

# O lugar das clivagens sensoriais no desenvolvimento e nas patologias arcaicas

Entrevista com  
Geneviève Haag e Bernard Golse

**Resumo** Este artigo em forma de entrevista traz uma conversa entre dois especialistas na clínica das psicopatologias da infância. Bernard Golse conduz a conversa com Geneviève Haag, abordando o lugar das dissociações sensoriais no desenvolvimento e nas patologias arcaicas. Os autores abordam o papel da integração da polissensorialidade na construção do self e a relevância do diálogo tônico-emocional pré-natal, da ritmicidade sonora, da sinestesia, da articulação entre os dois lados do corpo próprio e da integração dos membros do corpo. Haag também se refere aos efeitos de desmantelamento oriundos da dessincronização dessa união polissensorial, e seus impactos sobre a construção do Eu corporal.

**Palavras-chave** autismo; psicose infantil; patologias arcaicas; polissensorialidade; diálogo tônico.

**Tradução** Camila Saboia e Andrea Carvalho

**Bernard Golse** é psiquiatra e psicanalista, formado pela Associação Psicanalítica da França, chefe do Departamento de Psiquiatria Pediátrica do Hospital Necker-Enfants Malades em Paris e professor de psiquiatria infantil e adolescente na Universidade René Descartes (Paris V).

**Geneviève Haag** é psiquiatra, cofundadora da CIPPA (Coordenação Internacional de Psicoterapeutas e Psicanalistas que trabalham com Autismo). Membro da Sociedade Psicanalítica de Paris, trabalhou por trinta anos em duas instituições médico-sociais: o Instituto Claparède em Neuilly-sur-Seine e o IMP Marie-Auxiliatrice em Draveil.

No presente número da revista *Percurso* temos a satisfação de contar com a tradução de um artigo da psicanalista francesa Geneviève Haag, psiquiatra, cofundadora da CIPPA (Coordenação Internacional de Psicoterapeutas e Psicanalistas que trabalham com Autismo). Membro da Sociedade Psicanalítica de Paris, trabalhou por trinta anos em duas instituições médico-sociais: o Instituto Claparède em Neuilly-sur-Seine e o IMP Marie-Auxiliatrice em Draveil.

A partir de sua experiência clínica com crianças e adolescentes, Haag interessou-se pelos primeiros estágios da constituição do ego corporal, aprofundando a compreensão das primeiras etapas do desenvolvimento através da observação de bebês em ambiente natural segundo o método desenvolvido por Esther Bick, o que culminou em vários artigos sobre a prática psicanalítica no campo do autismo e da psicose.

Seu pensamento foi fortemente influenciado pelas contribuições de Didier Anzieu, e por outros psicanalistas que se interessaram pelo tratamento de crianças autistas e psicóticas, como Francis Tustin, Donald Meltzer, Donald Winnicott. A partir deste rico diálogo, ela alicerçou de modo original e singular sua própria teorização, desenvolvendo um trabalho de ampliação do campo clínico de exploração e pesquisa do autismo, incluindo a discussão com outros campos teórico-práticos e sempre em estreita ligação com as famílias e toda a constelação de pessoas envolvidas com a criança ou jovem autista.

Este material é especialmente interessante por oferecer ao leitor a oportunidade de acompanhar o diálogo entre dois colegas dedicados ao estudo das abordagens clínicas das psicopatologias

na infância. O entrevistador, Bernard Golse, é também psiquiatra e psicanalista, formado pela Associação Psicanalítica da França, chefe do Departamento de Psiquiatria Pediátrica do Hospital Necker-Enfants Malades em Paris e professor de psiquiatria infantil e adolescente na Universidade René Descartes (Paris V).

**BERNARD GOLSE** Geneviève Haag tem nos ensinado muito, há vários anos, sobre a observação direta dos bebês, o desenvolvimento precoce, as crianças autistas. Ela é certamente uma de nossas figuras emblemáticas. Faremos uma breve entrevista semidirigida, embora saibamos que não podemos conduzir diretamente Geneviève Haag, nem mesmo parcialmente.

Antes de formular minhas cinco perguntas, todos devem ter em mente dois elementos que parecem importantes quando falamos sobre o bebê. Não sei se são exemplos de “clivagens” ou mesmo de processos de “diferenciação” – penso que falaremos mais adiante das relações entre clivagem e diferenciações. Seguem, então, duas recapitulações preliminares:

A. O artigo de Freud *A negativa*, redigido em 1925, portanto após 1920, ano do advento da segunda teoria das pulsões, mas sobretudo após 1923, momento em que Freud descobriu um câncer de mandíbula que o levou à morte dezesseis anos depois, em 1939. Portanto, percebe-se bem que esse artigo é assombrado pela questão de como expulsar de dentro de si aquilo que é ruim, perigoso, ameaçador. É impossível que uma teoria não esteja enraizada na história de seu autor, mas isso não altera em nada a importância do texto.

Na primeira parte do artigo citado, Freud aborda a negação como mecanismo neurótico nos adultos – aliás provavelmente referindo-se aos analistas em análise didática com ele – e, na segunda parte do texto, passa do adulto ao bebê; percebemos que Freud se refere à negação como

Enfim, desejamos que o leitor de *Percurso* aproveite esta entrevista/conversa com uma autora ainda pouco divulgada em nossa língua portuguesa, e esperamos que o desperte o interesse por sua instigante obra.

Para acessar outros artigos: <https://www.genevievehaagpublications.fr>

sendo um mecanismo de diferenciação absolutamente essencial e fundador entre o dentro e o fora – não sei se devemos falar em clivagem; ao menos entre interior ou exterior, as experiências oriundas do desprazer devem ser “expelidas”. Não digo projetadas, porque neste momento do desenvolvimento provavelmente ainda não há objetos suficientemente diferentes e externos que sejam aptos a receber projeções tridimensionais. De qualquer forma, objetos maus ou objetos oriundos das experiências de desprazer devem ser expelidos para fora do eu, de modo que apenas o que seja fonte da experiência de prazer permaneça no interior, constituindo assim a fronteira entre o dentro e o fora. Por ser anterior a Melanie Klein e à ambivalência, o referido artigo traz uma dificuldade, pois aponta um exterior totalmente mau e um interior perfeitamente bom, o que se assemelha, de certa forma, a um mundo paranoico. De qualquer forma é fato que se encontra nesse artigo uma diferenciação fundamental entre o dentro e o fora, entre o bom e o mau, e entre o prazer e o desprazer. Talvez tenhamos a oportunidade de examinar, com Geneviève Haag, se neste caso podemos recorrer ao termo clivagem ou não.

B. No registro, não do intrapsíquico, mas do interpessoal, o que está em jogo é o movimento de diferenciação, que permitirá que bebê e seu cuidador se diferenciem, se separem, sendo intersíquico o que provavelmente sustenta e permite o posterior surgimento do intrapsíquico. Geneviève Haag retomou em um de seus artigos este movimento da prece para mostrar que deve

haver, no movimento de diferenciação, uma cavidade que permite uma diferenciação intersubjetiva ao mesmo tempo que viabiliza a construção dos laços, permitindo que a dupla (mãe-bebê) se separe sem perder-se um do outro, diferenciarem-se sem estarem isolados um do outro.

Costumo dar o exemplo de uma aranha no teto que se, quisesse descer para o chão, não se jogaria lá de cima: desceria pela teia que secretou e depois, se tivesse que voltar ao teto, deveria fazê-lo também pelos fios secretados por ela. Neste exemplo, o teto já não tem nenhuma finalidade. Já no exemplo do bebê e do adulto, os dois parceiros da interação irão construir este espaço de separação inicial, uma espécie de cavidade da intersubjetividade, e constituirão esses laços iniciais caso tudo ocorra de maneira favorável. Dentre esses vínculos, encontra-se certamente tudo o que a psicologia do desenvolvimento precoce nos ensinou até hoje, tais como: o apego, a sintonia afetiva, a empatia, o diálogo tônico ou tônico-emocional, a imitação e, obviamente para nós, as identificações projetivas normais.

Neste duplo movimento de constituição de um espaço de separação e construção dos primeiros laços, surge a linguagem. Trata-se de um processo de separação que precisa ocorrer sem violência ou dano ao desenvolvimento, uma diferenciação que deve ser suave e gradativa, não se trata de uma ruptura. Em casos bem-sucedidos, estamos diante de uma situação de separação, já nos casos mais traumáticos estamos diante de rupturas; sendo assim, tudo dependerá da qualidade da construção dos laços primitivos entre o adulto e o bebê.

**BERNARD GOLSE** Vou fazer cinco perguntas: a primeira é sobre uma questão que discutimos juntos diversas vezes. Sei que para você o “desmantelamento” meltzeriano não é uma “clivagem” *stricto sensu*.

**GENEVIÈVE HAAG** Segundo a perspectiva do registro interpessoal, corresponderia mais à etapa de individuação, momento no qual o corpo passa

»  
*segundo as perspectivas  
de Meltzer, Bick, Tustin,  
a construção do eu corporal  
acontece em etapas.  
Nos dois primeiros meses  
de vida, o interior se constitui  
pela introjeção das primeiras  
experiências de continência*

a ser construído “integralmente” com a percepção de um espaço entre os corpos “inteiros”, que se articulam entre si, permitindo a etapa da relação especular, e todo o processo que implica essa etapa, bem conhecido por nós. Segundo as perspectivas de Meltzer, Bick, Tustin, a construção deste eu corporal acontece em etapas. Nos dois primeiros meses de vida, o interior se constitui pela introjeção das primeiras experiências de continência que envolvem especialmente a experiência *face a face* do bebê com o adulto. A partir dos dois meses e meio, aproximadamente, há uma circulação entre interior e exterior, construída por uma imagem motora, na qual o exterior é o interior do outro, mas com a percepção de um espaço interior de si mesmo e de um espaço do outro, sustentado pela imagem sensorio-motora. Na realidade há uma imagem motora na relação que estamos descrevendo. É importante que consideremos todos os detalhes do primeiro ano de vida para falarmos desta diferenciação interior–exterior e da percepção ou não das representações desses espaços e dessas imagens mentais. Até o momento estamos habituados a pensar estes primeiros níveis de representações em caráter de “formas” que correspondem a essas primeiras construções iniciais. O que chamamos de introjeções primitivas são primeiramente imagens – formas abstratas que



*partindo do “desmantelamento”  
como fenômeno patológico  
e da “reversão do desmantelamento”  
como primeira construção  
do self, chegamos à preocupação  
atual de muitos pesquisadores em  
relação às etapas precoces  
do desenvolvimento*

se projetam precocemente sob o corpo e no espaço “externo”, mas este espaço seria externo ou seria a ampliação das projeções dessas primeiras formas do corpo no campo das imagens esféricas?

Partindo do “desmantelamento” como fenômeno patológico e da “reversão do desmantelamento” como primeira construção do *self*, chegamos à preocupação atual de muitos pesquisadores em relação às etapas precoces do desenvolvimento. Começando pela conjunção ou compilação dos diferentes fluxos sensoriais que várias correntes de pensamento denominam “polissensorialidade sincrônica” ou “sincronia polissensorial” que, a meu ver, constrói inicialmente essas imagens esféricas. São as crianças que nos mostram como se constroem essas primeiras formas trazidas pelas imagens sensoriais em relação ao primeiro tempo pulsional, no qual há um movimento em direção a um outro. O retorno da resposta do objeto—outro condiciona ou não a possibilidade da construção dessas primeiras imagens.

Vou citar aqui a definição exata de Meltzer<sup>1</sup> e destacar termos que me parecem muito importantes: “O desmantelamento (no autista) é um procedimento passivo que consiste em deixar os vários

sentidos, especiais e gerais, internos e externos, se ligarem ao objeto mais estimulante daquele instante”. Meltzer associa esse procedimento ao relaxamento da atenção, dizendo: “sugerimos então a existência de algumas capacidades de suspender a atenção, permitindo que os sentidos se dispersem, cada um na direção do objeto mais atrativo da situação; essa dispersão parece provocar o desmantelamento do *self* como aparelho mental, mas de uma forma muito passiva, como se ficasse em pedaços”. Muitos de vocês devem se lembrar da comparação que ele faz com o cachorrinho articulado preso a uma placa de madeira, feito de contas atravessadas por fios que, ao serem puxados por debaixo da placa, o reerguem. “Assim, conceberemos a atenção como os fios que mantêm os sentidos em consensualidade\*”; esse sentido comum, na concepção de Bion, apreende os objetos em todos os seus aspectos, o que é essencial para as ações mentais que são opostas aos eventos neurofisiológicos”. Neste ponto me permito estabelecer uma relação que muitos devem ter em mente, entre a tensão (a tensão do tônus muscular) e as tensões de nossos estados emocionais mais primitivos, cuja origem podemos encontrar nos trabalhos de Wallon e de Ajuriaguerra sobre o “diálogo tônico-emocional”, mas também naquilo que André Bullinger<sup>2</sup> chama de “plataforma sensorio-tônica”, que seria o que sustenta as trocas emocionais pré-natais e imediatamente pós-natais.

Creio então que podemos estabelecer uma relação entre a tensão do tônus muscular, as capacidades de sustentar esse nível de tensão com a própria capacidade do bebê de vir a construir suas relações com o outro e, ainda, com o próprio nível de sua atenção, que vai se tornando mais e mais psíquica. É interessante como o momento do desmantelamento foi observado com bastante precisão em uma das teses que abordou este fenômeno, a de Laurence Barrer. Em sessões de psicoterapia filmadas por ela, pôde-se observar o início do processo de desmantelamento vivenciado pela criança como uma espécie de queda brusca do tônus muscular, arregalamento de seus olhos, acompanhado por

um olhar vazio, algo que a paralisa subitamente. Em seguida, observa-se uma tendência da criança em agarrar-se a um ou dois canais sensoriais, numa tentativa de sair deste estado.

**BERNARD GOLSE** Para o desmantelamento, você não usa o termo “clivagem intersensorial”?

**GENEVIÈVE HAAG** Nunca o pensei desse modo, pois a referência à origem da palavra *clivagem* supõe a existência de um cristal, e talvez a formação da primeira continência seja um tipo de cristalização e de “forma” de uma primeira estrutura do Eu que pode estar clivada naquele momento, pois para mim o termo clivagem designa uma bipartição.

Quando, antes de conhecer Tustin e Meltzer, comecei a tratar crianças autistas e identificar esse fenômeno, minhas principais referências eram Spitz (1965-1968) e Winnicott (1958-1969). Eu havia formulado a ideia de uma dissociação dos elementos da cavidade primitiva, algo que se dispersa como um punhado de lápis esparramados. As crianças autistas dizem muito sobre essa vivência de dissociação primitiva, diferente da dissociação esquizofrênica, que implica uma ação sádica, uma ação de corte. Trata-se de algo que “se desfaz”, que aprendemos a conhecer melhor quando as crianças autistas nos explicam, como verdadeiros pequenos professores, como reunir esses diferentes canais sensoriais, e qual tipo de contato do olhar pode vir a favorecer esse processo. A estrutura que prepara a percepção da experiência de continência é radial do tipo dispersão/aglutinação, sendo que esta experiência de junção formará o esqueleto

»  
*eu havia formulado a ideia de uma dissociação dos elementos da cavidade primitiva, algo que se dispersa como um punhado de lápis esparramados. As crianças autistas dizem muito sobre essa vivência de dissociação primitiva, diferente da dissociação esquizofrênica*

interno da percepção de continência/pele. Cada elemento desta estrutura radial é constituído por *anéis relacionais*<sup>3</sup> que contêm uma espécie de “retorno” de intersubjetividade primária, onde se situa o pequeno negativo do ponto de encontro (o diferencial da resposta do outro), enfim a própria raiz de diferenciação eu/outro. Essa forma radial de continência antecede a cristalização do envoltório e o período de construção dos grandes eixos do corpo que serão progressivamente envolvidos pela extensão dessa formação/ pele<sup>4</sup>.

**BERNARD GOLSE** Em 1985, você escreveu um artigo importante que se tornou muito conhecido: “A mãe e o bebê nas duas metades do corpo”. Foi a partir daí que você começou a falar de clivagem “horizontal” e clivagem “vertical”.

**GENEVIÈVE HAAG** Sim, mas aqui estamos numa etapa posterior.

É preciso realmente considerar a construção progressiva do Eu corporal, que parte do têtè-à-têtè para depois se constituírem os eixos do corpo. Primeiro, há essa espécie de esfera primitiva que vai se circunscrevendo para envolver

1 D. Meltzer, *Explorations in autism*.

2 A. Bullinger, *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars*.

3 Este importante conceito de G. Haag é denominado, no francês original, de *boucles de retour*. A tradutora optou por “anéis relacionais” em vez de “anéis de retorno”, a fim de abarcar a ideia original da autora, que enfatiza a imagem das primeiras trocas interativas do bebê, como imagens esféricas num movimento de vai e vem rítmico entre o bebê e o objeto materno.

4 G. Haag, “Contribution à la compréhension des identifications en jeu dans le moi corporel”, *Journal de la Psychanalyse de l'Enfant*, n. 20, p. 111-131.



*conta que ao entrar  
num recinto muito iluminado,  
é atraída pela sensorialidade  
luminosa, que vai se tornando  
forte, muito forte, quase sem limite,  
demandando um urgente  
uso de óculos escuros  
para modular esse encontro  
excitante.*

pela sensorialidade luminosa, que vai se tornando forte, muito forte, quase sem limite, demandando um urgente uso de óculos escuros para modular esse encontro excitante. O mesmo para um som que a atrai, de modo que ela sempre precisa ter consigo tampões auriculares de cera. Às vezes, em situações particularmente emocionantes, como de uma conferência (ela é professora universitária), ela perde sua pele pois o envelope se forma a partir da consensualidade; ela usa um colete salva-vidas que então precisa inflar debaixo do casaco. Me parece um excelente exemplo dessa atração pelos canais sensoriais desmantelados, que tem como corolário a ausência de introjeção de continência, isto é, de “pele”, no sentido de E. Bick.

Quando elas começam a construir ou reconstruir essa esfera, cuja ausência ou perda os leva aos “agarramentos”, as crianças nos mostram oscilações entre as descobertas e a perda que pode se traduzir por quedas hipotônicas impressionantes, patéticas; certas crianças podem cair como um monte de pano; dando-nos a impressão de que não têm mais articulações, e conseguem dominar isso particularmente através da hipertonia muscular, assim como através de contrações viscerais muito intensas. Mesmo as mais deficitárias nos mostram essa queda hipotônica liquefeita, como uma poça, o que é muito diferente das angústias de escoamento pelos tubos.

Vou dar o exemplo de uma menina disfuncional, sem domínio da linguagem, que conta como ela se sente *liquefeita*; ela traz um grande macaco de pelúcia totalmente esvaziado de seu enchimento que segura na altura de seu corpo; me olhando bem nos olhos solta o macaco, que se esparrama como uma poça; caso eu não tivesse entendido bem, vai até a torneira encher um copo d’água e, ao lado do macaco esparramado, ela forma uma poça d’água. Em seguida, me mostra que possui outra construção: aponta os canos d’água e nesse momento indica outro nível de construção corporal que se aproxima da imagem do corpo como sistema de tubos, descrito por F. Tustin<sup>7</sup> e retomado por D. Rosenfeld<sup>8</sup>, referindo-se às angústias do sangue que escorre

gradativamente todo o corpo como aquelas mandorlas<sup>5</sup> (figuras geométricas em forma de amêndoa) dos tímpanos do nártex de muitas basílicas medievais (Vézelay, Cluny, Autun). Mas quero voltar a falar da formação da primeira esfera, sobre a qual as crianças nos esclarecem as coisas, assim como certos adultos.

Li, recentemente, o livro de uma mulher (com síndrome de) Asperger, Wendy Lawson<sup>6</sup>, que descreveu muito bem o fenômeno de atração do estímulo sensorial dispersado. Quando Meltzer diz “a atenção se dispersa até que surja uma atração onde se agarrar”, essa mulher nos explica muito bem tal fenômeno. Ela descreve suas atrações por cada canal sensorial como uma paixão e não como algo patológico! Em seu depoimento, percebe-se que essas atrações são de fato muito poderosas, mas ao mesmo tempo chegam rapidamente a uma intensidade insuportável pois não há relação, não há qualificação da excitação sensorial; as sensorialidades não são “qualificadas”, e este é justamente o problema. Ela descreve muito bem o máximo de excitabilidade da qual é preciso se proteger. Conta que, ao entrar num recinto muito iluminado, é atraída

pelos dedos das mãos, que também encontrei em crianças autistas. Falemos dessa organização dos canos/tubos no olhar. O tátil profundo do dorso mantém uma ponte com a vida intrauterina; essa sensibilidade profunda do dorso encontra-se no diálogo tônico pré-natal muito bem descrito por Bullinger<sup>9</sup> – extensão e retorno pelo jogo da matriz, retorno em enrolamento do corpo. Trata-se de um diálogo tônico-emocional pré-natal que parece fundamental. Hoje em dia formulo a hipótese de que o apoio dorsal ou a experiência da sustentação dorsal é concomitantemente sentida e experienciada como mentalização da presença de objeto de apoio de fundo<sup>10</sup>, experiência essa que carrega nossos diálogos emocionais pré-natais. Isso nos permite compreender a insistência das crianças em nos demandarem primeiramente o apoio da sustentação dorsal e em seguida nos manifestarem sua experiência de “mantelamento”: combinar o tátil das costas que, como elas bem nos ensinam, é feito do sonoro. Isso é muito interessante se nos referirmos, por exemplo, às pesquisas de S. Maiello<sup>11</sup> sobre o sonoro pré-natal, ritmos fundamentais marcados pelo vai e vem. Essas bases sonoras são feitas de sinestesia e de sonoridade rítmicas, se combinam

»»

*hoje formulo a hipótese  
de que a experiência  
da sustentação dorsal é  
concomitantemente sentida  
e experienciada como  
mentalização da presença  
de objeto de apoio de fundo,  
experiência essa que carrega  
nossos diálogos emocionais  
pré-natais*

com a sensorialidade de proximidade, formando o feixe de sensações, como dizia Tustin, que é levado numa viagem pelo olhar na intensa concomitância da interpenetração boca/mamilo/olho no olho. Esta é uma formulação mais descritiva que se encontra nos autores cognitivistas, e bem conhecida na corrente psicanalítica sob a denominação de “sincronia polissensorial”. É nesse momento, como já explicamos, principalmente no segundo mês de vida, que se constrói a imagem radial do feixe de *anéis relacionais* que parece anteceder a “cristalização” da esfera/pele e suas projeções, já sugeridas sobre as primeiras formas da imagem do corpo e das percepções espaciais. Publiquei, em diversas ocasiões, o desenho de uma criança autista de 4 anos<sup>12</sup> que começava a sair de seu mutismo. Como outras crianças nessa etapa da retomada do desenvolvimento, ela recapitulou, em linguagem pré-verbal, a construção da continência. Ela tinha acabado de fazer o “efeito ciclope”<sup>13</sup> para me mostrar que não tinha mais medo da penetração do olhar; depois, ia até a outra ponta da sala e voltava, formando um círculo em forma de anéis; por fim, sentava-se numa poltroninha redonda que havia

5 Na iconografia bizantina e românica, espécie de auréola de formato oval na qual se inserem, de corpo inteiro, as figuras de Cristo ou da Virgem. [N.T.]

6 W. Lawson, *Comprendre et accompagner la personne autiste*.

7 F. Tustin, *Autistic barriers in neurotic patients*.

8 D. Rosenfeld, *The soul, the mind, and the psychoanalyst*.

9 A. Bullinger, *Les Flux vestibulaires – Les aventures de leurs difficultés d’intégration* (Apresentado na coordenação CIPPA em jun. 2012. Para obter os anais, dirigir-se à secretaria da CIPPA, 81 rue Falguière, 75015 Paris).

10 A autora aqui faz referência ao conceito de *l’Objet d’Arrière plan*, tomado de James Grostein.

11 S. Maiello, “L’Oracolo, Un esplorazione alle radici della memoria auditiva, Analysis”, *Rivista internazionale di Psicoterapia clinica*, anno 2, n. 3, p. 245-268.

12 A autora aqui faz referência ao caso da criança autista chamada de Bruno, caso clínico através do qual G. Haag pôde formular sua teoria sobre seu conceito de *boucle de retour*, ou anéis relacionais. Mais detalhes, ver o artigo de G. Haag “Sexualidade oral e eu corporal”, *Revista de Psicanálise da SPPA*, v. 13, n. 1 p.103-129, abr. 2006. [N.T.]

13 G. Haag descreve o “efeito ciclope” em referência ao momento de troca, de penetração direta do olhar, na experiência de “interpenetração olho a olho”, no face a face entre a criança e o adulto, que pode levá-la à sensação de possuir um terceiro olho no meio da testa. [N.T.]



*quando a esfera  
está suficientemente  
constituída no face a face,  
a criança se coloca  
em “hemicorpo”, começa  
a experimentar um momento  
adesivo/fusional de uma  
metade de seu corpo  
sobre o corpo da mãe*

colocado abaixo do quadro negro. Ela repetiu várias vezes o mesmo circuito como se quisesse me mostrar a maneira pela qual esses movimentos repetitivos, em forma de círculos acompanhados pela viagem rítmica do olhar, proporcionavam-lhe uma experiência de “envelopamento”<sup>14</sup>. Em seguida, desenhou vivamente no quadro negro um conjunto de círculos situados exatamente acima da pequena poltrona, onde voltava a se instalar. Ela nos “ensinava” então como se formava esta imagem mental da “geometria primitiva” da imagem do corpo: o envoltório circular ou esférico é justamente, como explicam os matemáticos, uma linha que tangencia o topo de outras curvas que, neste caso, são os circuitos ou anéis relacionais. As artes plásticas trabalharam fartamente essas formas (como, por exemplo, as rosáceas das catedrais góticas).

A partir de então, há um exterior e um interior; há mais do que adesivo, há uma continência que possibilita as projeções com o jogo das clivagens dos conteúdos cognitivos, pulsionais e emocionais, das figuras introjetadas. É a etapa esquizoparanoide que, segundo Melanie Klein, ocorre entre 3 e 5 meses de vida, seguida pela

posição depressiva, entre 5 e 6 meses, iniciando o enfrentamento à ambivalência. Essa esfera contém a mão, a mão autoerótica, e a mão de contemplação do bebê me parece ser, cada vez mais, um excelente representante desse esquema de continência em que os dedos são representantes das interpenetrações entre psique e olhar, e o contorno da palma da mão, o representante do envelopamento. Essa mão pode sofrer aventuras com amputações do polegar ou do dedo mindinho, e algumas crianças me contaram como é possível ter o polegar arrancado. O que é arrancado não é simplesmente o polegar, é o polegar autoerótico com seu complemento: a boca e o seio, e o que surge nos desenhos é uma mão-quimera<sup>15</sup>.

Quando a esfera está suficientemente constituída no face a face, a criança se coloca em “hemicorpo”, começa a experimentar um momento adesivo/fusional de uma metade de seu corpo sobre o corpo da mãe, e o autoerotismo não é mais o do polegar na boca com a finalidade de tampá-la impedindo-a de partir com a mãe<sup>16</sup> – este seria o papel do autoerotismo oral. Observamos aqui um autoerotismo mão/mão: uma mão vem envolver a outra, mostrar diferentes formas de interpenetrações. Quando G. Appel me pediu para ir ao abrigo de Sucy-en-Brie e, por meio dos documentos de vídeo guardados no centro de ensino adjacente, aprofundar a questão do desenvolvimento do segundo trimestre de vida, fiquei impressionada com a intensa atividade entre as mãos como exercício autoerótico do que acontece na incorporação, pode-se dizer, do momento de adesão. Há nitidamente um momento fusional de uma parte do corpo na intensa comunicação contínua no olhar e, especialmente nesta fase, cria-se a ilusão de um hemicorpo temporariamente soldado ao corpo do personagem maternante, em adesividade normal, mas que se retoma para incorporar este lado-mãe nessa forma de autoerotismo. Durante esse período, acontece um vaivém rítmico entre o lado *self* (lado dito menor) e o lado objeto-*self* (lado dito maior ou dominante)<sup>17</sup>; a adesividade patológica é uma colagem do tipo ventosa que bloqueia todo o processo.

**BERNARD GOLSE** Você se refere a uma identificação intracorporal com um hemicorpo mais do “lado mamãe” ou ainda “mais do lado bebê”, e neste caso você consideraria como “clivagem”?<sup>18</sup>

**GENEVIÈVE HAAG** Sim, aqui falo em “clivagem” porque as crianças podem permanecer nesta não articulação dos dois lados do corpo nessa fase do desenvolvimento, fase na qual, ao contrário, deveriam poder articular os dois lados no processo de identificação intracorporal que acabo de descrever. É nesse momento que formam a percepção do eixo vertebral como unificação dos dois lados do corpo. A falha no desenvolvimento dessa etapa pode deixar uma espécie de zona de “fenda”: é o que designamos como clivagem vertical. Assim, a menina que descrevo em “A mãe e o bebê nas duas metades do corpo”<sup>19</sup> levou três meses para me expressar isso em linguagem pré-verbal; não entendia do que ela queria falar me mostrando que precisava enrijecer seu tônus corporal como se, em vez de ser solidamente unificados como a casinha *Fischer Price*, que tem um bom eixo vertical entre suas duas metades, fôssemos como duas caixas idênticas que se colam e se descolam, se afastando em duas metades separadas. É preciso enrijecer-se em hipertonia axial, e ao mesmo tempo visceral, sobre o trato digestivo para se sentir um pouco unificada.

**BERNARD GOLSE** Mas é uma clivagem estruturante?

14 G. Haag usa o termo *entourrance*. A tradutora optou por “envelopamento” em vez de “continência”, uma vez que a própria autora não se refere a este último termo, que existe também na língua francesa. [N.T.]

15 Haag. 2013. Mais detalhes, ver o artigo “O teatro das mãos” publicado na *Revista da SBPSP*, vol. x, n. 1, abr. 2003. [N.T.]

16 F. Tustin [*Autistic Barriers in Neurotic Patients*] citando D. Winnicott.

17 H. Kohut, *The analysis of the self*.

18 Aqui B. Golse refere-se à teoria de G. Haag, na qual a construção do eu corporal se daria pela integração dos hemicorpos do corpo do bebê, isto é, o “lado mamãe” (representado pela mão direita do bebê) e o “lado bebê” (representado pela mão esquerda do bebê). O próprio movimento do teatro do jogo das mãos, descrito pela autora, possibilita ao bebê integração de seu eu corporal. Quando há um lado que predomina mais, haveria portanto uma experiência de clivagem no próprio corpo do bebê.

19 G. Haag, “La mère et le bébé dans les deux moi – tiés du corps”, *Neuropsychiatrie de l'enfance*, n. 33 (2-3), p. 107-114.

»  
a partir dos cinco meses  
os bebês agarram  
os pés, puxam para cima;  
a mãe acompanha todo esse  
jogo, movimentando  
em sentido contrário  
as pernas e os pés do bebê.  
Nesse momento ocorre  
verdadeiramente uma  
integração dos  
membros inferiores

**GENEVIÈVE HAAG** Será que podemos dizer assim? Isso pode tornar-se uma clivagem patológica se a estruturação do eixo vertical não vier a se instalar através das próprias identificações intracorporais em constituição.

**BERNARD GOLSE** E a clivagem horizontal também?

**GENEVIÈVE HAAG** É a mesma coisa.

Como todo mundo sabe, a partir dos cinco meses os bebês agarram os pés, puxam para cima; a mãe acompanha todo esse jogo, movimentando em sentido contrário as pernas e os pés do bebê. Nesse momento ocorre verdadeiramente uma integração dos membros inferiores, e essa clivagem horizontal também pode tornar-se patológica, com pseudoparaplegias em certas crianças. Ao mesmo tempo, manifestam-se uma descoberta e um investimento das zonas anais e genitais no bebê, que as explora de maneira tátil e autoerótica; assim a integração das zonas erógenas da parte inferior do corpo ocorre ao mesmo tempo que essa integração dos membros inferiores; tudo isso pode, portanto, permanecer em clivagem patológica. Devemos ressaltar que essa formação



*podemos dar dois  
exemplos de “clivagens  
relacionais” temporariamente  
estruturantes: a clivagem  
entre boas relações  
íntimas/relações  
persecutórias com o estranho,  
e a clivagem identidade  
feminina/identidade  
masculina*

das identificações intracorporais não espera sua completude para que o *self* em constituição se sinta como um interior e um exterior em relação ao objeto.

**BERNARD GOLSE** Como você concebe o encadeamento que leva das “clivagens sensoriais” muito defeituosas na criança autista até a “clivagem relacional”, posteriormente, em seu funcionamento psíquico?

**GENEVIÈVE HAAG** Tenho algo a precisar antes de responder a essa pergunta: as “clivagens sensoriais” desenvolvidas por Tustin são um outro nível de clivagem na escala de intensidade de cada modalidade sensorial.

**BERNARD GOLSE** Ou seja, uma dessincronização?

**GENEVIÈVE HAAG** Pode-se dizer, pois isso resulta do desmantelamento que, de certa forma, é uma das dessincronizações da união polissensorial e, como já descrevemos, produz-se uma fixação a um ou dois canais sensoriais cuja atração para fora da relação segue uma lei de intensidade. Mencionei anteriormente o depoimento de Wendy Lawson, que descreveu sua aspiração pela luz ou

pelos sons. Nessa problemática, não se trata de ir em direção às nuances, pois desligar-se da intensidade máxima à qual se está agarrado consiste numa queda na travessia da escala de intensidade, e isso é muito importante em relação a toda a conexão cognitiva que deve se estabelecer ao longo dessas escalas. Ao contrário, se a relação se estabelece ali, ocorre um compartilhamento com o objeto, as modulações que a mãe ou o terapeuta acompanham na busca de atenção conjunta, todas as nuances de percepção que são compartilhadas, reduzindo, então, a clivagem nos extremos. As crianças autistas que fazem os trajetos de ônibus ou metrô em forma de círculos, em formas radiais ou lineares (durante meses ou mesmo anos) para atravessarem um espaço de separação, serão obrigadas a aprender obsessivamente de cor todas as estações, porque sempre existe o espaço do abismo, oriundo de uma comunicação incerta, caso não existam estas ritmicidades relacionais que organizam todos os aspectos cognitivos que são também emocionais.

**BERNARD GOLSE** Fale-nos sobre essa relação existente – ou não – entre clivagem sensorial e clivagem relacional nas crianças autistas.

**GENEVIÈVE HAAG** Podemos dar dois exemplos de “clivagens relacionais” temporariamente estruturantes: a clivagem entre boas relações íntimas/relações persecutórias com o estranho, e a clivagem identidade feminina/identidade masculina. Nos dois casos, podemos entender que as clivagens que permanecem extremas impedem, no primeiro exemplo, a instalação da ambivalência necessária ao processo de separação e, no segundo, a instauração da identidade sexuada. Vou dar alguns detalhes sobre essa segunda problemática. Notemos primeiramente que, no desenvolvimento, todas as sensorialidades são rapidamente sexuadas e postas no polo masculino ou no polo feminino. O que é suave ou luminoso é mais feminino; o sólido, o duro, o articulado, é o polo masculino.

Aqui está o exemplo dado por uma menina de 18 meses: os objetos “mamãe” eram a almofada redonda, a água, o macio, e os objetos “papai” eram

a maçaneta da janela, a maçaneta da porta e a torneira, ou seja, todos elementos fálicos. Certo dia ela veio acompanhada pelo seu pai e encontrou uma haste grossa (objeto fálico) na qual se enfiaram argolas e começou a saltar de maneira jubilatória com sua haste na mão, exclamando “papai!”. Assim, observamos as atribuições sexuadas em masculino/feminino de todos os elementos cênicos.

**BERNARD GOLSE** Você diria “clivagem” ou “dificuldade de integração”?

**GENEVIÈVE HAAG** Nesta menina, trata-se mais das distribuições de qualidades sexuadas que fazem parte de uma boa instalação, acredito, de sua bissexualidade essencial, que ela projeta bem nos elementos da decoração arquitetônica, representante privilegiado desta construção de continência que deve possuir essas qualidades bissexuadas para permitir a liberdade das identidades sexuadas. Creio que todos nós concordamos com isso.

Por outro lado, se restam clivagens bons/maus nos extremos patológicos (como na criança autista), sem o estabelecimento desse fundo bissexuado, o polo masculino é totalmente impossível porque é a broca, e o polo feminino também é impossível, pois é o pano, a poça d’água no chão. Vemos então como todas as ritmicidades fundamentais descritas são constitutivas desse fundo

»  
*nesta menina, trata-se mais das distribuições de qualidades sexuadas que fazem parte de uma boa instalação de sua bissexualidade essencial, que ela projeta bem nos elementos da decoração arquitetônica, representante privilegiado desta construção de continência que deve possuir essas qualidades bissexuadas para permitir a liberdade das identidades sexuadas*

da continência. Quero citar aqui o texto de James Grotstein<sup>20</sup> sobre a “presença do apoio de fundo de identificação primária”<sup>21</sup>, que permite que as clivagens cognitivas e emocionais se desenrolem em prol do desenvolvimento – talvez possamos chamá-las de diferenciações – sem arrancar um pedaço do corpo ou causar a desagregação ou o colapso do sentimento de si mesmo.

20 J.S. Grotstein, “Primal splitting, the background object of primary Identification and others Self-objects”, in *Splitting and projective identification*.

21 O termo original mencionado pela autora é *présence d’arrière – plan d’identification primaire*. A tradutora optou por “presença de apoio de fundo” em vez de “presença de fundo” para privilegiar a ideia de G. Haag sobre a importância do registro primário da sustentação dorsal como constitutivo à construção do envelope corporal do eu.

## Referências bibliográficas

- Barrer L. (2013). *Le mécanisme de défense de démantèlement dans l'autisme: transformation et co-création du lien intersubjectif en psychothérapie de l'enfant* (Tese defendida em Aix-en-Provence, nov. 2013. Publicação em andamento.)
- Bullinger A. (2004). *Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars*. Toulouse: Erès.
- \_\_\_\_\_. (2012). *Les Flux vestibulaires – Les aventures de leurs difficultés d'intégration* (Apresentado na coordenação CIPPA em jun. 2012.).
- Freud S. (1925/1985). La négation. In *Résultats, idées, problèmes*. Paris: PUF.
- Grotstein J.S. (1981). Primal splitting, the background object of primary identification and others self-objects. In *Splitting and projective identification*. New York: Jason Aronson, p. 77-89.
- Haag G. (1985). La mère et le bébé dans les deux moi – tiés du corps, *Neuropsychiatrie de l'enfance*, n. 33 (2-3), p. 107-114 (Disponível em: <genevievehaagpublications.fr>).
- \_\_\_\_\_. (1997). Contribution à la compréhension des identifications en jeu dans le moi corporel, *Journal de la Psychanalyse de l'Enfant*, n. 20, p. 111-131 (Disponível em: <genevievehaagpublications.fr>).
- Kohut H. (1971). *The Analysis of the Self*. New York: International Universities Press [trad. fr. *Le Soi*, PUF, 1974.]
- Lawson W. (2015). *Comprendre et accompagner la personne autiste*.
- Maiello S. (1991), L'Oracolo, Un esplorazione alle radici della memoria auditiva, *Analysis. Rivista Internazionale di psicoterapia clinica*, anno 2, n.3, p. 245-268 [trad. fr. L'objet sonore. L'origine prénatale de la mémoire auditive; une hypothèse, *Journal de la Psychanalyse de l'Enfant*, n. 20, p. 40-66.
- Meltzer D.; Bremner J.; Hoxter S.; Weddel D.; Wittenberg I. (1975). *Explorations in Autism*, Roland Harris Trust, Clunie Press [trad. fr. G. et M. Haag et coll. *Explorations dans le monde de l'Autisme*, première édition de la trad. Payot, 1980. Prefácio de G. Haag.]
- Rosenfeld D. (2006). *The soul, the mind, and the psychoanalyst*. London: Karnac Books [trad. Fr. D. Alcorn, *L'Âme, le Psychisme et le Psychoanalyste*, Larmor Plage, ed. du Hublot, 2009].
- Spitz R. (1965). La cavité primitive, in *Le berceau de la perception*, in *The First Year of Life*. New York: International Universities Press [trad. fr. L. Fournoy *De la naissance à la parole*, Paris, PUF, 1968, p. 46-57].
- Tustin F. (1986). *Autistic Barriers in Neurotic Patients*. London: Karnac Books [trad. fr. P. Chemla, *Le trou noir de la psyché*, Paris, Seuil, 1989].
- Winnicott D.W. (1958). *Through Paediatrics to Psychoanalysis*. London: Tavistock [trad. fr. J. Kalmanovitch *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Payot, 1969].
- \_\_\_\_\_. (1971). *Playing and reality*. London: Tavistock Publications [trad. fr. C. Monod; J.B. Pontalis, *Jeu et réalité*, Paris, Gallimard, 1975].

## The place of sensory dissociations in development and in archaic pathologies

**Abstract** This article in the form of an interview brings a conversation between two specialists in the clinic of childhood psychopathologies. Bernard Golse leads the conversation with Geneviève Haag, addressing the place of sensory dissociations in development and archaic pathologies. The authors address the role of integrating polysensoriality in the construction of the self and the relevance of prenatal tonic-emotional dialogue, sound rhythmicity, synesthesia, articulation between the two sides of the body itself and the integration of body members. Haag also refers to the dismantling effects arising from the desynchronization of this polysensory union, and its impacts on the construction of the bodily Self.

**Keywords** autism; childhood psychosis; archaic pathologies; polysensory; tonic dialogue.

**Texto recebido:** 02/2021

**Aprovado:** 03/2021