

A Vivência do Trauma no Analista: da dor ao ato criativo

Augusta G. Heller

Psicóloga; Psicanalista; Membro Associado da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre.

Magda Beatriz Martins Costa

Psicóloga; Candidato do Instituto de Psicanálise da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre.

Introdução

Ao abordarmos o tema do trauma, devemos, inicialmente, diferenciar verdade material de verdade histórica. Entende-se verdade material como a verdade da coisa em si, incognoscível e não apreensível. Essa percepção da realidade irá marcar o aparelho psíquico através de representações do *objeto objetivamente percebido*. Posteriormente, essas representações irão constituir o registro simbólico, estabelecendo a subjetividade do objeto, sendo isso a verdade histórica, que, por sua vez, consiste na verdade dos acontecimentos tal qual foram vivenciados pelo sujeito na ocasião dada. Freud (1895) definiu a verda-

de histórica pela maneira como o pólo perceptual irá perceber os diferentes aspectos da realidade externa. Segundo Piera Aulagnier (1994), Willy Baranger e Eduardo Luque, um acontecimento somente se transforma em acontecimento psíquico quando tem o poder de afetar a psique, de ser fonte de prazer ou de sofrimento. Esse encontro entre a psique e a ocorrência externa vem exigir uma modificação no investimento que deverá sofrer correções no processo identificatório, na economia narcisista e na organização do próprio espaço relacional. Para Botella e Botella (2003), só o psiquicamente elaborável merece o qualificativo de traumático.

O analisando espera encontrar na figura do analista um continente para suas angústias. Essa função só poderá ser exercida pelo analista à medida que este tenha podido elaborar os conflitos relativos à configuração edípica em sua análise pessoal. Nesses casos, acreditamos que a atitude da pessoa real do analista marque diferentes destinos a partir do reconhecimento dos seus próprios limites. Para Raquel Zak de Goldstein, ser analista não é uma qualidade definitivamente adquirida. “É saber um pouco mais do que acontece com a gente, é ser capaz de permanecer na incerteza, ‘com sua correlativa possibilidade de criatividade’” (2004, p.57).

Sobre o Traumático

[...] é bem natural que nossos instintos trabalhem contra nossos instintos, que quase nossos contra-instintos trabalhem em vez de nossos instintos, e ainda mais, em seu lugar – assim falei espirituosamente, caso isso possa ser chamado de espiritual, isto é, caso a verdade nua e deplorável possa ser chamada de espiritual (KERTÉSZ, 1995, p.7).

Essa citação é de Imre Kertész, sobrevivente do campo de Auschwitz, para onde foi levado aos 15 anos. No livro *Kadish¹ para uma Criança Não Nascida*, o autor aborda as terríveis lembranças do holocausto no cotidiano daqueles que sobreviveram; a “dificuldade de sobreviver o sobreviver”,

¹ Kadish é a designação dada no ritual judaico à oração fúnebre – reza dos mortos.

introduzindo, assim, uma nova visão do que foi considerado um dos maiores traumas da história contemporânea.

Podemos definir o trauma como a invasão de estímulos de tal magnitude que ultrapassam determinado umbral, impossibilitando a permanência de ligações entre as diferentes representações no aparelho psíquico. A consequência desse fenômeno é a ruptura das barreiras de contato ou conexões entre as representações, fazendo com que o aparelho psíquico seja tomado por intensidades tensionais, gerando ansiedade e sofrimento. Esses estímulos não metabolizados psiquicamente constituem o irrepresentável na mente humana.

A reação ao traumático, à medida que rompe as ligações, incide direta e imediatamente sobre a consciência e sobre as fronteiras entre as instâncias psíquicas (ponto de vista econômico, dinâmico e estrutural). A ruptura promovida pelo trauma questiona dolorosamente no sujeito a continuidade do si mesmo, a organização de suas identificações e ideais, o emprego dos mecanismos de defesa, a coerência de sua forma pessoal de sentir, de atuar e de pensar.

Freud (1926) irá centralizar a questão do trauma em seus aspectos subjetivos, como nas diversas experiências de perda – da mãe, do amor da mãe, do amor dos objetos, do amor do superego –, situações essas que levam o sujeito a um estado de desvalimento, de impotência psíquica frente a irrupções de estímulos. Sendo assim, podemos observar que, para Freud, em um determinado momento de sua obra, parece não haver grande diferença entre os efeitos traumáticos, sejam eles de origem interna ou externa.

De acordo com Kaës, o sentimento subjetivo de ruptura na continuidade entre o meio externo e o si mesmo encontra suas raízes naquilo que foi experimentado na ocasião das primeiras rupturas sofridas pelo sujeito. Essas primeiras ansiedades, à medida que, como dissemos anteriormente, rompem as ligações necessárias entre diferentes representações psíquicas, irão constituir um vazio no interior do sujeito. Assim, qualquer palavra que se tente dizer no intuito de dar sentido ao irrepresentável poderá ser

vivenciada como incremento de angústia, não possível de ser contida no psiquismo. Torna-se uma tensão em busca de representação, marcando o desamparo um dia vivido.

O fenômeno de ruptura se assemelha ao processo do luto, definido por Freud como “a reação frente à perda de uma pessoa amada ou abstração que a ela se assemelha, como a pátria, a liberdade, um ideal [...] devendo ser retirada toda a libido de seus enlaces com esse objeto” (1917, p.241).

Diferenciou-o da melancolia, ao referir que esta

se singulariza no psíquico por uma indisposição profundamente dolorosa, um cancelamento do interesse pelo exterior, perda da capacidade de amar, inibição de toda produtividade e uma diminuição no sentimento do si mesmo que se exterioriza através de autocensuras e autodifamações, podendo chegar ao extremo de uma atitude delirante de castigo (1917, p.242).

Pensamos que a diferença básica entre luto e melancolia reside na repercussão que a situação da perda ou a força do traumático irão causar no psiquismo, considerando-se o momento da ocorrência, história de vida, vínculos objetivos e conquistas anteriores. No caso da melancolia, o sentimento de perda se relaciona ao fato de o sujeito saber quem (ele) perdeu, mas não o que perdeu do objeto. Nesse sentido, a perda do objeto foi subtraída, retirada da consciência, diferentemente do luto, em que não há nada inconsciente no que diz respeito à perda.

Segundo Willy e Madeleine Baranger e Jorge Mario Mom (1988), um trauma psíquico começa a ter existência em uma análise quando é reconhecido como tal, seja por parte do analisando, seja por parte do analista. Adquire pleno estatuto quando ambos se dão conta de que isso, antes não nomeado, não datado, não explicitado, teve papel etiológico determinante em uma série de acontecimentos e de transtornos anteriores. O trauma original leva a uma ruptura do processo psicosexual em desenvolvimento, gerando, quando não superado, o roubo de um tempo da história que não poderá jamais ser recuperado. Por esse motivo, a teoria freudiana do trau-

ma “em dois tempos” torna-o inseparável do processo de historização analítica, processo que permite vincular ambos os tempos.

Para esses autores:

[...] la historización analítica, que opera en un movimiento retroactivo, tiende a sustituir esta historia falsa por una historia más verdadera, al mismo tiempo que a reabrir la temporalidad con sus dimensiones de futuro, presente y pasado interactuando dialécticamente (1988, p.179).

Jaime Szpilka (2002) refere que a palavra não diz toda a verdade da coisa; deve ser diferenciada em seu conteúdo manifesto e latente daquilo que a palavra representa. Afirma também que, racionalmente, somos atraídos pelo conteúdo manifesto de um discurso, a partir do qual privilegiamos tal ou qual ocorrência traumática, atribuindo uma determinada reciprocidade entre causa e efeito. Dessa maneira, formam-se conexões que parecem pertinentes, armando-se uma rede compreensível, comparável à elaboração dos sonhos. Entretanto, podem estabelecer-se falsas conexões, que alcançam a consciência através de um determinado derivado que pôde ultrapassar a barreira da repressão. Isso não quer dizer que tivemos acesso ao conteúdo latente, pois, nesse caso, pode tratar-se de um “sem sentido”, algo não representável, uma palavra vazia.

Por essas questões, podemos pensar que o psicanalista não seria um intérprete como o músico, que executa a música a partir da leitura das notas musicais em uma partitura, nem poderia ser comparado com um tradutor, que escolhe a palavra que melhor se aplica a um conceito escrito em outra língua; o psicanalista tem de aprender pela sua curiosidade a respeito de si mesmo, através de um dicionário no qual as referências estão ausentes (SZPILKA, 2002). Ali onde falta a palavra correspondente a uma representação reprimida, o analista buscará um sentido, porque se trata da representação da pulsão que permaneceu no inconsciente, sem palavra, em busca de sentido.

Sobre o *Setting* Analítico

[...] a palavra, que articula a jubilosa maravilha com a complicada desgraça, é a que se pode assumir como luto pela verdade como impossível, sendo que o conteúdo latente que através da livre-associação abre o caminho ao sentido e ao sem sentido, implica justamente o re-corrido que destitui do manifesto a idéia de uma unidade do ser, do saber e da verdade (SZPILKA, 2002, p.67).

Segundo René Kaës, a situação psicanalítica compreende um enquadre específico do qual fazem parte o papel do analista, o conjunto de fatores que afetam o espaço e o tempo e a técnica (horários, pontualidade, honorários, interrupções).

Sabemos que o encontro analítico é sustentado, por um lado, pelo desejo do analista associado a sua prática baseada no tripé da formação analítica e, por outro, pelo desejo do analisando de saber de seu sofrimento. Ambos estão protegidos pela neutralidade e pela abstinência, possibilitando, através da regra fundamental – associação livre/atenção flutuante – a comunicação entre duas subjetividades por meio da transferência e da contratransferência. Cabe ao psicanalista ter um conhecimento suficiente de seu funcionamento psíquico para poder distinguir os fenômenos que interferem em sua capacidade analítica e diferenciá-los dos que nascem de identificações projetivas originadas no analisando, dos fenômenos suscitados pelos seus próprios complexos.

É importante que a elaboração da experiência da ruptura devida ao traumático se fundamente sobre o estabelecimento e a manutenção do enquadre psicanalítico. A não-manutenção do enquadre poderá provocar perigosos efeitos na segurança e identidade do analisando, que poderá vivenciá-la como um ataque à integridade do Eu, num momento em que este não dispõe dos mecanismos de defesa suficientes para lutar contra a angústia catastrófica.

O que pensar, então, quando uma situação traumática é vivida pelo analista, provocando o afastamento temporário de suas atividades e um transtorno do *setting* analítico?

Sobre o Psicanalista

Arte é também canalizar em ato produtivo o que poderia ser aniquilamento (LUFT, 1986, p.133).

Cada ser humano e nenhum em particular carrega em si o trauma do desamparo. Não é porque escolhemos ser psicólogos ou médicos que estamos imunes à dor promovida pelo inusitado, que invade o psiquismo devastando as barreiras de contato e rompendo, temporariamente, qualquer possibilidade de representação. Talvez justamente por termos vivenciado essa experiência de desamparo de forma intensa é que tenhamos escolhido essas profissões. Todavia, frente ao excesso, a grandes quantidades de estímulos externos que irrompem no psiquismo, a capacidade de adaptação dependerá dos caminhos anteriormente percorridos no trabalho de ligação e dependerá, também, dos destinos possíveis das forças pulsionais. Através de nossas próprias análises vamos pouco a pouco adquirindo condições de reordenamento representacional que irão estabelecer registros pulsionais necessários ao estabelecimento de processos simbólicos na mente do analista. É na presença e companhia do analisando que utilizamos a função psicanalítica da mente, ao interpretarmos um ato falho, sonho, sintoma, ou ao fazermos uma construção, no sentido que tomou Freud em 1937.

A psicanálise contemporânea tratou de resgatar importantes contribuições de Ferenczi (1997) na compreensão de processos dinâmicos que se estabelecem na relação entre analista e analisando. Dizia esse autor que a psicanálise era um “ofício impossível”, pelo fato de os psicanalistas serem “os produtos da imperfeição de sua prática”.

Dentro do contexto abordado por nós, o trauma sofrido pelo analista derrama sobre sua pessoa os efeitos dessa ocorrência. Como manter diante de situações de intenso sofrimento a estrutura necessária que sustente a capacidade analítica invadida por ocorrências traumáticas reais?

Os efeitos que o trauma causa em sua pessoa poderão ou não interferir na demanda do paciente, pois, como menciona Marucco, a pessoa real do

analista é um aspecto inerente à tarefa que não pode ser deixada de lado e que atuará como um “disparador” de algumas transferências do paciente. Nesse encontro, no campo da experiência analítica, se produz um descobrimento que “é histórico, construção da recordação, e presente, à medida que é motor e veículo para as transferências”. Dessa forma, aquilo que diz respeito a sua história pessoal, sua vivência e ideologia, “aporta à neurose de transferência um componente único, irrepetível e original que permite organizar novamente os capítulos daquela velha trama” (1995, p.732-733).

Caberia aqui uma pequena vinheta no sentido de ilustrar esses processos disruptivos:

Um analista, frente a uma situação de perda importante, afasta-se abruptamente de suas atividades profissionais, avisando a seus pacientes que se ausentará por uma semana. Tomado pelo impacto da dor, questiona-se a respeito de quando se sentirá em condições de retomar suas atividades, se o tempo comunicado aos pacientes será suficiente para recompor-se. Sente muitas dúvidas, naquele momento, quanto à sua capacidade analítica – poderá escutar o analisando se está tomado por sua própria dor? Passado o período previsto do seu afastamento, recebe uma chamada telefônica. Ao saber de que se trata de um analisando, começa a **ouvi-lo**. Este queixa-se do atendimento recebido pelo médico que lhe faz o acompanhamento psicofarmacológico, dizendo que não lhe prestava o devido cuidado, que fazia uma semana tentava comunicar-se com o médico, que não lhe respondia, sentindo-se, em consequência, descuidado, perdido, sem saber se seguia ou não a medicação. À medida que o analista passa a **escutar** seu paciente, percebe que era deles dois de quem falava, o que desencadeou no analista a lembrança da história de seu paciente. O analista se deu conta de que o paciente experimentava velhos e conhecidos sentimentos de desamparo. Simultaneamente, o analista percebe que, ao poder **escutar** o analisando, sua própria dor havia sido suspensa, passando para um outro tempo e espaço, constituído pela demanda do analisando. Assim, sente-se em condições de retomar seu trabalho e o campo analítico.

Dessa forma, sai de foco a realidade da dor, passando ao ato criativo e

dando lugar a uma relação transferencial, que Nasio (1999) denomina “o vínculo da análise”. Esse afastamento da dor psíquica provocada pela demanda do analisando resgata a função analítica da mente e contribui para a elaboração do processo de luto no analista. Nasio, lembrando Spinoza, coloca que “ser afetado é ser capaz, ter o *poder de*; ter o poder não apenas de agir sobre os outros, mas de ser permeável à ação dos outros.” (1999, p.42). Considera que esse é um dos critérios de analisabilidade.

Pensamos ficar clara a impossibilidade da aplicação do método terapêutico baseado na análise da transferência em que o analista não tenha passado por uma experiência de análise pessoal. Sem essa experiência, incorrer-se-ia no risco de atribuir ao paciente o incômodo representado pelo incremento de suas ansiedades pessoais. Cabe ao analista, além de analisar o analisando, buscar uma compreensão do que se passa com ele mesmo e do que foi gerado pelo paciente. Para Marucco (1995), no *setting*, aquilo que parte do analista como pessoa é fonte de mal-estar, na medida em que não possa tornar-se consciente no âmbito da tarefa analítica. Será, então, a partir do enfrentamento do mal-estar gerado que poderá surgir a riqueza de nossa prática analítica, visando dar sentido ao sem-sentido, considerando os riscos que a singularidade real poderá levar ao mais além da função analítica.

A psicanálise está longe de ser uma ciência exata, e essa é sua virtude. É na impossibilidade de as palavras revelarem todo seu significado e na inexatidão dos sentidos que irão se manifestar os fenômenos do inconsciente. É nessas imperfeições que se revela o ser humano. Possivelmente, não sejam elas um obstáculo; poderão ser, bem mais, um “auxiliador específico” para o avanço do processo, quando podem ser reconhecidos os limites do analisável dentro de um espaço e tempo dados, aplicados igualmente para o analisando e o analista. Diferentemente da idealização do analisando, o analista tem uma vida própria e passa pelas intercorrências da vida. A impressão do mundo exterior e a demanda deste criam marcas, as primeiras inscrições constituintes do aparelho de memória. Piera Aulagnier afirma que a ação do Eu se manifesta pela possibilidade de

metabolizar os roteiros pictográficos e as fantasias “em representações relacionais, pelo seu trabalho de sublimação e ou pela sua ação recalçadora” (1989, p.227).

Com relação à realidade da situação analítica, Robert Caper sugere que o analista tenha “uma mente própria”, através de uma relação de paixão com seus objetos internos que exclua o paciente, “caso ele queira ajudar o paciente a sair da fusão esquizoparanóide, narcísica e entrar num contato depressivo realista com ele (analista) como um objeto propriamente dito” (2002, p.178). Para esse autor, uma das tarefas do analista é não se identificar com o paciente, a não ser de forma limitada e circunscrita. Através da manutenção de sua “mente própria” – relações com seus objetos internos que excluem o paciente –, ele está em posição de auxiliar o paciente a não se identificar com ele, o que permite que esse paciente se identifique consigo mesmo e tenha uma relação com seus próprios objetos internos, em vez de uma identificação com o analista.

Sobre a Capacidade de Sublimação

De acordo com Maria Rita Kehl, o conceito psicanalítico de maior alcance ético é o da sublimação, justamente porque permite o enfrentamento do problema, aparentemente incontornável, da relação do sujeito com a pulsão de morte, pulsão por excelência. Esta produz efeitos destrutivos e desorganizadores ao criar resistências para ser dominada pela pulsão de vida, que está sempre buscando um objeto a que se ligar. “As pulsões de vida apontam sempre para onde estão os outros”, segundo a autora (2002, p.163). O alcance da sublimação contempla a todos que se interessam pelo processo analítico, através do qual se torna possível suportar o vazio e fazer algo a partir dele diferente de uma reação violenta de pânico.

A sublimação como um destino possível da pulsão e como re-elaboração permite enfrentar a vivência, por mais traumática que seja. Pensamos que mais vale a representação da castração, da falta do pênis, caminho necessário para elaborar a dor da perda, do desinvestimento no objeto, reco-

nhecimento do interdito, que a saída narcisista da falta de investimento do sujeito no objeto.

Considerações Finais

Baseadas no que discorremos ao longo deste trabalho, entendemos que, entre as particularidades do campo analítico, uma delas diz respeito à presença do analista como pessoa real e como função analítica. Esta deverá manter-se preservada para que a comunicação entre inconscientes, à luz da transferência-contratransferência, não sofra distorções. Uma dessas distorções se assemelharia ao que Raquel Goldstein (1997) intitula *demandada de dependência revertida*, situação em que o analisando trataria de cuidar ilusoriamente do analista.

Na situação de trauma do analista, pensamos que poderá haver uma identificação do analisando com aspectos deprimidos do analista, revivendo, dessa forma, o desamparo. Todavia, esse sentimento re-atualizado segue a sua própria história de vida e o curso do seu desenvolvimento, despertado a partir da pessoa real do analista.

O grande diferencial reside no fato de que ao analista não caberá usar seu analisando para recuperar a perda temporária de sua capacidade de pensar, pois isso colocará em risco todo o processo analítico. Decorrentes do processo de luto do analista poderão ocorrer distorções na sua capacidade de escuta, já que estará preso a sua própria dor. Entretanto, poderá ocorrer que o analista encontre condições para manter sua capacidade de escutar a dor do paciente reutilizando sua própria vivência de falta em um espaço potencial, o espaço analítico. Promoverá, assim, crescimento em ambos, uma vez que sabemos que só é possível crescer na falta. Será a partir da dimensão do próprio desejo que se permitirá enfrentar a falta, através de uma nova criação.

Quando os espaços mentais do analista e do analisando se mantêm como dois espaços em separado, e o analista reconhece o momento e o processo pelos quais passa, e preserva sua escuta, poderá manter intacta a função analítica. Nesse sentido, cada analista irá com a análise de seu ana-

lisando somente até onde foi com sua própria análise, como defendeu Freud em muitos de seus artigos técnicos.

Pensamos, então, que a singularidade de cada analisando, no encontro com a singularidade do analista, constituirá uma demanda e uma capacidade criativa para cada par em particular.

Resumo

Nosso objetivo é abordar algumas questões suscitadas pela vivência de um trauma real no analista e suas repercussões na prática clínica. Entende-se que a particularidade do campo analítico diz respeito à figura do analista como pessoa real e ocorre através de uma escuta que chamamos escuta analítica. Esta remete a uma função da mente – função analítica – que deverá buscar um distanciamento emocional mínimo para preservar a comunicação entre inconscientes. O processo de transferência-contratransferência assim poderá ser mantido com poucas distorções. Desenvolvemos, ainda, a questão da importância da análise pessoal e da supervisão como forma de estabelecer um espaço entre mente do analista e mente do analisando, onde os fenômenos representacionais possam ser compreendidos.

Palavras-chave

Trauma. Campo analítico. Sublimação.

Abstract

The Existence of Trauma in the Analyst: from the pain to the creative act

Our objective is to deal with some questions raised by the existence of a real trauma in the analyst and its repercussions in the clinical practice. It's understood that the particularity of the analytical field concerns the character of the analyst as a real person and occurs through a hearing that we call analytical hearing. This hearing refers to a function of the mind – analytical function – that shall look for a minimum emotional distance to keep the communication between the unconscious. This way, the transference-countertransference process can be kept

with little distortions. We also develop the question of the importance of personal analysis and supervision as a way to establish a space between analyst's mind-patient's mind, where the representational phenomena can be understood.

Key-words

Trauma. Analytic field. Sublimation.

Resumen

La Vivencia del Trauma en el Analista: del dolor al acto creativo

Nuestro objetivo es abordar algunas cuestiones suscitadas por la vivencia de un trauma real en el analista y sus repercusiones en la práctica clínica. Se entiende que la particularidad del campo analítico dice respecto a la figura del analista como persona real y ocurre a través de una escucha que llamamos escucha analítica. Esta remete a una función de la mente – función analítica – que deberá buscar un distanciamiento emocional mínimo para preservar la comunicación entre inconscientes. El proceso de transferencia-contratransferencia así podrá ser mantenido con pocas distorsiones. Aún, desarrollamos la cuestión de la importancia del análisis personal y de la supervisión como forma de establecer un espacio entre mente del analista-mente del analizando, donde los fenómenos representacionales puedan ser comprendidos.

Palabras-llave

Trauma. Campo analítico. Sublimación.

Referências

AULAGNIER, P. **O Aprendiz de Historiador e o Mestre-Feiticeiro**. São Paulo: Escuta, 1989.

AULAGNIER, P.; BARANGER, W.; LUQUE, E. M. Que É la Realidad para el Psicoanalista? **Revista de Psicoanálisis: APA**, Buenos Aires, v.51, n.4, p.703-718, 1994.

BARANGER, M.; BARANGER, W.; MOM, J. M. El Trauma Psíquico Infantil, de nosotros a Freud trauma puro, retroactividad y reconstrucción. **Libro Anual de Psicoanálisis 1988**, Lima, p.167-181, 1988.

- BOTELLA, C.; BOTELLA, S. **La Figurabilidad Psíquica**. Buenos Aires: Amorrortu, 2003.
- CAPER, R. **Tendo Mente Própria**: uma visão kleiniana do self e do objeto. Rio de Janeiro: Imago, 2002.
- FERENCZI, S. **Sin Simpatía no Hay Curación**: el diario clínico de 1932. Buenos Aires: Amorrortu, 1997.
- FREUD, S. (1896). Carta 52. In: _____. **Obras Completas**. Buenos Aires: Amorrortu, 1988. v.1.
- _____. (1950[1805]). Proyecto de Psicología. In: _____. **Obras Completas**. Buenos Aires: Amorrortu, 1988. v.1.
- _____. (1917[1915]). Duelo y Melancolia. In: _____. **Obras Completas**. Buenos Aires: Amorrortu, 1988. v.14.
- _____. (1920). Más allá del Principio del Placer. In: _____. **Obras Completas**. Buenos Aires: Amorrortu, 1988. v.18.
- _____. (1926[1925]). Inhibición, Síntoma y Angustia. In: _____. **Obras Completas**. Buenos Aires: Amorrortu, 1988. v.20.
- _____. (1937). Construcciones em el Análisis. In: _____. **Obras Completas**. Buenos Aires: Amorrortu, 1988. v.23.
- GOLDSTEIN, R. Z. El Niño como Objeto Transicional de la Madre: demanda de dependencia invertida. In: _____. **De la Erótica**: un estudio psicoanalítico de la sexualidad femenina. Buenos Aires: Publikar, 1997. p.151-171.
- _____. Caos, petrificação... ou quê? A incerteza na subjetivação do analista. **Psicanálise**: Revista da SBP de PA, Porto Alegre, v.6, n.1, p.53-67, 2004.
- KAËS, R. **Crisis, Ruptura y Superación**. Buenos Aires: Ediciones Cinco, [s.d.].
- KEHL, M. R. **Sobre Ética e Psicanálise**. São Paulo: Companhia das Letras, 2002.
- KERTÉSZ, I. **Kadish por uma Criança Não Nascida**. Rio de Janeiro: Imago, 1995.
- LUFT, L. **O Rio do Meio**. 5.ed. São Paulo: Mandarim, 1996.
- MARUCCO, N. C. La Función Analítica y [la Presencia de] el Analista: la “singularidad” real en la transferencia. **Revista de Psicoanálisis**, Buenos Aires, v.52, n.3, p.731-747, 1995.

NASIO, J.D. **Como Trabalha um Psicanalista?** Rio de Janeiro: Zahar, 1999.
SZPILKA, J. **Creer en el Inconciente.** Madrid: Síntesis, 2002.

Augusta G. Heller,
Magda Beatriz Martins Costa

Artigo

Copyright © *Psicanálise* – Revista da SBPdePA

Dra. Augusta G. Heller

Rua João Abott, 319/505
90460-150 Porto Alegre – RS – Brasil
Fone/fax: (0xx51) 3330-1559
E-mail: aheller@terra.com.br

Dra. Magda Beatriz Martins Costa

Rua Caju, 28/807
90690-310 Porto Alegre – RS – Brasil
Fone/fax: (0xx51) 3338-0157
E-mail: magmar@portoweb.com.br