

Contribuições de Greenspan sobre afeto e transferência em níveis pré-representacionais

Gabriel Artur Marra e Rosa^{a*} 

^aFloortime Atlanta, Atlanta, Geórgia, Estados Unidos

Resumo: Este artigo analisa a proposição de Stanley Greenspan sobre determinados pacientes que, devido a déficits em capacidades consideradas estruturais, não estariam aptos para elaborar e diferenciar representações mentais no âmbito da dinâmica transferencial. Para tanto, parte-se das premissas que as referidas capacidades precisam ser avaliadas durante o tratamento psíquico e que esta proposta pode ser levada a cabo por meio da compreensão de Greenspan sobre a função do afeto na relação transferencial. Assim, a partir de comparações com as concepções freudianas de afeto e transferência, a proposta de Greenspan é explorada em suas implicações clínicas e teóricas. Como resultado, ressaltam-se as contribuições do criador do modelo DIR/Floortime sobre o afeto como o organizador sensorial capaz de prover intenção às ações e conectar as dimensões da experiência humana que amparam o desenvolvimento emocional e intelectual em níveis mais complexos.

Palavras-chave: psicologia do desenvolvimento, psicanálise, afeto, transferência, representações.

Introdução

Uma das características proeminentes do modelo DIR®/Floortime™ é a ênfase nos intercâmbios emocionais regidos pelo afeto (Greenspan, 2001; Itskovich, 2019). Seu criador, Stanley Greenspan (1941-2010), elaborou a concepção das emoções como as “arquitetas da mente” por meio de sua ampla experiência no tratamento de crianças com autismo e disfunções do processamento sensorial. Para ele, as emoções são as responsáveis por criar, organizar e orquestrar as capacidades fundamentais da mente, tais como criatividade, lógica, empatia e reflexão (Greenspan, 1997a).

Em sua psicoterapia baseada no desenvolvimento humano, o afeto é concebido como o organizador sensorial que provê informações críticas sobre o funcionamento emocional e cognitivo (Greenspan, 1997b). Isto ocorre por meio das interações nas quais o surgimento do afeto pode gerar prazer, desagrado, surpresa, tristeza, curiosidade e raiva. Assim, no modelo DIR/Floortime, os intercâmbios emocionais são não apenas o fundamento que permite o engajamento e a colaboração entre paciente e profissional, mas também os propulsores do tratamento psíquico.

Nesta perspectiva, Greenspan reconhece o pioneirismo de Freud (1856-1939) no que concerne à função das emoções na formação da personalidade e acrescenta que, por meio de um aprofundamento na compreensão do papel do afeto no desenvolvimento humano, é possível aprimorar o trabalho com a transferência em níveis

pré-representacionais (Greenspan, 1997b). Para esclarecer essa asserção, ele explica que a maioria das abordagens clínicas, principalmente no que tange ao tratamento de jovens e adultos, parte do pressuposto que os pacientes têm capacidades funcionais e emocionais suficientemente desenvolvidas para operar em níveis representacionais.

No entanto, segundo Greenspan, alguns pacientes apresentam déficits no processamento sensorial e na modulação e no planejamento motor, o que dificulta a articulação necessária entre emoções e representações (Greenspan, 1997b). No modelo DIR/Floortime, a articulação mencionada é entendida a partir da aquisição das capacidades relativas ao final do quinto nível do desenvolvimento funcional e emocional, intitulado Capacidade Representacional, que logo se consolidam e se expandem no sexto nível, chamado Diferenciação Representacional (Greenspan, DeGangi, & Wieder, 2001).

Este processo de diferenciação representacional destacado por Greenspan é, em parte, dependente da organização sensorial que permite ao sujeito a compreensão do que ele escuta, vê, toca e sente, não apenas em termos de ideias, mas também em relação ao sequenciamento e à categorização da informação proveniente dos sentidos (Greenspan, DeGangi, & Wieder, 2001). Deste modo, se há algum tipo de percalço no caminho percorrido pelo processamento sensorial e, conseqüentemente, na modulação e no planejamento motor, a habilidade para organizar dados afetivos e impessoais pode estar comprometida.

Essa era a dificuldade de um garoto de quatro anos e meio que confundia fantasia com realidade. Os

*Endereço para correspondência: gabriel_marra@hotmail.com

conflitos familiares o enfureciam e ele, em contrapartida, “utilizava a confusão como arma” (Greenspan, 1997b). Nesse caso, em vez de explorar temas como agressão e sexualidade, o terapeuta optou por focar a dificuldade estrutural de separar fantasia de realidade. Certa vez, o profissional comentou que eles estiveram conversando sobre como deveria ser ótimo contar histórias, por causa do entusiasmo do paciente. Porém, o terapeuta foi além e perguntou ao garoto se ele gostava mais de inventar histórias ou de contar para ele o que estava acontecendo com os seus pais. O menino respondeu que gostava de contar histórias. O terapeuta, por sua vez, disse que às vezes ele não sabia se essas histórias eram inventadas ou não, e o garoto concluiu dizendo que ele mesmo ficava confuso.

Nesse contexto, o terapeuta teve empatia por ele no que diz respeito ao entusiasmo de criar uma história e assinalou que algumas vezes essas histórias opacam a realidade. Logo, ao dar continuidade a essa modalidade interativa, quando o garoto se perdia, o terapeuta fazia perguntas do tipo: como chegamos até aqui? Desse modo, ele o ajudava a conectar as ideias e os sentimentos correspondentes com o objetivo de fomentar a diferenciação representacional. Por fim, a partir do momento em que o garoto contador de histórias pôde compreender o seu desejo de utilizar a fantasia como arma, ele se sentiu confortável para separar fantasia de realidade e pôde diferenciá-las em seu sistema representacional.

Apesar de entraves como os relatados neste caso, seria improvável considerar que esses pacientes não estabelecem uma relação transferencial para com o profissional, pois Freud (1917[1916-1917]/2013) pontuou que a transferência é uma propriedade universal e que a inclinação neurótica à transferência é apenas um acréscimo extraordinário deste atributo humano. Portanto, de acordo com o criador da psicanálise, somente as neuroses narcisistas não possuem as características necessárias para a transferência (Freud, 1917[1916-1917]/2013).

No que corresponde à dinâmica da transferência (*Zur dynamik übertragung*), Freud (1912/2012) havia postulado que todo ser humano tem uma espécie de clichê que se repete e é reimpresso de maneira regular ao longo da trajetória de vida. Isso quer dizer que cada sujeito adquire uma especificidade para o exercício da vida amorosa, cujas disposições inatas e os influxos da infância estabelecem as pulsões a satisfazer e as metas as quais haverá de fixar-se. Por conseguinte, na transferência, é esse clichê que, dadas as circunstâncias exteriores e a natureza dos objetos acessíveis, será acomodado em representações-expectativas da libido em relação a uma nova pessoa que apareça. Com efeito, se há, de fato, alguma limitação na articulação entre representação e emoção, é válido considerar a ponderação de Greenspan a respeito de pacientes com dificuldades representacionais.

Diante dessas observações, cabe mencionar que o modelo DIR/Floortime há demonstrado resultados

efetivos no desenvolvimento funcional e emocional de crianças e adolescentes com autismo, as quais costumam ter déficits na modulação e no processamento sensorial, e tendem a ter dificuldades no estabelecimento e na manutenção das relações interpessoais (Binns & Cardy, 2019; Boshoff et al., 2020; Divya, Begum, John, & Francis, 2023). Por isso, afirma-se que o modelo de Greenspan pode contribuir para o refinamento do trabalho com a transferência em níveis pré-representacionais.

Essa afirmação encontra ressonância em dois pontos cruciais da teoria freudiana da transferência. Primeiro, por intermédio da noção de que tanto a solução de conflitos como a superação de resistências são alcançados através do enlace ou do entrelaçamento de representações-expectativas que coincidem com a realidade interior. Segundo, por meio da conjectura de que a proclividade afetiva já estava preparada e apenas transfere sentimentos sobre a pessoa do clínico (Freud, 1917[1916-1917]/2013).

Dada a contextualização dessa problemática, este artigo parte de duas premissas. A primeira ajuíza que as capacidades de elaboração e diferenciação representacional precisam ser avaliadas durante o tratamento psíquico com o objetivo de aprimorar o trabalho com a transferência em níveis pré-representacionais. A segunda se baseia na asserção de que esta proposta pode ser levada a cabo por meio da compreensão do papel do afeto na relação transferencial. Aquela se respalda na observação de Greenspan (1997b) de que a maioria dos pacientes não tem um sistema representacional altamente diferenciado, o que resulta em dificuldades para representar desejos e elaborar e diferenciar representações. Esta encontra embasamento na hipótese diátese do afeto, formulada por Greenspan (2001), cuja fundamentação estabelece o nexos entre o afeto e o trabalho com a transferência em níveis pré-representacionais.

A referida hipótese sugere que há uma tendência natural no ser humano que o conduz a expandir a complexidade de suas capacidades emocionais e funcionais. Essa propensão é, justamente, regida pelo afeto, que tem a qualidade de adjudicar sentido aos sons, às palavras e aos atos. Isso significa que, para Greenspan (2001), o afeto reveste as capacidades de processamento sensorial e provê intenção às ações, conectando assim as dimensões da experiência humana que amparam o funcionamento em níveis mais complexos (Greenspan & Wieder, 2006).

Nessa perspectiva, o afeto atua como a “ponte” ou a “cola” que é capaz de atrelar todos os domínios da vida humana ao plano subjetivo e atribuir uma conotação específica à experiência vivida (Greenspan, 1997a). Nesse sentido, Freud (1937/2012) também enfatizou que a relação transferencial é particularmente apta ao retorno de vínculos afetivos e vivências reprimidas, o que condiz com a observação de Greenspan sobre a necessidade de analisar o papel do afeto no caso de pacientes que possuem déficits representacionais. André

Green (1927-2012), por outro lado, também compartilhou de uma inquietude semelhante ao designar o afeto como um termo *metapsicológico* capaz de agrupar a todos os aspectos subjetivos que qualificam a vida emocional e que, numa conotação similar, engloba emoção, sentimento e paixão (Green, 1973).

Correlações entre a concepção de afeto em Freud e em Greenspan

Em um debate realizado na Sociedade Psicanalítica de Viena, no ano 1909, Freud havia descrito o afeto como a reminiscência de um acontecimento traumático. Posteriormente, na vigésima quinta Conferência de Introdução à Psicanálise, Freud foi enfático ao afirmar que o campo dos afetos é obscuro e que os psicanalistas não o compreendem nem podem analisá-lo da mesma maneira que a psicologia a exemplo da teoria de James-Lange (Freud, 1917[1916-1917]/2013). Porém, nessa ocasião, ele salientou que a psicanálise conhece a origem do afeto de angústia, cuja produção ocorre em qualidade de repetição. Ademais, ele manifestou sua opinião sobre o afeto de angústia como a repetição de uma vivência significativa (Jones, 1955).

Sob essa ótica, Freud propõe que, para compreender os estados afetivos, é necessário abandonar o “terreno psicológico” e ingressar no campo da fisiologia (Freud, 1926[1925]/2004). Em sua visão, a afetividade se exterioriza da seguinte maneira: produzindo uma descarga motriz, secretória e vasomotora que provoca modificação interna ou que, por meio da motilidade, promove alterações no mundo exterior (Freud, 1915b/2012). Nesse quesito, a noção de Greenspan condiz com a base fisiológica dos estados afetivos e com o efeito da afetividade tanto no tocante à modificação interna como à motricidade. Para ele, os estados afetivos emanam de processos físicos e, gradualmente, adquirem sentidos por meio da sinalização das emoções que ocorrem nas interações sociais (Greenspan & Shanker, 2004).

Não obstante essa convergência, Greenspan não se detém na exploração do afeto de angústia. Freud, por sua vez, parte do pressuposto de que os estados afetivos estão incorporados (*einverleiben*) na vida anímica como sedimentações de antiquíssimas vivências traumáticas que, em situações análogas, despertam-se como símbolos mnêmicos (Freud, 1926[1925]/2004). Assim, na concepção freudiana, o ato de nascimento, em qualidade de primeira vivência individual de angústia, atua como o protótipo da expressão do afeto de angústia e é capaz de engendrar, *a posteriori*, o processo de “decantação” de uma reminiscência traumática.

Para ser mais preciso, Freud (1915a/2012) cunha o termo “montante de afeto” (*affektbetrag*) para designar: aquilo que corresponde à pulsão que se desfez da representação em decorrência do recalque (repressão) e encontrou uma expressão registrável no âmbito das sensações. Isto significa que o fator quantitativo da pulsão

é sufocado e insurge como sensações ou como um afeto “colorido” □ qualitativamente □ com a possibilidade de se transmutar em angústia. Dessa maneira, Freud distingue que um dos destinos da pulsão é a transposição das energias psíquicas das pulsões em afetos, particularmente em angústia. Ademais, Freud especifica que o uso das expressões “afeto inconsciente” e “sentimento inconsciente” remete, em geral, aos destinos do fator quantitativo da moção pulsional que são, frequentemente, consequências da repressão (Freud, 1915b/2012).

Previamente, em seus estudos famosos sobre a histeria, Breuer e Freud (1893-1895/2013) mencionaram que o lado psíquico dos afetos corresponde a uma perturbação do equilíbrio dinâmico do sistema nervoso capaz de gerar uma distribuição desigual da excitação acrescentada. Referindo-se aos afetos *ideógenos*, como aqueles que são produtos de percepções e representações, eles advertiram que todo afeto intenso danifica a associação no decurso da representação. Do mesmo modo, eles afiançaram que o homem considerado normal consegue, por meio de associações, fazer com que o afeto concomitante desapareça. Porém, isto não ocorre no caso da histeria já que a excitação gerada pelo afeto se transmuta em um processo de excitação periférica e a representação passa a convocar um reflexo anormal.

Dessa maneira, o fator quantitativo da moção pulsional está relacionado ao processo primário que, quando desinibido, obstrui o percurso do pensamento em decorrência da elevada excitação (*erregungssumme*) ou do olvido de outros caminhos que ele poderia percorrer (Freud, 1950a[1895]/2006). O afeto, por sua vez, também age sob a égide do fator quantitativo e, em vias de cair sob domínio da repressão, tem três destinos possíveis: persistir como um todo ou em parte, ser mudado ou sufocado (Freud, 1915a/2012).

Destarte, considerando que a pulsão não poderia ser objeto da consciência, somente por intermédio de uma representação ou da erupção de um estado afetivo, surge, então, a possibilidade da aparição de um substituto consciente. Para tanto, é necessário que a energia se ligue (processo secundário) e dê lugar a uma representação no âmbito da memória ou que ela insurja como um estado afetivo expresso em sensações.

Continuando por essa linha de raciocínio, percebe-se que o afeto não realiza uma aparição na consciência enquanto não se haja consumado a irrupção de uma nova sub-rogação (*vertretung*) do sistema consciente (Freud, 1915b/2012). Nesse sentido, a erupção de um estado afetivo sem a possibilidade de aparição de um substituto consciente pode produzir persistência, mudança ou sufocamento do afeto no plano quantitativo das sensações. Por outro lado, se a representação substitutiva emerge no sistema consciente sob dificuldades de elaboração e diferenciação, isso poderia ocasionar o que Greenspan (1997b) descreveu como sentimentos de sobrecarga, desconfiança e até mesmo de fragmentação

diante de uma situação de elevada carga emocional, tal como no caso da transferência.

Diante do exposto, cabe mencionar que Freud fez uma ressalva ao considerar “estado psíquico normal” àquele no qual o afeto e a motilidade são governados de forma sólida pelo sistema consciente, o que é distinto na psicose pela perda desta solidez. Sendo assim, em estados psíquicos considerados normais, os elementos trabalhados na dinâmica transferencial provêm do material preexistente das marcas mnêmicas, os quais experimentam um reordenamento a partir de novos nexos, tal como uma transcrição (*Umschrift*) (Freud, 1950b[1895]/2006).

Com uma compreensão análoga, Greenspan (1997b) distingue o desafio de determinados pacientes que poderiam ser classificados como portadores de um “estado psíquico normal”; contudo, por operar no que ele considerou como níveis pré-representacionais, carecem do que ele intitulou “capacidades estruturais” (Greenspan, 1989). Consequentemente, esta insuficiência estorva o processo de concatenação e diferenciação entre representações e emoções, convertendo-se assim num obstáculo para o processo de elaboração psíquica decorrente da dinâmica transferencial.

Vinheta clínica

Greenspan (1997b) relata o caso de uma jovem que ficou enfadada com o terapeuta porque ele disse que ela queria “ficar com a torta e comê-la também”. Isso ocorreu após a paciente afirmar que gostaria de manter o casamento intacto, mas que gostaria de ter uma relação extraconjugal com um homem que considerava romântico e encaixava em sua imagem idealizada de homem perfeito.

Sua raiva em relação ao terapeuta por ter sido “cruel em seus comentários” a fez chorar por vários dias e, inclusive, considerar abandonar a terapia. O terapeuta, por sua vez, decidiu esforçar-se para “encontrar com a paciente onde ela estava” naquele momento de sua vida em vez de avaliar se o comentário havia sido oportuno e analisar a negação, por parte da paciente, de sua dinâmica interna.

Em suas palavras, ela disse que estava conturbada pelo fato de o clínico “não ter agido como um terapeuta perfeito”, como ela esperava, e que ele tinha sido acolhedor e empático na maioria das vezes, mas que, ocasionalmente, apresentava “lapsos”. Em decorrência dessa explicação, o clínico questionou se eventuais deslizos fariam com que ela deixasse a terapia. Como resultado da intervenção, ela mencionou a necessidade de ter um terapeuta que não cometesse erros.

Depois de várias discussões, eles perceberam que a dinâmica por trás dessa necessidade de perfeição era a seguinte: a paciente havia experimentado “uma ferida profunda”, que havia sido ocasionada por uma mãe deprimida e que se evadia abruptamente da relação

cada vez que surgia uma expressão intensa de afeto, principalmente de raiva.

Essa ferida profunda foi acentuada por problemas médicos que a paciente teve quando criança. E para acalmar a dor, ela disse que tinha a fantasia de encontrar um “cavaleiro com uma armadura brilhante” que a protegeria da raiva, da mãe depressiva e, consequentemente, da ferida interna. Já na fase adulta, ela não conseguia tolerar nem um tipo de decepção com a pessoa elencada como o “cavaleiro da armadura brilhante”.

Durante meses, o terapeuta tentou interpretar esse padrão no nível dos sentimentos de raiva e decepção, bem como por meio da dissociação entre o objeto idealizado e introjeção da parte ruim para preservar a outra em sua vida. No entanto, esse padrão continuou a repetir-se e o clínico decidiu mudar de estratégia. Isso ocorreu quando ele percebeu que os diálogos entre eles estavam baseados em determinados comportamentos, e que havia certos roteiros preestabelecidos (*scripts*) que deveriam ser seguidos tanto por ele como por ela. Por conseguinte, ele inferiu que o afeto que permeava essas interações não estava disponível para ela em termos simbólicos e que somente os roteiros comportamentais eram acessíveis à consciência.

De tal modo, o terapeuta passou a comentar sistematicamente sobre os roteiros encaixilhados para ambos. Em decorrência desses comentários, a paciente mencionou que sentia sensações de anestesia em seu corpo, as quais estavam relacionadas a um “sentido de escape”. Logo, com o passar do tempo, ela foi capaz de ir desde o estado elusivo de dormência afetiva até estados afetivos mais específicos, tais como decepção, tristeza e raiva. Assim, a forma em que os “outros perfeitos” a protegiam da relação com a sua mãe pôde tornar-se objeto de trabalho no âmbito da dinâmica transferencial.

Nesse caso, em vez de explorar as representações sobre o que ela sentia, o terapeuta manteve o foco numa sensação que a paciente era capaz de sentir: anestesia. Isso permitiu que, gradativamente, ela pudesse integrar essa necessidade que tinha de pessoas perfeitas ao sentimento que ela se sentia quando elas a decepcionavam. Isso foi possível por intermédio do reconhecimento dos comportamentos (*enactments*) que continuavam ocorrendo e dos afetos que não estavam disponíveis para ela.

Com a apresentação desse caso, Greenspan (1997b) elucida que por detrás de um padrão comportamental tenaz existe um enorme sentimento de raiva que é assustador; contudo, esse sentimento pode passar despercebido em nível representacional. Portanto, no caso em questão, ao não reconstituir (*reenact*) o padrão e agir de um modo empático e reflexivo, o terapeuta fomentou a compreensão do comportamento repetitivo e das sensações subjacentes, o que facilitou o movimento em direção ao trabalho propriamente representacional.

As funções do Ego e a “reorganização” das representações mentais

Como mencionado preliminarmente, segundo Greenspan (1997b) há motivos para acreditar que um amplo segmento da população carece de capacidades estruturais consideradas críticas, tais como as de representar conteúdos mentais, refletir sobre esses conteúdos e auto-observar-se. Logo, em decorrência destes déficits, alguns pacientes teriam dificuldades para experimentar a “vida mental” devido à precariedade de suas capacidades de imaginar sentimentos e simbolizar afetos e desejos.

Para fundamentar esta observação clínica, Greenspan (1989) parte do pressuposto de que o Ego é o responsável por organizar a experiência e facilitar o desencadeamento desse processo sofisticado de elaboração psíquica em níveis mais avançados. Em outras palavras, para ele, debilidades nas funções egóicas impossibilitam a integração do processamento sensorio-afetivo à cognição, e isso provoca dificuldades na elaboração e diferenciação de representações. Por conseguinte, esses pacientes não estariam aptos cognitivamente, tampouco afetivamente, para elaborar os efeitos da dinâmica transferencial no plano representacional.

Com uma visão semelhante, Anna Freud (1936/1996) havia grifado que o Ego se defende não apenas das pulsões oriundas do Id, mas também dos afetos associados a essas pulsões. Sendo assim, amor, nostalgia, ciúmes, mortificação, dor e pesar acompanham os desejos sexuais, o ódio, a cólera e o furor dos impulsos de agressão. Ou seja, para ela, quando o Ego repudia as reivindicações pulsionais, sua primeira tarefa deve ser sempre a de “chegar a termos com esses afetos”, o que demonstra a relação intrincada entre o Ego e a afetividade.

Dito isso, vale aclarar que o conceito de Ego na obra de Greenspan é um construto teórico que designa diversas funções mentais, como aquelas relativas à percepção, organização, elaboração, diferenciação e transformação da experiência (Greenspan, 1989). A experiência, nesse prisma, inclui os dados derivados da pulsão e dos afetos, além de vários níveis do senso de si mesmo (*self*) e das relações de objeto. Nota-se, portanto, que para Greenspan o Ego cumpre a função de categorizar e organizar os atributos das experiências sensoriais e das vivências subjetivas.

Na metapsicologia freudiana, por outro lado, as funções egóicas também trazem consigo a noção de que existe um vínculo pré-formado entre percepção sensorial e ação, a partir da qual o Ego dispõe de movimentos voluntários e está encarregado das seguintes tarefas: manter a autoconservação, armazenar as experiências sobre os estímulos na memória, evitar estímulos hipertensos (mediante a fuga), enfrentar estímulos moderados (mediante a adaptação), alterar o mundo exterior de maneira vantajosa (atividade) e o interior no que se refere ao Id. Dessa maneira, é o Ego que decide

se deve sufocar ou consentir em relação às excitações (Freud, 1940[1938]/2012).

Diante do exposto, observa-se que o Ego freudiano se serve da atenção para prevenir a aparição de afetos considerados desagradáveis e que possam insurgir como reminiscências de acontecimentos traumáticos e vivências significativas. Com efeito, caso o Ego padeça de déficits nas capacidades consideradas estruturais, tal como aponta Greenspan, é plausível conjecturar que as fantasias que encobrem acontecimentos traumáticos e se atualizam na transferência não encontrem uma “reorganização” no plano da consciência, o que dificultaria a tarefa de tornar consciente o material inconsciente.

Indo além dessa cogitação, é possível intuir também que, se o uso da representação-palavra é a condição prévia para que tal reorganização ocorra, haveria, então, um impasse. Isso ocorreria porque, de acordo com Freud (1915b/2012), a representação-palavra é complexa e está composta de um processo associativo emaranhado no qual confluem elementos de origem visual, acústica e cinestésica. Ademais, para cobrar significado, a representação-palavra, pelo menos no que se refere ao substantivo, necessita ser enlaçada à representação-objeto (*objektvorstellung*), a qual, por seu turno, está relacionada ao objeto construído no processo de conhecer.

Isso significa que a representação-objeto contém a aparência de ser a coisa (*ding*) e advoga em seu favor através das impressões sensoriais provenientes do objeto do mundo (*gegenstand*), compondo assim um conglomerado complexo de associações visuais, acústicas, tácteis e cinestésicas. Portanto, se há constrições nesse percurso associativo que vai desde as impressões sensoriais até a complexa associação de representações-palavra com representações-objeto, o empecilho para elaborar e diferenciar representações estaria comprovado.

A proposta de Greenspan

A originalidade do modelo DIR/Floortime reside na ideia de que as condições do processo terapêutico precisam ser análogas ao desenvolvimento considerado normal na infância. Assim, com o intuito de suprir possíveis deficiências funcionais e emocionais, o profissional deve ser empático e capaz de “encontrar-se” com o paciente no nível de desenvolvimento em que está (Greenspan, 1997b). Em outras palavras, o terapeuta deve sintonizar-se afetivamente com o paciente e utilizar estratégias que coincidam com o seu nível de desenvolvimento funcional e emocional.

Desse modo, o senso de experiência compartilhada – derivado dessa experiência – servirá de alicerce para a criação de “pontes” que ligarão a descarga direta de energia ao potencial de comunicação consigo mesmo. Esse fenômeno será, de acordo com Greenspan, capaz de constituir uma base para a experimentação do senso de si mesmo e para o surgimento da reflexão. Consequentemente,

essas capacidades suprirão eventuais déficits em funções do Ego e prepararão o terreno para o uso de representações mais elaboradas e diferenciadas com respeito às experiências emocionais e de alta carga afetiva.

Para que isso ocorra, contudo, Greenspan sugere que é preciso avaliar as diferenças individuais de cada paciente em termos de: reatividade (como a informação é incorporada pelo sistema nervoso central), processamento (como a informação adquire sentidos) e modulação e planejamento motor (como o corpo e os pensamentos são utilizados para responder à informação incorporada) (Greenspan & Wieder, 2008).

Para tanto, em presença de pacientes que têm déficits nas chamadas capacidades estruturais, Greenspan (1997b) sugere que o clínico aja como um colaborador na construção da experiência com o objetivo de que suas intervenções operem em consonância com as diferenças individuais mencionadas. Em ato seguinte, Greenspan propõe a implementação de “microtécnicas” que favorecem a criação da referida atmosfera, tais como lançar mão da descrição de padrões comportamentais dos pacientes, enfatizar as sensações físicas que eles experimentam e ajudá-los a expandir o drama vivido. Nesses casos, Greenspan desencoraja a utilização de interpretações em virtude de que este tipo de intervenção poderia gerar uma espécie de sobrecarga psicológica.

Precisamente, a meta é consagrar a experiência compartilhada com a finalidade de gerar um sentido de “eu e você”, o qual favorecerá a criação de pontes entre a descarga emocional e a comunicação interna de via dupla, ou seja, a habilidade de comunicar-se consigo mesmo. Nesse sentido, essa comunicação tornar-se-á a base para a experimentação e a observação do senso de si mesmo e isso fomentará a capacidade de reflexão. Sendo assim, ainda que as representações derivadas desse processo de comunicação emergjam, primeiramente, num nível de indiferenciação somática e com afetos difusos, é esperado que, gradualmente, apareçam padrões representacionais mais “sofisticados”.

Além disso, para fomentar este processo, é crucial a sintonização afetiva por parte dos participantes. Isso significa não apenas um ajuste afetivo para adequar-se às diferenças individuais dos pacientes, mas também a percepção, por parte do profissional, de seus próprios estados afetivos (Itskovich, 2019). Por conseguinte, dadas essas condições, os elementos oriundos da dinâmica transferencial poderão ser mais bem elaborados pelos pacientes em questão.

De resto, cabe ressaltar o seguinte: se as transferências são reedições das moções pulsionais e fantasias que, à medida que a análise avança, não podem menos que se despertar e tornar conscientes; consequentemente, a probabilidade de que a relação transferencial já esteja estabelecida é alta, pois a característica central desse gênero é a substituição de uma pessoa anterior pela pessoa do clínico (Freud, 1905[1901]/2005).

Considerações finais

As contribuições de Greenspan sobre as funções do afeto são ímpares. Ao destacar que o afeto conecta as dimensões da experiência humana que amparam o funcionamento emocional e funcional em níveis mais complexos, o criador do modelo DIR/Floortime ilumina o caminho para o surgimento de novas reflexões sobre essas funções não apenas no âmbito da transferência, mas também em outros domínios da clínica psicológica.

Por outro lado, sua ampla compreensão do processamento sensorial abre o caminho para a exploração de novas possibilidades no que se refere à correlação entre emoções e representações. De fato, ao incluir essa compreensão dentro do que ele considera como diferenças individuais de cada paciente, Greenspan chama a atenção dos profissionais do âmbito clínico para aspectos pouco explorados. Destarte, poder-se-ia perguntar, por exemplo, se a não observância dessas diferenças individuais seria uma das causas de desistências no tratamento psíquico.

Não obstante a relevância deste questionamento, ao adentrar-se no campo da psicanálise, outras inquietudes podem advir. Por exemplo, quais seriam os mecanismos de defesa utilizados por esses pacientes? Seriam eles os responsáveis por eventuais déficits na capacidade de elaboração e diferenciação de representações? Nesse ponto, há uma clara divergência entre a concepção de Greenspan e o arcabouço psicanalítico.

Parafraseando Anna Freud (1936/1996), pode-se afirmar que existe uma ligação direta e constante entre os modos de defesa empregados contra os afetos e a forma de resistência adotada pelo Ego. Dito de outro modo: a dificuldade representacional no referencial psicanalítico é ocasionada não por um déficit estrutural do Ego, tal como propõe Greenspan, mas sim pelos próprios mecanismos de defesa implementados por ele. Isto é, o modo de defesa adotado pelo Ego de um neurótico obsessivo, por exemplo, corta os nexos entre as associações e separa as ideias dos afetos por meio do isolamento (Freud, 1936/1996). Nesse sentido, a explicação da possível causa para as dificuldades representacionais proposta por Greenspan não é congruente com a vasta experiência clínica da psicanálise.

Não obstante, embora a causa dos déficits representacionais mencionados seja compreendida de maneira distinta, a análise das diferenças individuais em termos de reatividade, processamento e modulação/planejamento motor pode ser um fator diferencial no trabalho com os pacientes em questão, especialmente no que diz respeito à dinâmica transferencial. Nesse ponto, o aporte de Greenspan é de grande valor e pode, realmente, favorecer o trabalho de elaboração e diferenciação de representações a partir da compreensão das especificidades de cada paciente.

Em síntese, ao suscitar um diálogo preliminar entre DIR/Floortime e psicanálise, Greenspan provoca dúvidas em relação à dificuldade que alguns pacientes

têm para operar em níveis representacionais no âmbito da dinâmica transferencial. Como resposta, ele aponta as diferenças individuais e os déficits nas capacidades estruturais do ego como as possíveis causas desse fenômeno; todavia, o cumprimento do desejo, tal como um artifício deformador, também poderia ocasionar efeitos similares no plano representacional, dependendo, por exemplo, do nível de constrição gerado pelo mecanismo de defesa utilizado. De qualquer maneira, ao ressaltar a relevância das diferenças individuais e a

importância do afeto como a entidade psicossomática capaz de atrelar os diferentes domínios em questão, Greenspan aponta para um horizonte intrigante e inspirador.

Declaração de disponibilidade de dados

Os conjuntos de dados analisados durante o estudo estão disponíveis com o autor correspondente mediante solicitação.

Greenspan's contributions on affect and transference at pre-representational levels

Abstract: This article analyzes Stanley Greenspan's proposition about certain patients who, due to deficits in so-called structural capacities, would not be able to elaborate and differentiate mental representations in the context of transference dynamics. We start by assuming that these capacities need to be evaluated during psychic treatment based on Greenspan's understanding of the affect function in the transference relationship. Based on comparisons with Freudian conceptions of affect and transference, Greenspan's proposal is explored in its clinical and theoretical implications. As a result, we highlight the contributions of the DIR/Floortime model's creator on affect as the sensory organizer capable of providing intention to actions and connecting the dimensions of human experience that support emotional and intellectual development at more complex levels.

Keywords: developmental psychology, psychoanalysis, affect, transference, representations.

Contributions de Greenspan sur l'affect et le transfert aux niveaux de pré-représentation

Résumé : Cet article analyse la proposition de Stanley Greenspan à propos de certains patients qui, en raison de déficits dans capacités considérées comme structurelles, ne seraient pas en mesure d'élaborer et de différencier les représentations mentales dans le contexte de la dynamique transférentielle. On se base sur l'hypothèse que ces capacités doivent être évaluées au cours du traitement psychique à travers la compréhension de Greenspan de la fonction de l'affect dans la relation de transfert. En conséquence, on met en évidence les contributions du créateur du modèle DIR/Floortime sur l'affect en tant qu'organisateur sensoriel capable de fournir une intention aux actions et de relier les dimensions de l'expérience humaine qui soutiennent le développement émotionnel et intellectuel à des niveaux plus complexes.

Mots-clés : psychologie du développement, psychanalyse, affect, transfert, représentations.

Contribuciones de Greenspan sobre afecto y transferencia en niveles representacionales previos

Resumen: Este artículo analiza la propuesta de Stanley Greenspan sobre ciertos pacientes que, debido a déficits en capacidades consideradas estructurales, no serían capaces de elaborar y diferenciar representaciones mentales en el contexto de la dinámica transferencial. Para ello, se parte de las premisas de que estas capacidades necesitan ser evaluadas durante el tratamiento psíquico y que esta propuesta puede llevarse a cabo mediante la comprensión de Greenspan de la función del afecto en la relación de transferencial. Así, a partir de comparaciones con las concepciones freudianas del afecto y la transferencia, se explora la propuesta de Greenspan en sus implicaciones clínicas y teóricas. Como resultado, se destacan los aportes del creador del modelo DIR/Floortime sobre el afecto como organizador sensorial capaz de dotar de intención a las acciones y conectar las dimensiones de la experiencia humana que apoyan el desarrollo emocional e intelectual en niveles más complejos.

Palabras clave: psicología del desarrollo, psicoanálisis, afecto, transferencia, representaciones.

Referências

Binns, A., & Cardy, J. O. (2019). Developmental social pragmatic interventions for preschoolers with autism spectrum disorder: A systematic review. *Autism and Developmental Language Impairments*, 4(1), 1-18.

Boshoff, K., Bowen, H., Paton, H., Cameron-Smith, S., Graetz, S., & Alexander Young, K. L. (2020). Child development outcomes of DIR/Floortime TM-based programs: a systematic review. *Canadian*

- Journal of Occupational Therapy*, 87(2), 153-164. doi: 10.1177/0008417419899224
- Breuer, J., & Freud, S. (2013). Estudios sobre la histeria. In J. Strachey & A. Freud (Eds.), *Sigmund Freud: Obras completas* (J. L. Etcheverry, trad., Vol. 2, pp. 1-329). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1893-1895)
- Divya K. Y., Begum, F., John, S. E., & Francis, F. (2023). DIR/Floor Time in Engaging Autism: A Systematic Review. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 28(2), 132-138.
- Green, A. (1973). *Le discours vivant*. Paris: PUF.
- Greenspan, S. I. (1997a). *The growth of the mind*. New York: Perseus Books.
- Greenspan, S. I. (1997b). *Developmentally based psychotherapy*. Madison: International Universities Press.
- Greenspan, S. I. (2001). The affect diathesis hypothesis: the role of emotions in core deficit in autism and the development of intelligence and social skills. *Journal of Developmental and Learning Disorders*, 5, 1-44.
- Greenspan, S. I., DeGangi, G., & Wieder, S. (2001). *The functional Emotional Assessment Scale (FEAS) for infancy and early childhood*. Bethesda: Interdisciplinary Council on Developmental and Learning Disorders.
- Greenspan, S. I., & Shanker, S.G. (2004). *The first idea*. Philadelphia: Da Capo.
- Greenspan, S.I., & Wieder, S. (2006). *Engaging autism*. Philadelphia: Da Capo.
- Greenspan, S. I., & Wieder, S. (2008). *The child with special needs*. New York: Perseus Books.
- Freud, A. (1996). *O ego e seus mecanismos de defesa* (A. Cabral, trad.; 10a ed.). Rio de Janeiro, RJ: Civilização Brasileira. (Trabalho original publicado em 1936)
- Freud, S. (2004). Inhibición, síntoma y angustia. In J. Strachey & A. Freud (Eds.), *Sigmund Freud: Obras completas* (J. L. Etcheverry, trad., Vol. 20, pp. 71-164). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1926[1925]).
- Freud, S. (2005). Fragmento de análisis de un caso de histeria (Dora). In J. Strachey & A. Freud (Eds.), *Sigmund Freud: Obras completas* (J. L. Etcheverry, trad., Vol. 7, pp. 1-108). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1905[1901])
- Freud, S. (2006). Proyecto de psicología. In J. Strachey & A. Freud (Eds.), *Sigmund Freud: Obras completas* (J. L. Etcheverry, trad., Vol. 1, pp. 323-441). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1950a[1895])
- Freud, S. (2006). Fragmentos de la correspondencia con Fliess (1950[1892-99]). In J. Strachey & A. Freud (Eds.), *Sigmund Freud: Obras completas* (J. L. Etcheverry, trad., Vol. 1, pp. 211-322). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1950b[1895])
- Freud, S. (2012). Las neuropsicosis de defensa (Ensayos de una teoría psicológica de la histeria adquirida, de muchas fobias y representaciones obsesivas y de ciertas psicosis alucinatorias). In J. Strachey & A. Freud (Eds.), *Sigmund Freud: Obras completas* (J. L. Etcheverry, trad., Vol. 3, pp. 41-68). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1894)
- Freud, S. (2012). Sobre la dinámica de la transferencia. In J. Strachey & A. Freud (Eds.), *Sigmund Freud: Obras completas*. (J. L. Etcheverry, trad., Vol. 12, pp. 93-120). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1912)
- Freud, S. (2012). La represión. In: J. Strachey & A. Freud (Eds.), *Sigmund Freud: Obras completas* (J. L. Etcheverry, trad., Vol. 14, pp. 135-152). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1915a)
- Freud, S. (2012). Lo inconsciente. In: J. Strachey & A. Freud (Eds.), *Sigmund Freud: Obras completas* (J. L. Etcheverry, trad., Vol. 14, pp. 135-152). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1915b)
- Freud, S. (2012). Construcciones en el análisis. In J. Strachey & A. Freud (Eds.), *Sigmund Freud: Obras completas* (J. L. Etcheverry, trad., Vol. 23, pp. 71-164). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1937)
- Freud, S. (2012). Esquema del psicoanálisis In J. Strachey & A. Freud (Eds.), *Sigmund Freud: Obras completas* (J. L. Etcheverry, trad., Vol. 23, pp. 133-210). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1940[1938]).
- Freud, S. (2013). Conferencias de introducción al psicoanálisis. In J. Strachey & A. Freud (Eds.), *Sigmund Freud: Obras completas* (J. L. Etcheverry, trad., Vol. 16, pp. 221-422). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1917[1916-1917])
- Itskovich, G. (2019). Affective States and the Use of Affect in DIR Floortime Clinical Practice. *Autizm i narušenje razvitiâ (Autism and Developmental Disorders)*, 17(2), 5-17.
- Jones, E. (1955). *Vida y obra de Sigmund Freud*. Buenos Aires: Hormé.

Recebido: 07/05/2025

Aprovado: 02/03/2026

Editor responsável: Profa. Isabel Cristina Gomes.