o psicólogo austríaco publicou seu famoso livro intitulado *A fortaleza vazia* (BETTELHEIM, 1967/2009), no qual apresentou um caso clássico de um menino autista: Joey, o menino máquina.

Pensando de forma semelhante, Margaret Mahler (1897-1985), pediatra e psicanalista húngara, atuou nos Estados Unidos, assim como Bettelheim. A partir de 1949, passou a dedicar-se à etiologia das psicoses e ao autismo. Mahler distinguiu a “síndrome do autismo infantil precoce” (de Kanner) da “síndrome da psicose simbiótica”. Para Mahler, o autismo é

uma defesa diante da necessidade vital de simbiose com a mãe ou com um substituto materno. Em seu livro *Simbiose humana: vicissitudes da individuação* (1968/1972), Mahler apresenta um caso paradigmático do que, na sua concepção, refere-se a uma psicose simbiótica: o caso Stanley.

Depois de Mahler, Donald Meltzer e colegas publicaram uma monografia (1975) detalhando a *psicose autista infantil*, o que possibilitou uma maior compreensão do funcionamento psíquico deste modo de subjetivação. Eles postularam que a criança que se tornará autista reconhece a presença de depressão em sua mãe. Tendo uma mãe deprimida, a criança não dispõe de um cuidador do qual possa realmente depender. Em consequência, ela destrói seu próprio ego, particularmente aquelas capacidades que sabidamente dependem da mãe para seu bem-estar. Para estes autores, essas crianças destroem seus egos porque, de alguma forma, têm consciência da dependência e não querem prejudicar ainda mais suas mães deprimidas. O resultado é, então, uma autonomia ilusória.

Depois disso, seguindo uma linha semelhante, destaca-se na história do autismo a psicanalista inglesa Frances Tustin (1913-1994), cujas ideias aprofundaremos ao longo do capítulo. Ela ficou conhecida, na década de 1950, por seu trabalho com crianças autistas no *Centro James Jackson Putnam*, nos Estados Unidos. Após escrever sobre seus achados em vários artigos publicados nos anos de 1970, Tustin publicou seu primeiro livro *Autismo e Psicose Infantil* (1972/1977). Ela parte da ideia de que as crianças autistas tentam proteger sua vulnerabilidade e, por isso, engendram a ilusão de terem um invólucro externo ao corpo, como uma casca dura. Essa ideia levou Tustin a publicar um livro em 1992, intitulado *A concha protetora*. A psicanalista contraria a ideia de Kanner de que as mães das crianças autistas são frias e intelectuais. Para ela, essas mães, aparentemente frias, na verdade padecem de uma depressão, o que as leva a diminuir a atenção com o bebê.

Atualmente, grande parte da comunidade científica orienta suas pesquisas visando educar ou adaptar o sujeito autista, definindo-o na dimensão de um retardo ou uma deficiência (RIBEIRO et. al., 2012). Apesar desta perspectiva ser a mais disseminada, ela não será valorizada neste trabalho. Aqui, buscamos investir no viés que questiona esta memória social instituída, buscando potencializar o movimento da despatologização e da valorização da diversidade, positivando as características presentes no autismo.

Ao longo desta dissertação, buscamos apontar a importância da memória mais primária do psiquismo, que é aquela formada por impressões sensíveis. Vimos que as impressões sensíveis são a fundação de todo o edifício das recordações e do psiquismo. Assim como a memória dos afetos e sensações deve ser ressaltada enquanto alicerce de todas as memórias, o modo autista de subjetivação também pode ser visto como o funcionamento básico do psiquismo. Utilizamos alguns autores que seguem esta linha. Os principais autores utilizados foram: Frances Tustin (1986/1990), psicoterapeuta inglesa que cunhou a perspectiva de “barreiras autistas em pacientes neuróticos” e Thomas Ogden, psicanalista e escritor americano que segue e aprimora a linha de pensamento de Tustin, assegurando que as formas patológicas de autismo são “[...] uma versão hipertrofiada dos tipos de defesa, do método de atribuir sentido à experiência, e do modo de relação objetal [...]” (OGDEN, 1989/1992, p. 50). Esses dois autores também são importantes para este trabalho porque mostram como no autismo predominam as sensações, e como essas são a fundação de toda construção psíquica.

3.2 Tustin e as Barreiras Autistas em Pacientes Neuróticos

No prefácio do livro mais conhecido de Frances Tustin, intitulado *Barreiras Autistas em Pacientes Neuróticos*, James S. Grostein discorre a respeito da importância de Tustin para o campo do autismo. Para ele, o que há de mais significativo nas contribuições da terapeuta é o deslocamento que ela faz dos “encraves autistas para o centro de nosso conceito de neurose, bem como de outras perturbações psicopatológicas mais comuns.” (TUSTIN, 1990/1992, p. 11) O que quer dizer que o pensamento da autora contribui principalmente para desmistificar a ideia de que barreiras autistas são restritas àqueles denominados autistas.

Desta maneira, o autismo é retirado de uma posição estranha em relação ao psiquismo humano e passa a ser compreendido de forma similar aos *neuróticos*, que são, para a psicanálise, aqueles pacientes encarados como os mais comuns, sob o viés psicanalítico. A neurose, além de mais comum, é vista na sociedade atual como a mais positiva e saudável, comparada às outras formas de funcionamento psíquico. Ao demonstrar que existem barreiras autistas em pacientes neuróticos, Tustin fez com que o que era visto como estranho e estrangeiro fosse compreendido de forma mais empática, abandonando uma perspectiva deficitária, negativista, e abrindo a possibilidade para podermos pensar aquilo que antes era um *sintoma* autista como uma *característica* presente em seres humanos, de modo geral.

Tustin (1986/1990) considera o autismo uma fase necessária em todo desenvolvimento saudável. Chama este período de “autismo normal”. A autora ressalta que algumas crianças permanecem nesta fase por terem experienciado uma das *armadilhas do desenvolvimento* e da existência humana. Estas crianças teriam vivenciado de forma cristalizada este período. No entanto, não é a perspectiva da cristalização que nos interessa, mas sim aquilo que Tustin aponta como uma fase autística comum a todas as pessoas. Para ela, o autismo é um período do desenvolvimento em que o bebê está dominado por sensações:

[...] um estado de sensação dominada e centrada no corpo que constitui a essência do eu (self). [...] é o estado em que a auto-sensualidade mantém movimento, sendo a atenção focalizada quase que exclusivamente em ritmos e sensações corporais. [...] (TUSTIN, 1981/1984, p. 13-14)

Tustin aponta uma característica importante da fase autística, a saber, que ela se associa a uma auto-sensualidade relativamente diferenciada. A novidade trazida pela proposta da terapeuta é que este estado não é desprovido de objetos, como se dizia até então; trata-se de uma fase em que a criança estabelece relações com *objetos sensação*, construídos a partir de sensações corporais, experimentados como partes do corpo (TUSTIN, 1981/1984). Tustin mostra que as relações objetais não parecem operar desde o início – como pensam alguns teóricos das relações objetais – desenvolvendo-se gradualmente, a partir das experiências com a mãe. Neste período inicial, a criança parece reagir ao mundo em termos de seu próprio corpo e disposições internas. Para Tustin:

Esse tempo primitivo é um estágio em que a experiência com ‘objetos-sensação’, centrados no corpo, e com a mãe experimentada como um ‘objeto-sensação’, que constitui parte de seu corpo, prepara o bebê para relacionamentos posteriores com objetos ‘não-eu’ (not-self), experimentados como separados de seu corpo e aos quais ele tem que aprender a se ajustar (TUSTIN, 1981/1984, p. 15).

Neste trecho, a autora explica que os objetos-sensação preparam o bebê para futuros relacionamentos com objetos que poderão gradualmente ser reconhecidos como externos ao corpo do infante. Deste modo, na fase mais primitiva, a pessoa investe em suas próprias sensações e compreende tudo o que vem de fora como parte de si, já que não há ainda a concepção de algo interno ou externo. Com o tempo, ela desenvolve a possibilidade de gradualmente perceber a existência de algo interno e algo externo e, deste modo, relacionar-se também com objetos externos e não mais apenas com a sensação que estes causam.

Para exemplificar e clarear o entendimento do objeto autístico, traremos alguns fragmentos de um caso clínico de Frances Tustin: David. Ele era um menino psicótico de seis

anos. No início de seu tratamento, tinha o hábito de levar um carrinho de brinquedo a cada sessão:

Esse carro era agarrado de forma tão apertada na palma da mão que deixava marca profunda quando ele o largava. Trabalhando com ele, ficou claro que o carrinho era considerado como portador de propriedades mágicas para protegê-lo do perigo. Como tal, era como um talismã ou amuleto. A diferença entre o carrinho de David e um talismã era que ele sentia que, apertando-o firme na palma da mão, ele se tornava uma parte extra de seu corpo. Mesmo se colocado na mesa, a sensação profundamente impressa era sentida, tanto que era como se o carro ainda fosse uma parte de seu corpo para mantê-lo a salvo (TUSTIN, 1981/1984, p. 129-130).

Este fragmento do caso David ilustra como uma criança pode se manter ligada corporalmente a um objeto que fica impresso em sua pele em forma de sensação. Apesar de não fazer parte de seu corpo, a sensação, para a criança, é de que o objeto é parte de si, já que este imprime uma sensação em seu corpo, que está moldado ao objeto. A principal conclusão a respeito disso é que a importância do objeto está muito mais na sensação que ele causa do que no objeto em si. Assim, é possível que a criança se relacione com a sensação causada pelo objeto e não com o objeto concreto.

Outro exemplo bastante ilustrativo de Tustin (1984) ajuda a compreender esses *objetos sensação*. Ela convoca o leitor a tentar experienciar a cadeira em que está sentado, não como um objeto, mas simplesmente como uma *impressão sensorial* causada em sua pele: “Esqueça sua cadeira. Ao invés disso, sinta seu sentar pressionando o assento da cadeira. Isso vai fazer um ‘formato’. Se você se contorcer, o ‘formato’ vai mudar. Esses formatos serão inteiramente pessoais pra você” (TUSTIN, 1984, p.281-282, tradução nossa).⁴ Ela explica que esses objetos sensação são *impressões sensíveis*⁵ com as quais o bebê se relaciona. São objetos resultantes de uma interação do bebê com suas sensações. É importante apontar também o momento em que a terapeuta esclarece o fato destes formatos serem inteiramente pessoais. Ela está ressaltando que existe uma idiosincrasia, uma particularidade impressa nesta sensação. O que significa que esta sensação será sempre sentida de forma diferente, de pessoa para pessoa, assim como será diferente a cada momento, para cada pessoa, dependendo da sua

⁴ “Forget your chair. Instead, feel your seat pressing against the seat of the chair. It will make a ‘shape’. If you wriggle, the shape will change. Those ‘shapes’ will be entirely personal to you” (TUSTIN, 1984, p.281-282).

⁵ No primeiro capítulo abordamos mais profundamente o significado deste termo e a utilização feita por Freud para tratar dos signos de percepção. Freud não se refere a sensações, mas a marcas que as experiências com os objetos do mundo podem produzir no psiquismo. Com Tustin, podemos estender a noção até o campo das sensações, já que elas também constituem objetos.

posição na cadeira, de seu estado naquele dia, e assim por diante. Cada encontro com aquele objeto é particular.

Em 1986, Tustin explica que os objetos autistas são gerados pelo sentido do tato. Ou seja, não se trata dos objetos em si, e sim da sensação que eles causam. Os objetos que fazem essa função são objetos duros, sólidos, como trens ou carrinhos de brinquedo, que as crianças autistas levam todo o tempo consigo. De acordo com a terapeuta, estes objetos têm uma função tranquilizadora quando segurados fortemente. Isso acontece porque eles passam a sensação de consistência por garantirem, por sua solidez física, a ilusão de uma não separação. Desse modo, as crianças sentem que a dureza lhes garante uma continuidade.

Para Tustin (1986/1990) o objetivo desses objetos “duros” é manter o não-eu longe. A dureza é uma característica marcante da maioria dos objetos autísticos. É isso que dá à criança a sensação de estar salva. A sensação de dureza auxilia a criança com seu corpo mole, indefeso e vulnerável a se sentir segura em um mundo que parece repleto de perigos aterradores que provocam um terror indescritível. Deste modo, estes objetos duros têm a função de evitar a todo custo a quebra de continuidade corporal que traria de volta o trauma do contato com esse não-eu vivido muito precocemente, quando o bebê ainda não estava preparado para tal. Esses objetos têm importante função nos casos em que houve uma aceleração no sentimento de separação corporal que “cortou” a ilusão normal da continuidade corporal com o outro. O infante perdeu muito depressa a ilusão de não separação, ou melhor, a fusão inicial durou menos do que o necessário para aquele bebê. Como a fusão não ocorreu a contento, e muito menos a necessária e gradativa separação dos corpos, a “colagem” é uma maneira de evitar a sensação de desamparo físico. Este desamparo é resultado de um nascimento psíquico prematuro que implica uma experiência catastroficamente traumática, levando à cristalização do psiquismo no estado autista do desenvolvimento. Assim, no modo autista mais cristalizado, o bebê está “aderido” ao ambiente e aos objetos que geram sensações de suporte físico/sólido para a não desintegração. No entanto, isto não significa que esta seja uma vivência restrita àqueles que se mantiveram fixados neste modo de funcionamento. Todas as pessoas, em algum nível, vivenciaram o trauma da separação, já que o trauma é condição para o desenvolvimento do psiquismo, como vimos no capítulo anterior. Ou seja, todos os bebês vivenciam atritos e dificuldades no momento da separação de suas mães, sendo que alguns vivenciam de forma mais intensa e outros menos. Deste modo, há sempre um movimento de transição que gera efeitos mais ou menos contundentes para cada

psiquismo. Cada pessoa irá criar sua defesa autista e colar-se a alguns objetos em determinadas fases de suas vidas.

Uma característica destes objetos é a sua qualidade ritualística, o que modifica a função convencional para a qual o brinquedo se propõe; nestes casos, a criança mostra uma preocupação rigidamente intensa com eles. Uma imagem que pode ajudar a compreensão é imaginar que a criança tenta, como um polvo, lançar todos os tentáculos possíveis para estabelecer uma continuidade infinita de sensações. É comum que a criança autista queira enfileirar carrinhos no chão sem parar, ou pegar um objeto que toque em outro, e assim infinitamente.

Tustin (1986/1990) considerou importante fazer uma correlação entre estes objetos autistas, explicitados anteriormente, e *formas autísticas ou autistas*. Os objetos autísticos surgem por meio das sensações corporais e das conseqüentes atividades autossensuais engendradas pelo infante. As formas autistas surgem do mesmo modo. A diferença está na sensação: enquanto os objetos autísticos são estimulados por substâncias corporais duras, como fezes enrijecidas, muco endurecido, musculatura rígida, língua ou parte interna das bochechas, as formas autísticas não provocam essas sensações de dureza, e sim outro tipo de experiência sensível que são as sensações macias, amorfas e evanescentes. Assim, as denominadas *formas autísticas* são sempre maleáveis e fluidas.

Um objeto segurado frouxamente na mão poderia ser uma *forma*, já que o que importa para cada criança não é o objeto em si, mas sim a sensação derivada dele. Um exemplo de formas autistas são substâncias corporais macias como fezes, urina, muco, saliva, a comida em suas bocas, vômito e qualquer outra que tenha essa natureza. São sensações que se repetem frequentemente para o bebê. Entretanto, são as formas produzidas por essas substâncias corporais que realmente importam, e não os conteúdos em si. Algumas crianças disseram a Tustin que contorciam ou balançavam seus corpos para fazerem *formas* a partir de substâncias corporais. O ato de girar em um movimento de rotação ou balançar de forma oscilatória, como se fosse um pêndulo, também produz esta sensação de forma autista. Estas crianças também formavam bolhas com sua saliva e manipulavam o catarro em seu nariz ou suas fezes no ânus para criar *formas* na mucosa, sendo que o interior e o exterior do corpo não são claramente diferenciados. Não se trata de desenhar determinada forma, mas sim da mera impressão de uma *forma* que essas crianças obtêm nas superfícies corporais. As superfícies da

pele também são apenas o meio pelo qual as crianças podem sentir a impressão de suas *formas*, sendo que algumas superfícies são mais sensíveis que outras.

Tustin (1981/1984, 1986/1990) explorou o uso defensivo dos objetos e formas autistas em face à ameaça de interrupção da continuidade sensória do *eu*. Objetos e formas autistas oferecem uma forma auto-calmante que nenhum ser humano poderia proporcionar. Alguns exemplos de processos auto-calmantes são: enrolar o cabelo, acariciar o lobo da orelha, chupar o polegar ou a superfície interna da bochecha, mexer ou bater os pés, cantarolar, imaginar formas geométricas simétricas ou séries de números. Todos estes processos são absolutamente confiáveis e presentes. Tais atividades têm a mesma qualidade sensória e ritmo sempre que buscados; nunca apresentam mudanças de humor ou atrasos de alguns minutos, como fazem os seres humanos. Ninguém pode ser confiável como uma máquina. O indivíduo tem total controle sobre sua atividade autista; no entanto, as atividades autistas podem *tiranicizar* o indivíduo (TUSTIN, 1984). O que Tustin chama de “tirania do objeto” acontece quando o indivíduo fica absolutamente dependente da habilidade de recriar o sensório perfeitamente, visando proteger-se do terror (“pavor sem forma”).

Ela afirma (1990/1992) que o aparecimento de objetos e formas autísticos na mais tenra infância pode ser considerado normal, já que se trata de um estágio no qual a criança faz pouca distinção entre seu corpo e o mundo externo. Nesta perspectiva, o autismo pode ser considerado uma fase do desenvolvimento psíquico bastante primitiva, na qual alguns permanecem fixados por terem vivenciado o trauma da separação de forma mais contundente. Apesar dessa intensidade maior em alguns psiquismos, todos vivenciam aspectos deste trauma em diferentes gradações, de diferentes maneiras, já que todos passam por um momento de separação de seu objeto-mãe. Se compreendermos o trauma em sua dimensão criativa, como algo que possibilita o desenvolvimento da subjetividade e da memória, podemos dizer que o que diferencia um psiquismo que fica fixado no modo autista de outras configurações subjetivas é a intensidade e permanência em um mesmo circuito. Isso faz com que o psiquismo daqueles chamados de autistas não seja mais compreendido como estranho e avesso aos outros psiquismos, mas sim como um modo de subjetivação presente no momento primário do desenvolvimento de todas as pessoas. Nos autistas, este modo de subjetivação se apresenta de uma forma hiperbólica, funcionando como uma lupa que nos permite ver nossos próprios aspectos mais primários que persistem ao longo de nossa vida, mesmo que muitas vezes esquecidos ou sufocados.

Cabe esclarecer que Tustin, para a sua concepção de objetos autísticos, apoiou-se inicialmente no conceito de *objeto transicional* de Donald Winnicott (1951/1978), caracterizado como a primeira posse “não-eu” da criança. Este conceito é importante para que se possa conceber um processo gradual de separação do objeto-mãe. Segundo Winnicott, o objeto transicional é percebido pelo bebê como criação sua e, ao mesmo tempo, como algo que existe na realidade externa. Estes objetos são usualmente a ponta de um cobertor, a franja de um xale ou um brinquedo. Há assim uma relação de transição com um objeto que é ao mesmo tempo parte da criança e algo externo a ela. Ou seja, o sujeito desenvolve uma relação com algo que é, simultaneamente, externo e interno. Esta relação transicional opera um movimento gradual para que ocorra a separação entre a criança e mundo externo.

É importante valorizar que Winnicott (1988/1990) introduz os objetos transicionais a partir da ideia de ilusão. Vejamos como se dá este processo. Sob a perspectiva do bebê, diz Winnicott, o primeiro acontecimento é a primeira mamada. Após essa primeira mamada, o bebê passa a ter material com o qual criará suas ilusões. Aos poucos, ele passa a alucinar o mamilo no momento em que a mãe está pronta para oferecê-lo. É a partir disso que as memórias podem se constituir. Ou seja, para Winnicott: “As memórias são constituídas a partir de inúmeras impressões sensoriais, associadas à atividade da amamentação e ao encontro do objeto” (WINNICOTT, 1988/1990, p. 126).

No decorrer do tempo, após lidar bastante tempo com suas impressões sensoriais, surge um estado no qual o bebê sente confiança que o objeto do desejo pode ser encontrado. Ele passa a tolerar gradualmente a ausência deste objeto e, assim, inicia-se para ele a concepção de realidade externa, que é um lugar onde os objetos aparecem e no qual eles desaparecem. O bebê começa a ter a ilusão de possuir uma força criativa mágica: acredita que ao desejar algo é capaz de criar o objeto que deseja. Sentindo-se criador de tudo aquilo que almeja, vivencia uma onipotência. Gradualmente, o bebê experimenta momentos de ausência deste controle mágico, que nada mais são do que momentos em que ele desejou algo e aquilo não veio. É nessa hora que os objetos e fenômenos chamados de transicionais ganham sua força e sua relevância. A partir deles, pode surgir a noção incipiente da existência de uma realidade externa (WINNICOTT, 1988/1990, p. 126).

Winnicott afirma que estes objetos são de enorme importância e que persistem de forma feroz por anos a fio. Para ele, parte daquilo que costumamos admitir e valorizar de várias maneiras sob o título de religião e arte têm o mesmo funcionamento dos objetos

transicionais, sendo ilusões “legítimas de acordo com o padrão cultural vigente” (WINNICOTT, 1988/1990, p. 127). Assim, nossa cultura permite determinadas ilusões, determinados fenômenos transicionais e não permite outros. Na religião e nas artes vemos essa reivindicação socializada, de modo que o indivíduo não é chamado de “louco” quando pode usufruir, no exercício da religião ou na prática e apreciação das artes, do descanso necessário aos seres humanos em sua eterna tarefa de discriminar entre os fatos e a fantasia (WINNICOTT, 1988/1990). A religião nos oferece um exemplo claro de fenômeno transicional: nosso pensamento onipotente se manifesta quando acreditamos que, fazendo uma promessa para alguma entidade, podemos conquistar algo que desejamos. Deste modo, podemos perceber facilmente o uso da religião guiado pela lógica do objeto transicional ao longo da vida adulta de muitos sujeitos.

Dissemos antes que Tustin teria se apoiado na noção de objeto transicional de Winnicott para conceber sua ideia de objetos autísticos. Em sua perspectiva, o objeto autístico seria precursor - como uma base - do objeto transicional, diferenciando-se por ser percebido como algo que é “totalmente eu”. Ou seja, o objeto autístico seria logicamente anterior, basal para o desenvolvimento da relação com o objeto transicional. É importante esclarecer que ao trazermos a perspectiva do objeto autista como “anterior” ao transicional, não estamos inserindo ambos numa única linha reta do desenvolvimento. Nossa proposta é pensar que o psiquismo abarca diversos modos de funcionamento que se desenvolvem se superpondo e se misturando um com o outro. A ideia não é supor um desenvolvimento em que o mais novo substitui o mais primário/primitivo/arcaico/antigo/anterior, como se só houvesse uma linha evolutiva única na qual o mais antigo é descartado e substituído. Pensamos num desenvolvimento que agrega, se mistura com e se superpõe ao modo de funcionamento anterior, passando ambos a coexistirem, ao modo da anfimixia⁶ proposta por Ferenczi (1924

⁶ Palavra utilizada na biologia para denominar uma união de células germinais na reprodução sexual, ou seja, a mistura de plasma germinal ou substância hereditária de dois indivíduos. O mesmo que cruzamento. Ferenczi se utiliza deste conceito da biologia para tratar de algo que marca todo seu pensamento: o "entre", nas relações. Para ele, a forma como se dão estas relações é através da mistura, da amalgamação, da anfimixia. Para ele, as misturas não têm um tom conciliatório, se por conciliação entendemos apaziguamento de ânimos e harmonização de dissonantes. Se, por outro lado, por conciliação entendemos articulação ou combinação de coisas – sem que isso tire a possibilidade de diferença, tensão e violência entre elas – então nada temos a protestar. As misturas em Ferenczi podem ter, certamente, pacificações – mas também (e principalmente) vitalidade, movimento e desacordo. As misturas transformam a maneira de ser das coisas que estão em relação e para elas produzem efeitos, ainda que sejam (as misturas e os efeitos) por demais transitórios e evanescentes. Pensar por misturas implica em destituir a concretude das fronteiras e, neste sentido, escapar de uma lógica de "ou isto ou aquilo". Descortina-se, com esta destituição, uma zona de indeterminação, onde se considera "tanto isto quanto aquilo", pois furtar-se de levar em conta um ou outro não nos leva muito mais longe do que poderíamos (CÂMARA; HERZOG, 2014).

apud CÂMARA; HERZOG, 2014). A proposta não é a de pensar uma linha do desenvolvimento, mas sim linhas diversas, camadas que conversam entre si, sendo algumas anteriores a outras, no sentido de mais iniciais, primárias e antigas no desenvolvimento do indivíduo. Pensamos que os modos de funcionamento coexistem no psiquismo, de forma que um sujeito pode relacionar-se com um objeto transicional sem perder a relação presente no modo autista de ligar-se àquele objeto - baseado na sensação que este causa. Enquanto se vivencia num registro um tipo de relacionamento com determinado objeto, pode coexistir em outro registro outro modo de relação. Winnicott aponta que o objeto transicional perdura ao longo da vida da pessoa, em formatos diferentes e aceitos pela sociedade; do mesmo modo, pensamos que os objetos autistas também se mantêm. Por este motivo, a ideia de desenvolvimento proposta neste trabalho não considera um modo de funcionamento como melhor do que outro; o que existem são possibilidades que se agregam. O que existe são modos subjetivos, muitas vezes paradoxais, coexistindo em um mesmo psiquismo.

Frances Tustin é uma autora importante para nós na medida em que oferece, a partir da noção de *objetos sensação/objetos e formas autistas*, a possibilidade de concebermos uma memória sensível baseada no modo subjetivo autista. Ela permite que possamos ampliar a noção de impressões sensíveis até o campo das sensações. Freud, na carta 52, coloca as sensações e percepções dissociadas da memória, inclusive a memória das impressões sensíveis ou signos de percepção. Mas ao misturar a ideia de sensação com a de objeto, Tustin torna possível pensarmos que a relação com objetos sensação produz marcas corporais que geram memórias sensíveis. Enquanto em sujeitos autistas esta memória sensível segue sendo prevalente, em outros ela também existe, apesar de ofuscada em alguns momentos por outros tipos de memórias e modos de funcionamento.

Partindo da perspectiva de Frances Tustin a respeito do autismo e, em especial, de suas noções de objetos e formas autistas, Thomas Ogden (1989/1992) nomeou o modo de funcionamento mais primitivo de modo autista-contíguo. A seguir, aprofundamos este conceito, buscando demarcar sua importância para a compreensão de nosso tema de pesquisa.

3.3 Ogden e o Modo de Experiência Autista-Contíguo

Thomas Ogden é um terapeuta americano que, a partir das formulações de Donald Meltzer (MELTZER, 1975; MELTZER et al., 1975), Frances Tustin (1972/1975, 1981/1984, 1986/1990), Esther Bick (1968, 1986), Anzieu, Bion, Brazelton, o casal Gaddini, Mahler, Milner, Rosenfeld, Searles, Spitz, Stern e Winnicott cunha o conceito de posição autista-contígua no intuito de apresentar uma forma mais primitiva de relação e de atribuição de sentido à experiência, na qual predominam as sensações corporais, forma anterior ao advento das representações simbólicas. Deste modo, o ritmo e a experiência de contiguidade serão decisivos e essenciais para as relações primitivas do bebê com seus objetos neste momento em que a experiência sensorial é o bebê (OGDEN, 1989/1992).

Aqui também utilizaremos o autismo para compreender a memória sensível, agora valorizando a sua dimensão presente na clínica. Vimos no primeiro capítulo que a memória sensível é constituída por sensações e impressões sensíveis. Vimos também que as representações não são indispensáveis no processo de atribuição de sentido; esse pode surgir a partir do campo do sensível e de suas impressões, como propôs Ferenczi. Estas mesmas impressões sensíveis são utilizadas por Frances Tustin para compreender o autismo e, a seguir, utilizadas por Thomas Ogden para pensar o *modo de funcionamento autista-contíguo*, que é, para ele, como foi dito, a forma mais primária de atribuição de sentido e de relação com objetos.

Thomas Ogden (1989/1992) retoma o pensamento de Tustin a respeito dos *objetos sensação* para aprimorar a compreensão dos *estados pré-verbais*, que são os estados mais primários do desenvolvimento. Para o autor, nesses estados, os afetos e as manifestações corporais tomam a cena. Seguindo a linha de raciocínio proposta por Ogden, pensamos que o autismo é capaz de alargar o campo da memória: basta, para isso, considerar os *objetos sensação* como um padrão que também está presente, em todos os indivíduos, na constituição da memória mais primária: a memória sensível.

Ogden (1989/1992) nomeia o modo mais primitivo de funcionamento psíquico de “modo autista-contíguo”, um modo de experiência comum a todo ser humano e presente desde o momento mais precoce da vida. Neste momento ele é preponderante, mas continua existindo ao longo da vida da pessoa sob uma forma mais sutil. No caso de autistas “patológicos”, esta posição segue dominante ao longo da vida. No entanto, não é este viés que

interessa a este trabalho. Nossa busca é por enfatizar as características e potências autísticas presentes na fundação da memória e subjetividade humana, de forma geral, ao invés de destacar as subjetividades restritas àqueles diagnósticos delimitados como disfuncionais perante o olhar da psiquiatria contemporânea.

É com essa perspectiva que trazemos aqui as ideias de Ogden, já que este também utiliza a palavra *autista* para ressaltar a qualidade desta organização psicológica como a mais primitiva. Ainda que este termo seja usualmente associado com os estados de autismo patológico - no qual há um fechamento psicológico em um sistema patológico - esta não será a ênfase do terapeuta americano. Ele busca demonstrar que se trata de um modo de defesa hipertrofiado em alguns casos, porém presente na base do psiquismo de todas as pessoas. Para ele, os casos em que há um fechamento patológico “envolvem uma versão hipertrofiada dos tipos de defesa, do método de atribuir sentido à experiência, e do modo de relação objetal característico da organização normal autista-contígua” (OGDEN, 1989/1992, p. 50). Ou seja, para o terapeuta americano, não há uma linha de separação definida entre o autismo e outros modos de subjetivação. Para ele, ocorre que algumas pessoas se encontram em um modo de experiência no qual vivenciam determinadas sensações de forma hiperbólica.

Já a palavra *contígua* é acrescentada pelo autor para enfatizar um aspecto paradoxal deste modo de experiência. “*Contígua* provê a antítese necessária às conotações de desconexão e isolamento que a palavra *autista* carrega” (OGDEN, 1989/1992, p. 50). Ou seja, contígua significa algo de uma ordem oposta à do isolamento autista. Esta noção traz consigo a ideia de experiência de toque entre as superfícies corporais do bebê e da mãe. Esta contiguidade sensorial vivenciada através da superfície da pele, juntamente com a ritmicidade, são sensações fundamentais para o desenvolvimento de todo o conjunto que formará as relações objetais infantis, relacionadas a experiências nas quais a criança se vê, antes de tudo, segura, cuidada, e falada pela mãe. O modo autista-contíguo fornece à criança o início da experiência de um lugar onde se sente, pensa e vive, através de certos recursos como forma, contorno, dureza, frieza, calor e textura, que são o começo das qualidades de *ser* quem se é, “Eu-dade” (OGDEN, 1989/1992). Dito de outro modo, a relação com os objetos mais arcaicos (aqueles relativos ao modo autista-contíguo) é a base para um senso rudimentar de “Eu-dade”, que surge a partir de relações de contiguidade sensorial, como o toque.

Este toque promove o contorno, a dureza, a frieza, o calor e a textura, que são exemplos de sensações fundantes de uma superfície sensorial limitada - uma borda primitiva

da experiência, nome do livro de Ogden em questão⁷ - na qual a experiência subjetiva ocorre (OGDEN, 1989/1992, p. 53).

É importante ressaltar a ideia de paradoxo que surge a partir da associação dos conceitos de *autista* e *contíguo*, para pensar no *interjogo* desses conceitos. O interjogo das experiências de *unicidade* e de *estar separado* (da relação mais primitiva, que é a relação *mãe-bebê*) torna toleráveis os momentos de consciência deste *estar separado*, para o bebê. Utilizando da teoria de Tustin (1986), podemos dizer que esta experiência passa a ser suportável a partir da capacidade da mãe e do bebê gerarem formas de experiências sensoriais que “cicatrizam” ou “tornam suportáveis” a consciência da separação, componente intrínseco da experiência inicial infantil (TUSTIN, 1986/1990). É nesse sentido que Ogden dirá que, o modo autista-contíguo permite que a criança vivencie um lugar onde ela é, através de certos recursos como forma, contorno, dureza, frieza, calor e textura (OGDEN, 1989/1992).

Ogden (1989/1992) retoma o pensamento de Tustin para descrever dois tipos de experiência com objetos que são importantes para a definição da experiência no modo autista-contíguo. A primeira estaria relacionada à criação de “formas autísticas”, que surgem da experiência de toques delicados na superfície e que formam impressões sensoriais. Elas seriam idiossincráticas a cada um de nós e se associam a substâncias corporais como saliva, urina e fezes.

Experiências de formas (*shapes*) em um modo autista contíguo contribuem para um senso de coesão do *self* e também para a experiência de percepção daquilo que está se tornando um objeto. Mais tarde, no desenvolvimento, palavras como ‘conforto’, ‘calmante’, ‘segurança’, ‘conectividade’, ‘sustentação’, ‘afago’ e ‘gentileza’, serão ligadas à experiência de formas (*shapes*) em um modo autista-contíguo (OGDEN, 1989/1992, p. 55).

O segundo tipo de experiência que Ogden retoma de Tustin deriva das sensações duras e angulares que ela denomina *objetos autistas* (TUSTIN, 1981/1984). Eles marcam, como vimos, um contraste com a experiência de *formas autistas*. Um objeto autista pode ser entendido como uma vivência sensorial com uma superfície dura, angular, criada quando um objeto é fortemente pressionado contra a pele do bebê. Nesta forma de experiência, o indivíduo vivencia as superfícies do objeto como uma crosta dura ou armadura que lhe

⁷ *The Primitive Edge of Experience* (OGDEN, 1989).

protegem contra o indizível e o inominável. Um objeto *autista* é uma impressão sensível de contorno que gera segurança, delinea e protege a superfície do indivíduo que se encontra exposta e vulnerável (OGDEN, 1989/1992). Mais tarde, esta experiência pode ser relacionada à ideia de concha, escudo, proteção, entre outros. Deste modo, podemos pensar que as experiências relativas às formas autísticas se encontrariam no campo das impressões sutis, ao passo que aquelas relativas aos objetos autísticos estariam ligadas ao reino das impressões rígidas (FERNANDES, 2016).

Para trazer maior clareza e concretude ao que viemos expondo, vamos trabalhar o modo de experiência autista-contíguo na situação clínica. Utilizaremos dois casos de Thomas Ogden (1992) que pensamos serem ilustrativos a respeito da relação existente entre o modo de funcionamento autista-contíguo e a memória sensível.

3.3.1 Primeiro Caso: Robert

O primeiro que traremos será o de um paciente chamado Robert, um cego congênito diagnosticado como esquizofrênico que apresentava um estado psicológico bastante primitivo, com muitas características do modo de experiência autista-contíguo.

De acordo com a história narrada pelos parentes do paciente em questão, a forma como a mãe de Robert o manipulava quando bebê era cheia de mudanças bruscas e imprevisíveis: ela ia de um envolvimento excessivo e sufocante a um ódio extremo. O bebê era deixado sozinho em um berço móvel por horas. Robert levantava do berço, segurando a barra que formava a beira mais alta do berço, e impulsionava-se ao redor do quarto, batendo ritmadamente sua cabeça contra a barra. Sua mãe dizia que ele parecia absorto da dor e ficava horrorizada por sua “obstinação demoníaca”.

No início do tratamento, Robert recusava-se a tomar banho, raramente mudava suas roupas e seu cabelo era uma massa amontoada e gordurosa. Ele deitava de costas na cadeira macia do consultório com seu cabelo gorduroso no encosto duro e acolchoado da cadeira. Desta maneira, desenvolveu um intenso odor corporal que silenciosamente o acompanhou e que permanecia impregnando o consultório de Ogden por muitas horas após o final de sua sessão.

O aspecto de sua interação transferencial-contratransferencial⁸ do qual eu estava mais consciente naquele momento era o modo como eu me sentia invadido por esse paciente. Quando ele deixava meu consultório, eu sentia que não tinha um descanso dele. Eu sentia como se ele tentasse, de forma literal, entrar dentro de mim – para estar dentro da minha pele – com seu odor que estava impregnando meus móveis (com os quais sou muito identificado) (OGDEN, 1989/1992, p.69-70).

Mais tarde, Ogden consegue elaborar esta sensação transmitida por Robert; percebe que ela surgira como resposta (inconsciente) a uma projeção que o paciente fazia. A sensação do analista advinha das sensações do próprio paciente, que se sentia invadido e infiltrado. A posteriori, o terapeuta pôde perceber não ter dado suficiente peso ao aspecto da experiência (sensação) para a qual Robert (inconscientemente) direcionou sua atenção. A percepção e ênfase do que sentia em seu corpo pôde ser utilizada por Ogden como um instrumento clínico para interagir com seu paciente. Pergunta então a Robert o que havia de mais amedrontador em tomar banho, buscando assim entender a sensação angustiante que observava nele. A resposta de Robert é: “o escoar”.

Assim, Ogden compreende que o terror do paciente é literal e interpreta o ocorrido como uma tentativa de Robert reter em si mesmo sua continuidade, na sensação de seu próprio e distinto (pessoal) odor corporal. Seu odor era de particular importância para ele, já que era cego. Este cheiro constituía *formas autistas* confortantes que lhe ajudaram a criar um lugar onde poderia sentir (através das suas sensações corporais) que existia.

Nessa perspectiva, a insistência de Robert em não tomar banho é compreensível. A perda de seu odor poderia ser equivalente à perda dele mesmo. Seu cheiro lhe fornece as primeiras noções, o embrião de ser alguém (alguém que teve um odor particular), estar em algum lugar (algum lugar em que ele pode perceber seu odor), e de ser algo para outra pessoa (uma pessoa que pode cheirá-lo e lembrar dele).

⁸ Na tradição psicanalítica, a contratransferência é concebida, grosso modo, como o conjunto de relações inconscientes do analista à pessoa do analisando e, mais particularmente, à transferência deste (LAPLANCHE, PONTALIS, 2016, p. 146). No entanto, trata-se de uma noção que pode ser entendida de diversas maneiras, segundo a concepção de tratamento analítico com a qual se trabalha. Concebida por Freud como um obstáculo ao tratamento, a noção sofreu mudanças e tornou-se um poderoso aliado do analista, desde que a ênfase do tratamento passou da comunicação verbal para um nível de comunicação não verbal e para outro mais primitivo, que é o da sintonia afetiva. A maneira como estamos utilizando aqui a noção de contratransferência valoriza o encontro emocional entre analista e paciente e, nesse sentido, os afetos do analista são um instrumento importante para o tratamento.

A insistência do paciente em encostar sua cabeça contra a margem da cadeira servia para fornecer algum nível de delimitação para ele mesmo. Em sua infância precoce, Robert tinha um modo similar de tentar desesperadamente reparar o senso fracassado de auto coesão através do bater de sua cabeça contra a margem dura de seu berço, em resposta ao efeito desintegrador de longos períodos de desconexão de sua mãe. Sua “relação” precoce com a dureza representa o uso de um objeto - que causa uma sensação específica - como substituto para uma relação com uma pessoa real. O componente rítmico do bater a cabeça e do movimento do berço pode ser visto como um esforço auto calmante por meio da utilização de um objeto.

A análise desse caso também nos auxilia a esclarecer, na prática, as concepções de memória que viemos desenvolvendo. No primeiro momento, a família do paciente leva para seu analista a lembrança de uma situação precoce de sua vida: Robert levantava do berço, segurava a barra, batia ritmicamente sua cabeça contra a barra, etc. Segundo a perspectiva de Ferenczi, a família trouxe algumas memórias objetivas⁹ para a compreensão do analista a respeito do caso. Mas esta não seria a memória subjetiva de Robert; este usava suas sensações corporais, que para ele tinham a função de objetos autistas, explicitados a partir da teoria de Frances Tustin, anteriormente. Estes objetos proporcionam a sensação de dureza que causa uma sensação de consistência, continuidade, diante de um abandono/inconsistência materna. Para Tustin (1986/1990) estes objetos “duros” têm a função evitar a todo custo a quebra de continuidade corporal, que é algo avassalador para um psiquismo ainda despreparado para tal. Desse modo, a teoria de Tustin nos permite pensar que, para Robert, a fusão que teria ocorrido no princípio de sua vida havia durado menos do que a sua necessidade.

Deste modo, o bebê se utilizava do próprio berço para estabelecer uma sensação que ele poderia causar em si mesmo, ativamente, e de forma recorrente e consistente. Esta sensação consistente lhe proporcionava acolhimento, segurança e constância. A memória de Robert é uma memória subjetiva que insiste corporalmente, permitindo, por essa insistência, a manutenção de uma constância. Sua memória corporal retinha um ritmo que se tornou familiar para ele, ritmo que passou a executar para provocar nele próprio a mesma sensação em momentos diferentes, o que lhe remetia a si mesmo ou a algo de si. Ou seja, ele provocava em si mesmo uma sensação de familiaridade e continuidade de si, uma eu-dade. Ao ativar

⁹ Os conceitos de memória subjetiva e memória objetiva foram explicitados anteriormente, no Capítulo 2.

corporalmente esta memória familiar, ao bater sua cabeça no encosto duro, sua busca era por reproduzir este ritmo. Deste modo, Robert traz consigo a sensação de constância e acolhimento vivenciada em sua infância, no contato com seu berço – uma memória gravada nas sensações corporais.

Este episódio é parte da memória de Robert, mas a partir do momento em que é narrado para Ogden, passa a ocupar também a memória do terapeuta. O analista passa então a perceber de outra forma o gesto de seu paciente quando este repetia a mesma sensação, ao bater sua cabeça no divã do consultório. Ogden percebe que o bater a cabeça é uma memória sensível importante para Robert. Esta memória deriva de uma impressão sensível que teve uma função calmante e protetora em dado momento da vida deste paciente. Esta marca permaneceu no corpo de Robert, ligada à sua organização psíquica particular. Trata-se de uma marca que diz algo dele e de seu passado, podendo ser entendida como exemplo de memória sensível e de memória subjetiva: a impressão sensível insiste e carrega algo do momento original daquele acontecimento, marcando Robert e lhe trazendo uma sensação familiar boa e organizadora.

Ao retomar o pensamento de Tustin, Ogden aponta para o uso defensivo dos objetos autísticos em face da ameaça de perturbação da continuidade sensorial do eu. Como vimos, eles oferecem uma função auto-calmante para a criança. As atividades derivadas desta função possuem sempre a mesma qualidade sensorial e ritmos, o que possibilita o absoluto controle sobre elas. Assim, o ritmo, a constância e o acolhimento derivados dessa memória resultam em uma sensação familiar, formam uma segunda pele de acolhimento a si mesmo. O ritmo pode ser uma segunda pele, assim como o odor corporal que provinha do paciente e permanecia depois de sua saída. Este odor e a sensação causada por este seriam uma forma autista que causa um efeito de proteção que Robert costumava (sentia a necessidade de) proporcionar a si mesmo. Ele sentia que sem seu cheiro perderia a si mesmo, ou seja, perderia aquilo que tinha de mais familiar, sua memória subjetiva (utilizando o termo explicitado no segundo capítulo) de si próprio. Ele não teve o acolhimento necessário, vindo do ambiente e, diante disso, criou uma forma de sentir um invólucro em torno de si. Como dissemos anteriormente, na teoria de Tustin, a criança mostra uma preocupação rigidamente intensa com estes objetos autistas e tenta, como um polvo, lançar todos os tentáculos possíveis para estabelecer uma continuidade infinita de sensações com aqueles objetos autistas (sensações) que lhe propiciam a sensação de continuidade e invólucro para si. No caso em questão, Robert

fazia de tudo para se manter sentindo a mesma sensação através de seu cheiro e da camada de sujeira, oleosidade que conservava em torno de sua pele. Para esta pessoa, tais sensações eram vitais para que pudesse criar um registro de si mesmo, isto é, para ter uma continuidade de si.

Utilizando as ideias de Ogden e Tustin a respeito dos objetos e formas autistas, podemos dizer que Robert não experimentou a fusão fundamental e nem a necessária e gradativa separação dos corpos quando era bebê. As necessidades desse infante não foram supridas pelo ambiente quando bebê e, conseqüentemente, este adulto se manteve buscando formas de se manter em relações de “colagem”, buscando evitar sensações de desamparo físico. Robert buscava relações com objetos duros que geram sensações de suporte físico/sólido para a não desintegração. A sensação de dureza permite que a criança - com seu corpo mole, indefeso e vulnerável – sintasse-se segura diante de um terror indescritível. Estes objetos duros promovem uma sensação tranquilizadora por passarem uma consistência da qual esta pessoa carece.

Deste modo, a necessidade de Robert em permanecer com seu analista mesmo depois de ter ido embora, como foi narrado por Ogden: seu paciente penetrou seu interior de forma bastante intensa, se mantendo mesmo ao sair de seu consultório. É possível pensar que Robert buscava se manter em continuidade dentro de seu analista para que, a partir da relação transferencial-contratransferencial, passasse a desenvolver um registro de continuidade de si. Deste modo, a ênfase dada por Ogden à memória subjetiva de seu paciente pôde ser utilizada como instrumento clínico essencial para o entendimento das necessidades de Robert. A partir disso, a sensação intensa de repulsa causada pelo odor de seu paciente deixou de ter para Ogden um aspecto negativo, passando a ser vista por ele como uma potência a ser desenvolvida na relação entre duas pessoas (Ogden e Robert).

Ogden só pôde fazer um uso clínico da sua sensação de invasão pelo paciente quando se permitiu utilizar as sensações transmitidas por Robert como uma forma de registro e de comunicação primitiva entre eles. Ou seja, Ogden soube empregar aquilo que estamos chamando de memória sensível para compreender seu paciente, que não comunicava por palavras aquilo que sofria. Ao perceber o sofrimento primitivo que seu paciente vinha encarnando, ao perceber a ausência de banhos e o cheiro exalado como uma forma de registro de algo experimentado ou não experimentado por Robert, o terapeuta pôde colocar a questão em palavras. Ao ser perguntado sobre sua aversão por banhos, o paciente pôde então verbalizar que tinha medo de escoar juntamente com a água. A partir disso, Ogden foi capaz

de entender que, o sofrimento de Robert era derivado de uma sensação de ausência de continuidade subjetiva, e que isso se registrava, de algum modo, na sua recusa e no seu cheiro. O paciente precisava vivenciar de forma mais concreta - ou seja, em seu corpo, em suas sensações físicas, enfim, em sua memória sensível - uma continuidade de si, já que isto não era obtido de forma subjetiva, a partir de uma consciência de si. Com isso, Robert precisava recorrer a objetos e formas autistas para criam um registro de si próprio, sentindo-se em continuidade e pertencendo ao seu corpo.

Traremos, a seguir, um caso em que este invólucro, esta segunda-pele, pôde ser criado em conjunto com o terapeuta, Thomas Ogden.

3.3.2 Segundo Caso: Senhora R.

Ogden (1989/1992) atendia uma mulher que, em uma fase anterior de sua análise, passava horas cutucando seu rosto; ela sofria de uma insônia severa, por temer pesadelos dos quais não se lembrava. Em dado momento, seu rosto tornou-se coberto por crostas e ela cutucava também estas crostas; esse “cutucar” foi ocorrendo em diversos momentos da análise, nos quais a paciente encontrava-se claramente em um estado de ansiedade dolorosa, ainda que dissesse que não tinha absolutamente nenhum pensamento. Esta paciente é chamada de Senhora R. por Ogden.

O analista descreve que Sra. R. pegava pedaços de lençinho da caixa da *Kleenex* perto do sofá e depositava sobre as lesões que ela mesma estava criando em seu rosto, pegava, outrossim, alguns lenços extra e levava para casa no final de suas sessões. Ogden percebia que este ato era motivado por algo além de um desejo autodestrutivo ou um deslocamento de hostilidade direcionada a ele, como é comum pensar quando não se considera algo do primitivo em cena; diante disso, o terapeuta faz uma pontuação à sua paciente, descrita da seguinte maneira:

Eu lhe disse que pensava que ela devia sentir como se estivesse sem pele; que ela não dormia porque quando ela adormecia, devia sentir que estava psicologicamente indefesa diante do perigo dos pesadelos. Eu lhe disse que entendia sua tentativa de se cobrir com minha pele (lenços de papel) já que isso parecia fazer com que ela se sentisse menos em carne viva¹⁰ (OGDEN, 1989/1992, p.83-84, tradução nossa).

¹⁰ “I told her that I thought she must feel as if she were without skin; that she did not sleep because when she was asleep she must feel psychologically defenseless to the danger of nightmares. I said that I could understand her

Logo depois desta intervenção, Sra. R. cai no sono e dorme por quase uma sessão inteira, até que o terapeuta toma a iniciativa de despertá-la para dizer seu tempo havia acabado. Durante o encontro seguinte, a paciente fala a respeito de uma importante sensação, ao dizer que mesmo não havendo um lençol cobrindo seu corpo enquanto dormia durante aquela sessão, teve uma sensação distinta quando lembrou aquele momento: sentia como se estivesse dormindo sob um tipo de cobertura.

Este fragmento ilustra a possibilidade da criação individual de uma segunda pele, quando Sra. R. utiliza objetos para se cobrir e proteger-se. Ao sentir que suas defesas não eram suficientes - já que sofria de insônia e muita ansiedade -, busca o analista, o qual foi capaz de perceber suas sensações primitivas e utilizar sua compreensão para auxiliar a construção de um ambiente seguro que, uma vez apreendido pela paciente, passa a fazer parte de sua pele/proteção psíquica.

Deste modo, o psiquismo da analisanda, que antes estava indefeso e em carne-viva, passa a estar protegido e coberto por algo que foi produto de um encontro transferencial-contratransferencial; desta maneira, a paciente que antes estava em uma posição autista-contígua, se auto protegendo de modo individual, passa a ter a ajuda de um outro para proteger-se e, depois disso, integra algo desta relação em si, o que lhe tirou da sensação de exposição ao *perigo sem forma*; assim como Robert (paciente do primeiro caso), Senhora R. fez uso de uma segunda pele sensória que lhe forneceu a sensação de continuidade e proteção. Ambos são instrumentos da posição autista-contígua e dos objetos e formas autistas.

É interessante notar que o sintoma da analisanda foi dissolvido por meio da relação transferencial; ela, que sofria de insônias severas, dorme durante a sessão, logo após uma intervenção sensível de seu analista. Isso acontece quando ele percebe a sensação – de estar em carne viva - vivenciada por sua analisanda no gesto de colar lenços em suas feridas.

A tentativa da paciente, ao depositar lenços nas feridas, é de inserir um enxerto (uma segunda-pele) provisório, porquanto se utiliza de lenços de papel de seu terapeuta para forjar esta proteção. Este lenço é uma forma autista, explicitada anteriormente por Tustin, a qual consiste em uma sensação macia, que produz uma experiência calmante e protetora diante de uma angústia aguda.

attempt to cover herself with my skin (tissues) since this seemed to make her feel a little less raw” (OGDEN, 1989/1992, p.83-84).

O analista percebe a atividade desempenhada por sua analisanda e comunica afetivamente e de forma acolhedora. Além de exercer um olhar sensível e ativo sobre sua analisanda, Ogden empresta seu corpo a ela, ao se permitir sentir suas sensações.

Uma consequência derivada deste gesto é a sensação de contorno, já que ele empresta o contorno de seu próprio corpo e tecem juntos um ambiente calmante e acolhedor. Este gesto simbólico de acolhimento e contorno proporciona um ambiente seguro para Sra. R. que, a partir disso, deixa de usar os lenços de papel para cobrir sua “carne viva” e passa a se sentir coberta, sem precisar forjar nenhuma atividade intencional ou utilizar qualquer objeto externo para sentir proteção.

A partir deste episódio, a sensação de cobertura permanece, mesmo na ausência de um objeto autístico que ajude a desempenhar esta função; ou seja, ela pode experimentar algo imaterial que lhe traz uma sensação de acolhimento similar àquela que o lenço (material) lhe proporcionou. A segunda pele agora está integrada ao seu próprio corpo.

Senhora R. estava “aderida” ao ambiente, como foi explicitado por Tustin a respeito da tirania dos objetos; isto é, ela dependia de algo externo para desempenhar a função de uma segunda pele protetora. Sem estes lenços, Sra. R. tinha uma sensação de exposição intensa que impossibilitava um relaxamento necessário para adormecer; deste modo, ela reproduzia aquilo que sentia psicologicamente em sua pele: estar em carne viva, totalmente exposta, sem contorno. Esse ato de machucar-se e cicatrizar-se pôde ser compreendido por seu analista, que a partir disso, fornece um acolhimento sensorial por meio de um gesto que exerceu uma integração subjetiva àquela analisanda.

O olhar generoso de Ogden diante da tentativa forjada sucessivamente por Sra. R. de se proteger, permitiu que ambos tecessem em conjunto algo elementar para que a analisanda pudesse sentir que estava coberta. Dito de outro modo, o analista percebeu a forma criativa pela qual sua analisanda estava tentando se proteger e juntou-se a ela, legitimando e potencializando seu gesto; emprestou-se para que ela pudesse utilizar sua ajuda para tecer uma capacidade própria de proteger-se, sentir-se coberta por pele e não mais em carne-viva, exposta e frágil.

Deste modo, produziram um efeito similar ao daqueles lenços, ou melhor, um grande lenço, um lençol que sua analisanda sentiu que cobria todo seu corpo enquanto dormia, calma

e protegida, no *setting* analítico. Como foi dito anteriormente por Tustin, as formas autistas são objetos macios e evanescentes que proporcionam uma sensação calmante e acolhedora. A relação de Ogden e Sra. R. promoveu uma integração daquele objeto, que antes era externo e provisório.

Outro detalhe, assinalado por Ogden em sua interpretação, foi a utilização do lenço como uma extensão do corpo do terapeuta, ou melhor, de sua pele; o *setting* analítico pode ser vivenciado e utilizado como parte do corpo do analista, do analisando ou de ambos, ou seja, daquilo que é vivenciado na relação deles; sendo assim, o ambiente transmite algo do resultado da relação transferencial-contratransferencial. Deste modo, os objetos e formas autistas são um meio de apreender este aspecto da clínica, ou seja, podemos nos utilizar da compreensão dos objetos e formas autistas para destrinchar algumas utilizações do *setting* analítico, na clínica. Sra. R. pôde colocar em palavras a importância daquele ambiente, quando disse que sentiu como se houvesse um cobertor sobre ela, enquanto dormia no sofá de seu analista.

Outra nuance a ser iluminada é a lembrança que Senhora R. trouxe à sessão; ela utiliza sua memória subjetiva para recordar e deste modo, conta que sua sensação era a de que havia uma cobertura, um lenço/lençol que lhe cobria. Ao mesmo tempo, ela se utiliza sua memória objetiva para fazer um contraponto, no momento em que reconhece que não havia lençol algum cobrindo seu corpo enquanto dormia, mas era como se houvesse; a percepção de que não havia nada ali é uma memória objetiva. A lembrança da sensação do momento é uma memória subjetiva, composta por uma impressão sensível, ou seja, uma sensação que fez uma marca no psiquismo de tal forma que se tornou uma memória.

Sendo assim, podemos dizer que esta vivência criou uma impressão sensível que marcará o corpo da analisanda, ao longo de sua vida. Ogden se utiliza das impressões sensíveis como um meio de comunicação e instrumento terapêutico que possibilitou a dissolução de um sintoma de sua analisanda.

O que há de mais elementar, de mais primário nesta percepção de Ogden, foi o acolhimento das sensações percebidas pelo analista, devolvidas para a analisanda de modo que pôde se utilizar destas como instrumento para tecer algo novo em seu psiquismo, marcando seu corpo e sua memória. A base desta situação é a forma com que o terapeuta pôde colocar o valor de instrumento clínico em sua sensação/percepção sensível a respeito do que

sua analisanda vinha forjando com estes lenços.

Portanto, Ogden se utiliza das impressões sensíveis de sua analisanda para criar uma sensação de acolhimento e contorno que dá limite e borda às experiências passadas por Sra. R.. Por conseguinte, a utilização do primitivo na clínica tem um potencial que pode ser deixado para segundo plano quando se leva em conta a primazia da linguagem.

Neste trabalho, buscamos positivar o primitivo, de modo que possa ser utilizado enquanto instrumento clínico tão válido quanto a interpretação por meio dos símbolos, palavras, sentidos; assim, podemos pensar que neste caso é enfatizado o papel do primitivo nas relações humanas. No *setting* analítico também temos a possibilidade de vê-lo de forma mais atenta, porém não é algo restrito a este ambiente.

Chamamos a atenção para o primitivo nesta cena, assim como em outras situações que foram iluminadas ao longo do trabalho. Nossa busca foi por sublinhar algo que possibilita a percepção do mundo para além dos símbolos e signos, convidando a valorizar a perspectiva dos índices, algo primitivo, arcaico e elementar em nossa constituição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve como objetivo investigar o papel e a relevância da memória sensível na constituição do psiquismo, levando em conta que o aparelho psíquico é um aparelho de memória. Para isso, articulamos literatura e psicanálise: fizemos um percurso a partir da perspectiva literária, com Marcel Proust e sua noção de memória involuntária, que trata de lembranças evocadas a partir de sensações corporais, principalmente aquelas dos odores e sabores. Estas evocam certas vivências do passado como se elas se materializassem por alguns segundos no presente. Proust nos convida a pensar que a memória sensível, aquela dos odores e sabores, sustenta o edifício imenso das recordações, ou seja, que na memória derivada das sensações reside a fundação de todas as memórias.

A compreensão de que a memória sensível está na base de qualquer modalidade mnemônica nos levou a investigar a perspectiva psicanalítica de Sigmund Freud a respeito dos signos de percepção, o que nos permitiu correlacionar estes signos de percepção ou impressões sensíveis às ideias de Proust sobre a memória. Assim, a abordagem freudiana também nos levou a reconhecer na memória sensível a base do psiquismo, já que, para ele, todo traço mnemônico é traço de uma impressão.

Tais signos de percepção - como foram nomeados por Freud - foram investigados mais profundamente a partir do pensamento de Sándor Ferenczi que, ao longo de toda sua obra, debruçou-se sobre a investigação das impressões sensíveis. É a partir da pesquisa sobre os sonhos traumáticos que a teoria ferencziana tem um papel mais claro na investigação da memória sensível. Ferenczi trata da função traumatolítica presente nos sonhos. Ela conduz o psiquismo a vivenciar novamente a impressão sensível de um choque, fornecendo condições ao sujeito de se apropriar de uma situação que teria experimentado passivamente, como se estivesse anestesiado. O papel da memória nessa situação é fundamental, já que o sonho traumático é produzido pela memória da própria pessoa que vivenciou o choque. Deste modo, Ferenczi demonstra que as impressões sensíveis marcam o psiquismo até mesmo quando não estão acessíveis à consciência ou ao inconsciente daquele indivíduo. Nos sonhos, ele pode atuar sobre sensações de seu passado que não obtiveram nenhum tipo de representação, persistindo no psiquismo como impressões. Com Ferenczi, ressaltamos a importância das impressões sensíveis para a memória, destacando o funcionamento desta modalidade de registro psíquico, independentemente de qualquer representação ou traço mnemônico.

Durante a Primeira Guerra Mundial, Ferenczi observou de perto algumas situações traumáticas nas quais se mantinha a impressão de uma experiência. Notou que, nesses casos, o corpo guardava o momento e até mesmo a posição em que se encontrava no evento traumático: o registro mnemônico era corporal. Em 1913, Ferenczi ressaltou que a subjetividade é construída a partir das sensações e impressões. No início da vida, a criança fica centrada em seu próprio corpo e na satisfação que este lhe proporciona e, ao se deparar com o mundo, procura estabelecer relações de semelhança entre aquilo que sente em seu corpo e o que observa no mundo. A partir disso, começa a projetar as sensações de seu próprio corpo no mundo. Assim, a subjetividade se constitui a partir das relações entre o corpo e o mundo.

Para Ferenczi, as sensações corporais são o principal meio do infante conhecer o mundo e afirmar sua existência nele. Nesta mesma linha, Frances Tustin e Thomas Ogden enfatizam a importância das sensações para compreender as primeiras relações objetivas do infante, através de objetos e formas autistas (ou autísticos). É no modo de subjetivação autista que podemos encontrar o embrião da memória sensível que impressiona o corpo e o psiquismo de todo sujeito.

O pensamento de Frances Tustin e Thomas Ogden nos permitiram valorizar a importância do conceito de *posição autista-contígua*. Através dele podemos ter uma visão hiperbólica e ampliada das experiências sensoriais e de seu valor na construção da memória sensível. Ogden destaca o aspecto sensorial das primeiras experiências, apontando para a permanência desta dimensão ao longo de toda a vida do sujeito. Desse modo, descarta a possibilidade de limitar tais questões a um único e específico período do desenvolvimento ou a um modo patológico de subjetivação, como aqueles diagnosticados no espectro autista.

Finalizamos enfatizando a importância de o analista lidar com seus próprios modos autista-contíguos de atribuir sentido à experiência. Tal percepção de si e de seus próprios núcleos de memória sensível passa a ser um instrumento clínico para acessar o núcleo arcaico de todas as pessoas. Da mesma forma como pode ser visto enquanto um instrumento clínico, o acesso ao modo autista-contíguo pode ser também um meio de abertura para a comunicação entre pessoas, de forma geral. Seguindo a mesma linha de pensamento, Teresa Pinheiro, no prefácio do livro *Autismo* (2007) afirma que os indivíduos diagnosticados como autistas costumam ser definidos pelo que não têm. Mas seria fundamental prestar atenção ao que eles têm. Trata-se de uma crítica, com a qual nos alinhamos, à perspectiva deficitária do autismo,

perspectiva que tem sido prevalente, tanto na psiquiatria, quanto na psicologia, e mesmo na psicanálise. Pinheiro aponta seu incômodo com a classificação do autismo ao longo dos anos. Nela, o autismo é circunscrito ao imaginário teórico e clínico que acompanha tanto os familiares quanto aqueles que trabalham com essas crianças:

Definições pelo déficit, pela ausência de desejo, de fantasia, de relação com o mundo e com a vida, quase como um ser sem subjetividade que permita um mínimo de positividade. Como se dessas crianças só se pudesse dizer ‘o que não têm’. Mas o que elas têm? (PINHEIRO, 2007, p. 12).

Pinheiro nos mostra a relevância de enxergar nestas crianças (e também à sociedade que recebe estas crianças), uma positividade. É importante para elas, sem dúvida, mas também para nós, tanto na clínica quanto nas relações sociais. Trata-se de alargar o campo do “nós”, no sentido de admitirmos que os modos de subjetivação que muitas vezes consideramos estranhos também são nossos. É sempre válido lembrar que a perspectiva de negatividade ou positividade atribuída a uma forma de subjetivação é sempre uma questão ética e política.

Pinheiro (2007) chama de *pasteurização narcísica* a busca por um enquadre de todo e qualquer estranho em familiar. Nessa mesma linha, gostaríamos que nosso trabalho contribuísse para o afrouxamento da linha que divide o normal e o deficitário. Pensamos que a busca por uma única forma de ser tende, de fato, a deslegitimar todas as outras formas. Assim, ao enfatizar nesta dissertação que o autismo que presente na base de todo psiquismo, buscamos retirar o viés negativo imposto sobre esta constituição subjetiva, de modo a valorizar formas diferentes de comunicação e troca com este modo de ser. E na medida em que respeitamos a diferença autista enquanto modo de existência legítimo, podemos criar instrumentos de comunicação e compreensão para ele, ainda que este não tenha sido o propósito específico deste trabalho. O que tentamos aqui foi abrir algumas portas para a percepção de que existem características autistas presentes na base da constituição de todas as pessoas. E essas características, baseadas nas sensações, são também o alicerce de toda memória.

Podemos pensar que a partir dos estudos de Proust, Freud e Ferenczi, foi possível reconhecer que nas sensações e nas impressões sensíveis reside a fundação de nosso psiquismo. Vimos, com Ferenczi, que os sonhos traumáticos são uma ponte que permite o acesso a essas impressões. E ao valorizarmos a importância das impressões sensíveis em

nossa subjetividade, podemos nos ver cada vez mais conectados à dinâmica presente no modo autista-contígua de perceber o mundo.

Isto quer dizer que todos temos, como dimensões fundantes de nossa subjetividade, uma forma de perceber a vida e de registrar memórias muito próximas do funcionamento autista. É nesse sentido que buscamos contribuir, simultaneamente, para a despatologização do autismo e para a ampliação da concepção de memória. Nesse sentido, pensamos que nosso trabalho tem uma proposta ética e política. Como alerta Pinheiro: “Se não pudermos nos colocar no lugar do outro porque o outro é totalmente diferente, não é mais um semelhante, então todas as crueldades são permitidas” (PINHEIRO, 2007). Assim, partindo de uma investigação sobre as bases da memória, desembocamos num questionamento das normas subjetivas que constituem o autismo como o seu negativo. Passamos a compreendê-lo, ao contrário, como algo presente na fundação do psiquismo, no que há de mais primário em toda subjetividade, e mesmo naquela que se define como norma na sociedade atual.

“Tornarem-se senhores da memória e do esquecimento é uma das grandes preocupações das classes, dos grupos, dos indivíduos que dominaram e dominam as sociedades”, como afirma Jacques Le Goff (1990, p. 426). A legitimação ou deslegitimação das lembranças e dos modos de registro é parte importante dos jogos de poder. Quisemos contribuir para ampliar o domínio do que pode ser considerado legítimo, na memória e na subjetividade e alargar o campo do “nós”.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Autism**. Disponível em: <<http://www.psychiatry.org/mental-health/key-topics/autism>>. Acesso em: 08 fev. 2020.

ATEAC. **Tipos de autismo**. S.d. Disponível em: <<http://ateac.org.br/tipos-de-autismo/>>. Acesso em: 08 fev. 2020.

BETTELHEIM, Bruno. (1967). **A fortaleza vazia**. São Paulo: Martin Fontes, 2009.

BICK, Esther. (1968). The experience of skin in early object relations. **International Journal of Psycho-Analysis**. Londres, v. 49, n. 2, 1968, p. 484-486.

_____. (1986). Further considerations on the function of the skin in early relations: findings from infant observation integrated into child and adult analysis. **British Journal of Psychotherapy**. v. 2, n. 4, 1986, p. 292-299.

BLEULER, Eugen. (1911). Dementia praecox oder die gruppe der schizophrenien. In: KAUFMANN, Pierre. **Dicionário enciclopédico de psicanálise: o legado de Freud e Lacan**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.

BOTELLA, Cesar; BOTELLA, Sara. **Irrepresentável: mais além da representação**. Porto Alegre: Criação Humana, 2002.

CÂMARA, Leonardo. **Modulações do corpo: expressão e impressão na teoria ferencziana**. 2018. Rio de Janeiro, 2018. Tese (Doutorado em Teoria Psicanalítica) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Instituto de Psicologia, 2018.

CÂMARA, Leonardo; HERZOG, Regina. Um e outro: Ferenczi e a epistemologia. **Psicologia USP**. São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, v. 25, n. 2, 2014, p. 125-133.

PINHEIRO, Teresa. Prefácio. In: CAVALCANTI, Ana E.; ROCHA, Paulina S. **Autismo: construções e desconstruções**. 3.ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

DELEUZE, Gilles. (1964). **Proust e os signos**. 2.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003.

ELLIS, Henry Havelock. (1898). **O instinto sexual**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1933.

FERENCZI, Sándor. (1913). O desenvolvimento do sentido de realidade e seus estágios. In: _____. **Diário Clínico**. São Paulo: Martins Fontes, 1992a.

_____. (1913). Ontogênese dos símbolos. In: _____. **Psicanálise II**. São Paulo: Martins Fontes, 1992b.

_____. (1921). Reflexões psicanalíticas sobre os tiques. In: _____. **Psicanálise III**. São Paulo: Martins Fontes, 1993.

_____. (1926). O problema da afirmação do desprazer. In: _____. **Obras completas**. v. 3. São Paulo: Martins Fontes, 1993.

_____. (1932). **Diário clínico**. São Paulo: Martins Fontes, 1990.

_____. (1934). Da revisão de “A interpretação de sonhos”: reflexões sobre o trauma. In: _____. **Psicanálise IV**. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

FERNANDES, J. **O terceiro-analítico intersubjetivo e a posição autista-contígua**: novas modalidades de escuta e comunicação na clínica psicanalítica contemporânea. Rio de Janeiro, 2016. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Psicologia, 2016.

FREUD, Sigmund. (1895[1950]). Projeto para uma psicologia científica. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**, v. 1. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 335-454.

_____. (1896). Carta 52. In: _____. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**, v. 1. Rio de Janeiro: Imago, 1977, p. 254-259.

_____. **A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess (1887-1904)**. Rio de Janeiro: Imago, 1986.

_____. (1900). **A interpretação dos sonhos**, parte 2, volume 5. Rio de Janeiro: Imago, 1972.

_____. (1905). **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1988a.

_____. (1914). **Sobre o narcisismo**: uma introdução. Rio de Janeiro: Imago, 1988b.

_____.; SALOMÃO, J. (org.). **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**, v. 7. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo. (1993). **A interpretação do sonho**. 5.ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

GONDAR, Jo. Cinco proposições sobre memória social. In: DODEBEI, Vera; FARIAS, Francisco; GONDAR, Jo. (org.). **Revista Morpheus**: estudos interdisciplinares em memória social. Rio de Janeiro: Híbrida, v. 9, n. 15, 2016, p. 19-40.

KANNER, Leo. (1943). Os distúrbios autísticos do contato afetivo. In: ROCHA, Paulina S. (org.). **Autismos**. São Paulo: Escuta, 1997.

KAUFMANN, Pierre. **Dicionário enciclopédico de psicanálise**: o legado de Freud e Lacan. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.

LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, Jean-Bertrand Lefebvre. **Vocabulário da psicanálise**. 4.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2016.

- LE GOFF, Jacques. (1924). **História e Memória**. Campinas: UNICAMP, 1990.
- MAHLER, Margareth S. (1968). **Simbiosis humana**: las vicisitudes de la individuación. México: Joaquín Mortiz, 1972.
- MELTZER, D; BREMMER, J.; HOXTER, S.; WEDDELL, D.; WITTENBERG, I. **Explorations in autism**. Londres: Karnac, 1975.
- OGDEN, Thomas H. (1989). **The primitive edge of experience**. New Jersey: Jason Aronson, 1992.
- PEIRCE, Charles Sanders. **Collected papers of Charles Sanders Peirce**: principles of philosophy and elements of logic. Londres: Thoemmes Continuum, 1997.
- PROUST, Marcel. (1913). **Em busca do tempo perdido**: no caminho de Swann. São Paulo: Globo, 1999.
- REIS, Eliana Schueler. **De corpos e afetos**: transferências e clínica psicanalítica. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2004.
- RIBEIRO, M. A. C.; MARTINHO, M. H.; MIRANDA, E. R. O sujeito autista e seus objetos. **A peste**. São Paulo: Núcleo de Pesquisa Psicanálise e Sociedade PUC-SP, v. 4, no 2, jul./dez. 2012, p. 77-89.
- ROUDINESCO, Elizabeth. (1986). **História da psicanálise na França**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1989.
- SAFRA, Gilberto. (1999). **A face estética do self**: teoria e clínica. 3.ed. São Paulo: Idéias e Letras, 2005.
- TÜRCKE, Cristoph. **Filosofia do sonho**. Ijuí: Ijuí, 2010.
- TUSTIN, Frances. (1972). **Autismo e psicose infantil**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- _____. (1981). **Estados autísticos em crianças**. Rio de Janeiro: Imago, 1984.
- _____. (1984). Autistic shapes. **International Review of Psycho-Analysis**. Londres: v. 11, n. 3, 1984, p. 279-290.
- _____. (1986). **Barreiras autistas em pacientes neuróticos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- _____. (1990). **The protective shell in children and adults**. Londres: Karnac, 1992.
- _____.; VIDAL, Eduardo. **O autismo**. Entrevista. Revista Letra Freudiana. Rio de Janeiro: Revinter, 1995.
- WHITEHEAD, Anne. **Memory**. Nova York: Routledge, 2009.

WINNICOTT, Donald Woods. (1988). **Natureza humana**. Rio de Janeiro: Imago, 1990.

_____. (1947). O ódio na contratransferência. In: _____. **Da pediatria à psicanálise**. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

_____. (1951). Objetos transicionais e fenômenos transicionais. In: _____. **Da pediatria à psicanálise**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1978.