RBPsicoterapia
Revista Brasileira de Psicoterapia
Volume 18, número 2, agosto de 2016
www.rbp.celg.org.br

ARTIGO ORIGINAL

Enactments sob o Vértice da Teoria das Transformações

Felipe Canterji Gerchman[a]

[a] Estagiário de psicologia clínica. Porto Alegre, RS, Brasil.

Instituição: PUCRS

Resumo

Este trabalho objetiva ampliar a compreensão das dinâmicas intersubjetivas da relação analítica, através da análise das possíveis interações entre os *enactments* e a teoria das transformações, proposta por Bion[1] e abordada em estudos posteriores. Os constructos teóricos utilizados são descritos a partir de trabalhos de autores clássicos e contemporâneos, e ilustrações clínicas retiradas da literatura são utilizadas como forma de exemplificar a compreensão proposta. Conclui-se que a utilização da teoria das transformações como vértice de observação sobre os *enactments* possibilita uma maior compreensão de certos fenômenos clínicos que permeiam a sala de análise.

Palavras-chave: Psicanálise. Inconsciente (Psicologia). Atuação (Psicologia). Inter-relação.

Abstract

This work aims to broaden the understanding of inter-subjective dynamics of the analytic relationship, through the analysis of possible interactions between enactments and the theory of transformations, proposed by Bion[1] and approached by later studies. The theoretical constructs used are described from classic and contemporary author's jobs, and clinical illustrations taken from the literature are used as a way to exemplify

the understanding proposal. It concludes that the use of the theory of transformations as the vertex of observation on the enactments enables a greater understanding of certain clinical phenomena that permeate the analysis room.

Keywords: Psychoanalysis. Unconscious (Psychology). Acting Out. Interrelation.

Introdução

O objetivo do presente estudo é propor uma ampliação da compreensão das dinâmicas intersubjetivas presentes na relação analítica, através da reflexão sobre as possíveis interações entre os *enactments* e a teoria das transformações, conforme proposta por Bion e trabalhada posteriormente por autores que desenvolveram suas concepções. Com forte embasamento nas ideias de Melanie Klein[2,3,4,5,6], partindo da compreensão das fantasias inconscientes, defesas primitivas, bem como dos fenômenos referentes às oscilações entre posição depressiva e esquizoparanoide, Bion[7,8,9] constrói sua obra demonstrando o modo com que esses constructos se relacionam com os *elementos de psicanálise* e possibilitam um *aprender com a experiência*, tendo como cerne uma *teoria sobre o pensar*. Desenvolvendo suas ideias sobre a relação entre a psique, o modo com que se representa a realidade e as manifestações do campo analítico, Bion escreve, no ano de 1965, sua obra intitulada *Transformações: do aprendizado ao crescimento*, foco de atenção deste trabalho.

Os conluios inconscientes entre terapeuta e paciente, chamados de *enactments*, são encontrados como foco de estudo de diversos autores[10,11,12,13], demonstrando que uma melhor compreensão sobre esses fenômenos produz benefícios para a prática clínica. Dessa forma, este trabalho se debruça sobre o seguinte problema: a teoria das transformações auxilia no entendimento dos *enactments*? Com isso, investigam-se possíveis especificações de categorias entre *enactments*, a partir das diferentes modalidades de transformações, ampliando os vértices dos fenômenos clínicos em psicanálise.

Enactment

O termo *enactment* começou a ser utilizado na década de 80, referindo-se aos atos inconscientes da dupla terapêutica[14,15,16]. Esse fenômeno passa a ser mais estudado na década de 90, em um contexto no qual já há uma valorização dos aspectos interacionais entre paciente e terapeuta, todavia ainda hoje não encontra um consenso quanto à utilidade para o processo analítico[11,13]. Cassorla[12] ensina que o *enactment* é um fenômeno intersubjetivo que se dá a partir de uma indução emocional mútua, que envolve terapeuta e paciente sem que ambos tenham consciência disso, e que tem sua função em manter o *status quo* e evitar a mudança psíquica. Conforme esse autor, descargas e/ou condutas e comportamentos tomariam o campo analítico, remetendo ao que seria um estado de *não-sonho-a-dois*, em que a simbolização verbal estaria prejudicada.

Sandler[17] contribui para a compreensão desse fenômeno, definindo-o como o resultado de um interjogo

de identificações projetivas, no qual ocorre uma encenação de elementos afetivos inconscientes de origem arcaica, envolvendo ambos os membros da dupla. Cassorla[18] comenta que, se não compreendidas, essas encenações poderiam levar a pontos cegos e transposição de fronteiras do tratamento. O painel *On Acting-out and/or Enactment*[19], apresentado no 42º Congresso da Associação Internacional de Psicanálise, traz contribuições pertinentes sobre a diferenciação entre o *enactment* e o *acting-out*. Os debatedores esclarecem que o *acting-out* envolve a realização motora de um impulso por uma pessoa, enquanto o *enactment* é considerado um episódio entre duas pessoas. Cassorla[20] contribui, ensinando que no *enactment* o analista é levado pela relação, enquanto no *acting-out* ele é um observador das ações do paciente.

Quanto à utilidade dos *enactments* para o processo terapêutico, Gus[10] comenta que isso irá depender do encaminhamento técnico que se dará a esse fenômeno, e afirma que sua ocorrência é inevitável no processo analítico. Goellner[11] ensina que há autores que chegam a considerar esse fenômeno um pré-requisito para a mudança[22,23], enquanto outros o veem de modo potencialmente negativo[14,24], podendo gerar conluios que prejudiquem a capacidade do analista de pensar o paciente.

Friedman e Natterson[25] colocam uma divisão para categorizar os tipos de *enactment*, afirmando que estes podem ser breves, quando de curta duração, ou expandidos, quando contínuos no decorrer do tratamento. Jacobs[21] separa os *enactments* em abertos e encobertos. Seriam abertos quando logo percebidos pelo terapeuta, que pode utilizá-los de modo proveitoso para o processo terapêutico; e encobertos quando se manteriam por longos períodos despercebidos.

Também Cassorla[12] distingue duas modalidades de *enactments*: agudos e crônicos. Conforme o autor, os *enactments* crônicos se dão em uma área de não simbolização, paralelamente a uma área simbólica onde aparentemente a terapia segue seu fluxo de modo construtivo, gerando um conluio dual que pode oscilar entre uma conotação sadomasoquista e de idealização mútua. Em certo momento, haveria uma "explosão", um conglomerado abrupto de descargas em que se faria possível observar a encenação, sendo este o *enactment* agudo. Sua ocorrência colocaria em evidência o conluio, possibilitando uma ampliação do pensamento sobre os fenômenos vivenciados pela dupla e permitindo sua ressignificação.

Cavalheiro e Silva[13] sugerem uma divisão diferente, propondo a existência de *enactments* de vida e *enactments* de morte. A primeira modalidade seria quando, após a dissolução de um *enactment* crônico, "o terapeuta já consegue tecer hipóteses sobre sua ação que podem ser utilizadas no trabalho posterior" (p. 7), enquanto a segunda modalidade refere-se às situações em que o conluio não consegue ser dissolvido, promovendo um desligamento do processo analítico ao torná-lo estéril.

Teoria das transformações

O estudo das transformações objetiva esclarecer os fenômenos observados entre os enunciados do analista e do paciente, de modo a promover entendimento sobre a evolução da experiência emocional da

dupla[26]. Bion[1] propõe alguns símbolos para indicar as etapas do processo de transformação, sendo eles: "O" (zero) para indicar o estado original do fenômeno observado, "T" para a transformação, "T-Alfa" para o processo e "T-Beta" para o resultado. Também há a invariância, ou seja, aquilo que permanece inalterado após o processo de transformação (T-Alfa), o que permite identificar no resultado (T-Beta) o objeto original (O). Bion[1] exemplifica o processo de transformação através da pintura de um quadro, em que o objeto a ser pintado é o "O", o processo de pintar é "T-Alfa", a pintura feita no quadro é "T-Beta", e a invariância são os aspectos na pintura que permitem reconhecer nela o objeto pintado, sendo dessa forma possível pensar o modo com que um fenômeno é transformado em representação.

Bion[1] categoriza as modalidades de transformações, dividindo-as em transformações em movimento rígido, transformações projetivas, transformações em alucinose, transformações em K e transformações em O. Posteriormente, Korbvicher[26,27,28] acrescenta a categoria das transformações autísticas.

Zimerman[29] explica a transformação em movimento rígido como aquela em que é possível distinguir o elemento invariante com alguma facilidade, sendo esta mais comum em pacientes neuróticos. Grinberg[30] comenta que essa modalidade ocorre na área das emoções, dos pensamentos e das palavras, e implicam pouca deformação do elemento original (O). Ainda pode-se acrescentar que nas transformações em movimento rígido é possível agregar a compreensão sobre a relação entre histórias passadas e aquilo que se passa no presente[31]. Nas palavras de Bion: "O aspecto da transferência que importa na transformação é aquilo que Freud descreveu como uma tendência de "repetir aquilo que é reprimido, como uma experiência atual", ao invés de lembrá-la como um fragmento do passado" (p. 33)[9].

Clivagens e identificações projetivas predominam nas transformações projetivas[27]. Bion[1] explica que nesse caso a mente é utilizada como um órgão expelidor, que projeta elementos-beta – protopensamentos que não conseguem ser digeridos pelo aparelho mental imaturo – em um campo multidimensional, o qual pode incluir o analista, a personalidade do próprio paciente, a relação entre ambos, e ainda outros campos possíveis. O precoce emprego de defesas primitivas distorce a invariância, todavia sendo possível ainda distinguir e produzir interpretações[26].

Nas transformações em alucinose, segundo Korbivcher[27], a figura do analista é substituída por uma criação do próprio paciente, levando a relação a uma independência quanto aos fatos em curso. Conforme cita Bion, "o moto do paciente cujas transformações são efetuadas no ambiente de alucinose quase poderia ser: 'ações falam mais alto do que palavras'" (p. 150)[1]. Esse autor ensina que a transformação em alucinose distorce a realidade, porém não é sinônimo de alucinação e pode ser operada por pacientes neuróticos. Grinberg[30] contribui explicando que alucinações, manifestadas clinicamente ou não, podem estar entre o produto final dessa categoria, porém que frequentemente o analista não tem acesso ao seu produto final (T-Beta). Conforme Zimerman[26], essas transformações estariam relacionadas a uma ansiedade de aniquilamento no lactente, que não encontrou um objeto continente, levando à reintrojeção e posterior evacuação por vias sensoriais. O retorno via sensorial levaria à alucinose.

Nas transformações em K, o psicanalista auxilia a transformar em consciente parte da experiência emocional que se encontra inconsciente para o paciente, devendo ser este o sentido das transformações do analista[1]. Aqui, há uma compreensão da relação entre a história passada e o que ocorre no presente, acompanhada da vivência de um tempo referencial[31].

Bion[1] apresenta ainda as transformações em O, referindo-se ao processo de ir além do *conhecer sobre* para alcançar o *tornar-se*, ou seja, uma maturação no *ser* do paciente, não sendo suficiente somente a compreensão sobre o próprio funcionamento (transformações em K), mas gerando mudanças ainda mais profundas. Conforme o autor, essa categoria de transformação pode ser temida, levando à resistência quanto às transformações em K, já que as últimas poderiam evoluir para transformações em O. "Por quê? Por medo da turbulência e do medo e do tornar-se a ela associado" (p. 172).

Com base nas ideias de Bion e com forte influência dos desenvolvimentos teóricos da psicanalista Francis Tustin no que diz respeito aos fenômenos autísticos, Korbivcher[27,28] propõe a existência de outra modalidade de transformação, a transformação autística. Conforme a autora, essa modalidade diz respeito a uma incapacidade do sujeito de tolerar a separação entre *self* e objeto, gerando tentativas de forjar "pontes" que preencham esse espaço. Nas transformações autísticas, predomina no analista uma experiência de "vazio", e este deverá manter sua capacidade para pensar, de modo a encontrar meios de estabelecer uma comunicação com o paciente. Korbivcher[32] ainda descreve as transformações não integradas, nas quais a ameaça de perda na noção da própria existência provoca intensas manifestações corporais não mentalizadas com permanente estado de terror.

Cavalheiro[33] recorda que para Bion as diferentes modalidades de transformações podem ser operadas por pacientes com diferentes estruturas, sem estarem determinadas por um tipo específico de patologia. Cavalheiro (p. 498)[33], fundamentado em Bion, explica:

> Nesse sentido, dentro do seu referencial, um paciente que opera com a parte não psicótica da personalidade pode, tranquilamente, deformar a experiência emocional a ponto de criar uma realidade autogerada que desconsidera a realidade externa (alucinose), bem como um paciente que está no espectro da parte psicótica é capaz de compartilhar uma experiência muito próxima ao que foi vivenciado (movimento rígido).

Discussão

Com base nos estudos apresentados, propõe-se uma ampliação do entendimento dos *enactments*, através da teoria das transformações como vértice de observação desses fenômenos. Assim sendo, demonstra-se que, conforme a modalidade de transformação em operação por parte do paciente (Tp) e do terapeuta (Ta),

formam-se conluios de modalidades distintas. Poder-se-ia refletir sobre essas modalidades a partir das várias combinações possíveis entre Tp e Ta, além das nuanças referentes à experiência emocional de cada dupla.

Com objetivo de dar um foco a este estudo e possibilitar algum nível produtivo de reflexão teórica dentro do espaço oferecido, visa-se aqui ao modo com que Ta é influenciado por Tp, nas situações de *enactment*, nomeando os conluios conforme Ta. Assim sendo, no caso de o analista ser levado pelo *enactment* a operar em transformações em alucinose, utilizar-se-á a nomenclatura "*enactment* em alucinose", independentemente da modalidade de transformação sendo operada pelo paciente. A eleição de se basear em Ta tem por fundamento a ideia de que é função do terapeuta, em primeiro lugar, pensar sobre os fenômenos do campo analítico e manter um estado mental apropriado para poder possibilitar o processo terapêutico.

Entende-se, todavia, que as divisões entre Ta e Tp nem sempre são facilmente percebidas, ou mesmo reais. Isso ocorre assim devido aos fenômenos intersubjetivos que permeiam as relações no campo analítico[34,35,36]. Levando-se em conta tais fenômenos intersubjetivos, seria possível cogitar a possibilidade de pensar nos *enactments* e transformações do campo. Porém, compreende-se que as divisões entre Ta e Tp são importantes em nível pedagógico e visam tornar compreensível este estudo. Contudo, é importante esclarecer que não é possível responsabilizar somente o analista pela ocorrência do *enactment*, pois se reconhece que esse fenômeno é fruto da dinâmica intersubjetiva da dupla.

Sendo assim, propõe-se a ampliação das modalidades de *enactments*, utilizando as nomenclaturas: *enactments* autístico, *enactment* em alucinose, *enactment* projetivo e *enactment* em movimento rígido. Por hora, não será tratado o tema do possível *enactment* não integrado. Devido a sua função em manter o *status quo* da experiência emocional, pode-se pensar que todas as modalidades de *enactments* descritas seriam também *enactments* em –K. Afirma-se aqui que elas possuem, entretanto, o potencial de se tornarem enactments em K, quando, *a posteriori*, sua ocorrência é utilizada pela dupla para ampliar a compreensão da experiência rumo ao crescimento psíquico. Sugere-se que isso é uma forma de entender o que Cavalheiro e Silva[13] propuseram sob a denominação de *enactments* de vida, entendidos aqui como *enactments* em K, e *enactments* de morte, nomeados aqui de *enactments* em –K. Também a divisão proposta por Jacobs[21] entre *enactments* abertos e encobertos pode ser inclusa no vértice da teoria das transformações através das categorias de *enactments* em K e –K, respectivamente. Soma-se as essas nomenclaturas a distinção de Cassorla[12] entre *enactments* agudos e crônicos.

Tendo como base o conceito de transformação autística[26,27,28], pode-se pensar que o *enactment* autístico ocorre quando o analista contribui para a cristalização do processo terapêutico com predominância de estados de não pensamento. A evasão surge como tentativa de driblar a tensão psíquica, podendo levar ao tédio e à repetição de padrões improdutivos de interpretação. Nesse caso, o par analítico torna-se resistente a experiências emocionais, defendendo-se da não integração através da falta de contato emocional, que sustenta um ritmo vazio de representações.

Essa categoria de *enactment* pode ser ilustrada pelo caso Luisa, relatado por Korbivcher[28]. Neste, a

paciente – predominantemente neurótica – chega para a sessão com um semblante desvitalizado, diz que não tem vontade de falar com a analista e permanece em silêncio, com o rosto virado para a parede, envolvendo-se em comportamentos autoeróticos. A analista reage com movimentos de evasão, desligamento e tentativas de se agarrar em teorizações. Pensa em suas próprias questões e quase se esquece da presença da paciente. Em certo momento, a analista consegue perceber o ocorrido, formular uma intervenção que logra penetrar a barreira autística e utiliza a vivência em prol do processo terapêutico. Dessa forma, podemos nomear o ocorrido de *enactment* autístico agudo, que se tornou um *enactment* em K por ter tido sua ocorrência utilizada, *a posteriori*, em prol da compreensão do caso.

Nos *enactments* em alucinose, o terapeuta passa a colorir a percepção do paciente a partir de elementos de sua própria mente, de modo a se afastar demasiadamente da figura real do paciente. Um exemplo de *enactment* em alucinose poder ser ilustrado pelo caso descrito por Cassorla[37] com a paciente L. Nesse caso, a paciente transforma de modo persecutório as interpretações do analista e o ataca, ao passo que o analista não reage de forma adequada, formando o que o autor denominou de um conluio sadomasoquista. Em certa sessão, o analista responde aos ataques da paciente a interrompendo e batendo a mão no braço de sua poltrona, sentindo-se inadequado por essa reação. Após a sessão, imagina a paciente se preparando para uma retaliação e, até mesmo, abandonando o tratamento. Percebe-se que o *enactment* não está somente no ato que ocorreu na sessão, mas no modo com que o analista segue colorindo a percepção que tem da paciente de modo persecutório – e aqui está a *transformação em alucinose* – após a sessão. A evidência disso aparece na sessão seguinte, quando o analista é surpreendido por uma relação mais próxima e criativa com a paciente, diferentemente do que estava esperando. O analista, entretanto, conseguiu utilizar o ocorrido para pensar de modo construtivo sobre a relação da dupla, utilizando essa experiência em prol do processo terapêutico. Assim, pode-se nomeá-lo de *enactment* agudo em alucinose, que possibilitou ao analista se dar conta de um *enactment* crônico que vinha tomando conta da análise, sendo assim também um *enactment* em K.

Um caso no qual se pode pensar na ocorrência de um *enactment* projetivo é aquele relatado por Rocha[38], em que relações emocionais primitivas se repetem no campo analítico, permeado por projeções e identificações. A situação do paciente Adriano ativa papéis que engolfam o analista, e este termina por "preencher" o *setting* com familiares do paciente, também identificados com certos papéis. Nesse caso, o analista flutua por atuações de papéis que prejudicam o vínculo com o paciente. Todavia, ao compreender o ocorrido, utiliza a experiência vivida de modo construtivo para a análise, transformando o vínculo –K, sustentado pelo *enactment*, em K. Outro exemplo de *enactment* agudo projetivo pode ser a situação descrita por Cavalheiro e Silva[13] no caso Pedro. Nesse caso o paciente produz um barulho que o terapeuta não consegue suportar e este reage com gritos de ordem. Quando engolfado por angústias psicóticas, o terapeuta coloca em ato um excesso que a dupla não conseguiu conter, projetando-o no paciente.

Um *enactment* em moção rígida – nesse caso, em –K – pode ser exemplificado pelo conhecido caso Anna O.[39], em que Breuer, ao não reconhecer a transferência, abandona o tratamento da paciente. Aqui, a transferência produz uma angústia que não consegue ser pensada pela dupla, levando o terapeuta a abandonar

a paciente. Percebe-se a transformação em moção rígida pela invariante, facilmente distinguida na resposta emocional do terapeuta. Essa modalidade de *enactment* pode também ser exemplificada pelos mais diversos casos em que o terapeuta transforma a própria experiência, sem se dar conta das invariantes, ainda que estejam relativamente claras.

Nota-se então que o modo com que o terapeuta transforma a sua experiência emocional quando em *enactment* pode ser dividido em diferentes modalidades que auxiliam o terapeuta a metapensar a sua própria capacidade de pensar. Além disso, percebe-se que a proposta de relacionar os *enactments* com a teoria das transformações permite um entendimento que compila as contribuições dos autores que vêm pensando essas dinâmicas.

A partir das contribuições discutidas, segue-se concordando com Gus[10], quando afirma que a utilidade dos *enactments* para o processo terapêutico irá depender do encaminhamento técnico que se dará a esse fenômeno. Entende-se, então, que as propostas teóricas que dividem esses fenômenos em abertos e fechados[21], de vida e de morte[13], podem ser compreendidas a partir da teoria das transformações através do vértice K e –K, e mantém-se a divisão entre *enactments* agudos e crônicos, tal qual descrito por Cassorla[12].

Considerações

Através deste estudo, conclui-se que a utilização da teoria das transformações como vértice de observação sobre os fenômenos clínicos auxilia na melhor compreensão dos *enactments*. Percebe-se que a interação entre esses constructos teóricos possibilita a distinção entre diferentes modalidades de *enactments*, possíveis de serem vivenciadas na prática clínica. Com isso, faz-se possível uma melhor compreensão das interações intersubjetivas que permeiam o campo analítico, e o uso destas em prol do processo terapêutico.

Uma facilidade encontrada na formulação deste estudo é a constatação de avanços teóricos referentes aos fenômenos intersubjetivos do campo analítico, possibilitando o uso de material publicado para seguir pensando a complexidade presente nos encontros das duplas na sala de análise. Todavia, uma dificuldade pode ser percebida na tentativa de abordar abstrações teoréticas vinculadas a ilustrações clínicas referentes a relações emocionais de terceiros, não tendo o autor do presente estudo vivenciado a turbulência emocional decorrente dos fenômenos citados. Dessa forma, pensa-se que um estudo vinculado a relatos de experiência pode ampliar ainda mais esta discussão.

Constata-se ainda que é necessário ampliar a discussão entre as possíveis interações entre Tp e Ta, tal como a possibilidade de se cogitar a existência de um *enactment* não integrado, a partir das contribuições de Korbivcher[32]. Além disso, em futuros estudos se pode ainda atentar a uma terceira variável: as transformações do campo, que mantém um vínculo de influência mútua com Tp e Ta, tanto em sua origem quanto em seu resultado. Entretanto, já se faz possível vislumbrar aprofundamentos teóricos referentes à interação entre *enactments* e a teoria das transformações.

Referências

1. Bion WR. Transformações: do aprendizado ao crescimento (1965). Rio de Janeiro: Imago; 2004

2. Klein M. El desarollo de un nino (1921). In: Contribuiciones al psicoanalisis. Paidos: Buenos Aires; 1964.

3. Klein M. Uma contribuição à psicogênese dos estados maníaco-depressivos (1935). In: Klein M. Amor, culpa e reparação. Rio de Janeiro: Imago; 1996. p. 301-329.

4. Klein M. A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego (1930). In: Klein M. Amor, culpa e reparação. Rio de Janeiro: Imago; 1996. p. 249-264.

5. Klein M. Notas sobre alguns mecanismos esquizoides (1946). In: Klein M. Inveja e gratidão e outros trabalhos. Rio de Janeiro: Imago; 1991. p. 17-43.

6. Klein M. Sobre a observação do comportamento de bebês (1952). In: Klein M. Inveja e gratidão e outros trabalhos (1946-1963). Rio de Janeiro: Imago; 1991. p. 119-148.

7. Bion WR. Uma teoria do pensar (1961). In: Spillus E. Melanie Klein hoje. Rio de Janeiro: Imago; 1991. p. 185-193.

8. Bion WR. O aprender com a experiência (1962). Rio de Janeiro: Imago; 1991.

9. Bion WR. Elementos de psicanálise (1963). Rio de Janeiro: Imago; 2004.

10. Gus M. Acting, enactment e a realidade psíquica “em cena” no tratamento analítico das estruturas borderline. Revista Brasileira de Psicanálise. 2007;41(2):45-53.

11. Goellner A. Enactment: alguns aspectos do conceito e da sua abordagem em psicoterapia de orientação analítica. Rev Bras Psicoter. 2012;14(3):25-39

12. Cassorla RMS. Afinal, o que é esse tal enactment? Jornal de Psicanálise. 2013;46(85):183-198.

13. Cavalheiro R, Silva MR. Enactment na clínica com crianças? Considerações sobre enactment de vida e enactment de morte. Rev Bras Psicoter. 2014;16(1):43-52

14. Jacobs TJ. On countertransference enactments. J Am Psychoanal Assoc. 1986;34:289-307.

15. Mclaughlin J. The play of transference: some reflections on enactment in the psychoanalytic situation. J Amer Psichoanalytic Assn. 1987;35:557-577.

16. Mclaughlin J. Clinical and theoretical aspects of enactment. J Amer Psichoanalytic Assn. 1991;39:595-612.

17. Sandler J. Character traits and object relationships. J Psychoanal Q. 1981;50:694-708.

18. Cassorla RMS. Desenvolvimento do conceito enactment (“colocação em cena da dupla”) a partir do estudo de configuração borderline. Revista Brasileira de Psicanálise. 2004;38(3):521-540.

19. Perelberg R, Levinson N. Panel on ‘Acting out and/or enactment’. Int J Psychoanal. 2003;84:151-155.

20. Cassorla RMS. Do baluarte ao enactment: o “não-sonho” no teatro da análise. Revista Brasileira de Psicanálise. 2007;41(3):51-68.

21. Jacobs JT. On unconscious communication and covert enactments: some reflections on their role in the analytic situation. Psychoanalytic Inquiry. 2001;21(1):4-23.

22. Renik O. Analitic interaction: conceptualizing technique in light of the analyst’s irreducible subjectivity. Psychoanal Q. 1993;62:553-571.

23. Lucion NK. Enactment. Rev Bras Psicot. 1999;1(2):105-12.

24. Steiner J. Interpretative enactments and the analytic setting. Int J Psychoanal. 2006;87:315-20.

25. Friedman RJ, Natterson M. Enactments: an intersubjective perspective. Psychoanal Q. 1999;68(2):220-47

26. Korbivcher CE. A mente do analista e as transformações autísticas. Revista Brasileira de Psicanálise. 2006;39(4):113-130.

27. Korbivcher CE. Transformações Autísticas: o referêncial de Bion e os fenômenos autísticos. Rio de Janeiro: Imago; 2008.

28. Korbivcher CF. Fazendo contato com fenômenos psicóticos e autísticos: continente/contido e transformações autísticas. Jornal de Psicanálise. 2014;47(86):195-206.

29. Zimerman DE. Bion: da teoria à prática: uma leitura dinâmica. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995.

30. Grinberg L. Introduccion a las ideas de Bion. Buenos Aires: Nueva Vision; 1986.

31. Chuster A, Soares G, Trachtenberg R. W. R. Bion: a obra complexa. Porto Alegre: Sulina; 2014.

32. Korbivcher CF. A teoria das transformações e os fenômenos não integrados: diluição e queda. Transformações não integradas: novas perspectivas. Rev Bras Psicanal. 2013;47(1):111-125.

33. Cavalheiro R. A teoria das transformações e a postura do terapeuta: algumas considerações sobre mente primordial e fenômenos não integrados. Revista de psicanálise da SPPA. 2015;22(2):493-508.

34. Baranger M, Baranger W. La situación analítica como campo dinámico. In: Baranger W, Baranger M. Problemas del campo psicoanalítico. Buenos Aires: Kargieman; 1969.

35. Civitarese G. The intimate room: theory and technique of the analytic field. London: Routledge; 2008.

36. Ferro A, Basile R. Campo analítico: um conceito clínico. Porto Alegre: Artmed; 2013.

37. Cassorla RMS. Reflexão sobre não-sonho-a-dois, enactment e função alfa implícita do analista. Revista Brasileira de Psicanálise. 2009;43(1):91-120.

38. Rocha NJN. Enactment: modelo para pensar o processo psicanalítico. Rev Bras Psicanál. 2009;43(2):173-182.

39. Breuer J, Freud S. Estudos sobre a histeria (1893-1895). Rio de Janeiro: Imago; 1996. p. 13-339. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud; 2).

Correspondência

Felipe Canterji Gerchman

Rua Jaraguá, 152

90450-140 Porto Alegre, RS, Brasil

fcgerchman@gmail.com

Submetido em: 20/12/2015

Aceito em: 04/07/2016