

O uso do afeto na obra de Sándor Ferenczi

The use of affect in the work of Sándor Ferenczi

Julio Sérgio Verztman¹

Fernanda Pacheco Ferreira²

Resumo: O artigo tem como objetivo investigar o uso do afeto na obra de Sándor Ferenczi. Busca apresentar quais as vivências afetivas descritas por ele como constitutivas do encontro clínico, discutindo a relação entre suas proposições técnicas e a expressão de determinados afetos que, até então, haviam sido descartados ou insuficientemente explorados pela psicanálise. Além disso, procura delinear uma espécie de “metapsicologia dos afetos”, com o intuito de apontar aspectos decisivos da visão ferencziana sobre o desenvolvimento emocional. Por fim, aborda o universo afetivo do sujeito traumatizado.

Palavras-chave: afeto, trauma, introjeção, ternura, recomendações técnicas

Abstract: *The article aims to investigate the use of affect in the work of Sándor Ferenczi. It presents which affective experiences were described by the author as part of the analytical encounter. It discusses the relation between his technical propositions and the expression of specific affects that were, until then, discarded or insufficiently explored by Psychoanalysis. It also provides a sort of "metapsychology of affects", with the purpose of pointing out the decisive aspects of his thoughts on the emotional development. Finally it approaches the affective universe of the traumatized subject.*

Keywords: *affect, trauma, introjection, tenderness, technical recommendations*

¹ Psicanalista e psiquiatra, Doutor (UFRJ), Coordenador do Núcleo de Estudos em Psicanálise e Clínica da Contemporaneidade (NEPECC-UFRJ), Psiquiatra do IPUB-UFRJ.

² Psicanalista, Doutora em Psicologia Clínica (PUC-Rio)

Quando nos foi sugerido escrever um artigo sobre a dimensão do afeto na obra de Ferenczi, a correlação entre assunto e autor pareceu evidente. Desde o início de sua trajetória, Ferenczi privilegiou determinados aspectos do encontro analítico, os quais, na ausência de melhor termo, poderiam ser qualificados de afetivos. Comportamentos ativos durante a sessão, manifestações lúdicas, movimentos do corpo, expressões faciais, choro, silêncio, tiques, flatulência, eructações, Ferenczi não se deixava deter teoricamente por nenhum material apresentado por seus clientes, mesmo que a intencionalidade destas manifestações não fosse expressa em palavras. Parecia fácil alocar todos estes acontecimentos em uma dimensão que ultrapassa o campo representacional, o que, em psicanálise, é imediatamente confundido com afetividade. Estranhamos, contudo, o fato de não termos encontrado em nenhuma base de dados procurada – e procuramos em várias – textos específicos sobre o afeto em Ferenczi e supusemos, em função disto, que nossa tarefa não seria tão rapidamente realizada como parecia à primeira vista.

Determinados problemas precisavam ser ultrapassados e o primeiro deles era chegar a uma definição satisfatória a respeito do papel dos afetos em nosso campo. A psicanálise não é o único saber sobre a subjetividade que deixa imensas lacunas na definição do que é a vida afetiva. O mesmo ocorre com a psicopatologia, a psiquiatria, diversas correntes da filosofia, as ciências cognitivas, enfim, com todos aqueles que se debruçam sobre o tema. Dessa forma, nos perdemos algumas vezes na teia de conceitos cuja articulação era extremamente delicada. Quando o desânimo tomou conta e a tarefa parecia praticamente irrealizável, dada a nossa formação e o tempo exíguo para sua execução, lembramo-nos do conselho de outro eminente habitante das margens do Danúbio, Wittgenstein, que dizia mais ou menos o seguinte: se um problema parece sem saída (mesmo que provisoriamente) mude de problema! Seguindo esta máxima, deixamos de lado a necessidade de avançar sobre o tema geral dos afetos e de fornecer uma definição teórica consistente sobre o que é o afeto em psicanálise e passamos a tomar este assunto como resolvido. O assunto estava resolvido porque decidimos que usaríamos a noção de afetividade tal como ela aparece no senso comum da língua e no nosso campo teórico. Afeto, em nosso artigo, é simplesmente aquilo que costumamos designar como emoções, humor, sentimentos, sensações, paixões, enfim, tudo aquilo pelo qual o sujeito costuma ser afetado. A única certeza que possuíamos quanto à teoria geral dos afetos, é que exploraríamos a vida afetiva como um campo experiencial que, apesar de produzir reflexos imediatos no que se costuma chamar de interioridade, ocorre na interseção entre o eu e os objetos que constituem o mundo exterior (mesmo que esta separação não se encontre ainda estabilizada). O uso que fizemos da noção de afeto é o de um termo geralmente determinado por uma relação afetiva, esta sim constitutiva do universo teórico por nós pesquisado. Como os leitores terão a oportunidade de perceber, esta

visão sobre a afetividade tem em Ferenczi um defensor incontestável.

Após este gesto banal de mudança de foco, nossas idéias passaram a fluir sem as barreiras anteriores e pudemos nos reencontrar com a figura ímpar de Ferenczi. Ao invés de escrevermos um texto sobre como este autor circunscrevia a noção de afeto, decidimos mapear quais seriam os campos afetivos por ele privilegiados. Deixamos de lado a discussão sobre se Ferenczi expressava, mais do que Freud ou outros autores, a vida emocional na teoria e na clínica, para defendermos a idéia de que cada autor, de acordo com o universo de interesses que o move e o tipo de paciente com o qual tem contato, necessariamente privilegia diferentes aspectos da afetividade ao longo de sua obra. Se Ferenczi suscita cada vez mais interesse no meio psicanalítico, isto decorre da semelhança entre os problemas com os quais ele se deparou e os percalços enfrentados por todos nós na clínica atual. A semelhança às vezes é tamanha que ficamos tentados, contrariamente a tudo que ele defendeu, a nos definirmos como ferenczianos, a nos condenarmos a repetir seu caminho, a sermos, como diz Teresa Pinheiro (1995, p.21) “viúvas de Ferenczi”. A nosso ver, esta é uma estratégia perigosa contra os desafios que temos pela frente, porque, mais do que ser repetido, acreditamos que Ferenczi preferiria ser usado.

Dividiremos, então, nosso uso particular de seu legado em três aspectos. Começaremos apresentando quais eram as vivências afetivas descritas por Ferenczi como constitutivas do encontro clínico, discutindo a relação entre suas proposições técnicas e a expressão de determinados afetos, até então exteriores à exploração psicanalítica. A seguir, ensaiaremos uma espécie de “metapsicologia dos afetos”, buscando apresentar aspectos decisivos da visão ferencziana sobre o desenvolvimento emocional. Por fim, teceremos considerações sobre os transtornos do universo afetivo no tipo clínico que ele primeiramente descreveu, o sujeito traumatizado.

A exploração do universo afetivo do analista: as inovações técnicas

Sándor Ferenczi foi pioneiro ao pensar mais detidamente o lugar do analista e ao interpretar também as expressões afetivas não-verbais de seus pacientes, sendo um crítico tenaz da postura neutra e passiva tradicionalmente atribuída ao psicanalista. À medida que ia avançando em sua prática clínica, munido do entusiasmo terapêutico que lhe era peculiar, desenvolveu e sugeriu novas técnicas que lançaram luz sobre questões pouco privilegiadas por seus contemporâneos como, por exemplo, o lugar do afeto na clínica. Nos textos de Ferenczi, percebe-se que o afeto surge menos enquanto energia móvel, passível de ser transferida, deslocada e fixada, e mais como uma propriedade do sujeito. O afeto aí não se limita a um

movimento interno ao aparelho psíquico, ele é antes um fenômeno que ocorre no contexto relacional com o mundo exterior, tendo conseqüências práticas na relação transferencial. Nesta seção, pretendemos abordar algumas expressões afetivas privilegiadas por Ferenczi no acolhimento de seus analisandos. Não se trata, como afirmamos antes, de contrapor um Ferenczi “afetivo” na clínica a um Freud “representacional” na teoria, mas simplesmente de explorar o resultado, no campo dos afetos, das experiências clínicas heterodoxas de Ferenczi. De nosso ponto de vista, estas trouxeram à tona alguns aspectos da experiência emocional no encontro analítico que antes estavam em repouso, esmaecidos pelo desinteresse ou por um desejo deliberado de esquecimento. São eles: 1- a valorização, na transferência e na contratransferência, da experiência emocional da relação com o objeto materno; 2- o papel do analista como possibilitador de vivências novas no campo afetivo e não somente como receptáculo transferencial de investimentos afetivos infantis; 3- a valorização das emoções do analista como veículo para a análise de casos onde as resistências impunham bloqueios diversos daqueles produzidos pelo recalque ou por outros mecanismos de defesa descritos por Freud; 4- a articulação entre atividade e afetividade, com a conseqüente valorização dos afetos que acompanham a ação livre do sujeito nas sessões em detrimento dos afetos que acompanham o seu aprisionamento passivo; 5- a exploração de uma espécie de comunicação afetiva direta, não verbalizada, entre analista e paciente, mediada pelo que alguns autores designam pelo controverso nome de *empatia*³; 6- o analista na função de *testemunha afetiva*, ou seja, como aquele que também ratifica a realidade de uma experiência afetiva presente ou passada e, por fim; 7- o analista passa a desempenhar mais um papel, o de *catalisador dos afetos*⁴ que, antes sem lugar, adquirem direito de existência. Embora cada um destes itens não vá ser discutido por nós em separado, o itinerário que percorreremos neste artigo os terá sempre como pano de fundo, já que foram extraídos das diversas proposições técnicas levadas a cabo por Ferenczi.

De certo ponto de vista, as investigações técnicas de Ferenczi podem ser encaradas como uma resposta à famosa “virada de 1920-1923” na obra de Freud, ou seja, a introdução da nova dualidade pulsional entre vida e morte e a elaboração da segunda tópica. A virada impôs à comunidade analítica questões importantes relativas ao futuro da psicanálise enquanto método terapêutico, já que a combinação da repetição com a destrutividade apresentava-se como um oponente praticamente invencível ao êxito clínico. Dentre os analistas que buscaram combater

³ O conceito de empatia em psicanálise ganhou relevo principalmente através da obra de Kohut (1959) mas, segundo Rachman (1997), Ferenczi teria sido o pioneiro a incluir a empatia na técnica psicanalítica. Dizemos que o conceito de empatia é controverso porque os critérios para o acesso afetivo a outro psiquismo são difíceis de discriminar e podem dar origem a arbitrariedades perigosas no manejo clínico. Este ponto é o alvo principal das críticas à validade da empatia como ferramenta útil de trabalho.

⁴ Sobre este aspecto, bem como sobre o lugar de testemunha do analista, cf. Pinheiro, Verztman e Barbosa (2006).

esse pessimismo terapêutico, Ferenczi foi certamente o mais ousado e, também, o mais criticado. Ele havia detectado uma desorientação entre os analistas - sobretudo com relação aos problemas técnicos - decorrente do crescente descompasso entre os avanços da teoria e os da prática clínica.

Em contraste com o rápido desenvolvimento da teoria psicanalítica, também a literatura negligenciou de forma singular o fator técnico-terapêutico, que, entretanto, constituiu o núcleo primitivo do processo e o verdadeiro estímulo de todos os avanços importantes da teoria. Poder-se-ia ficar com a impressão de que a técnica permaneceu imutável nesse meio tempo, tanto mais que o próprio Freud, como se sabe, deu sempre provas de extrema reserva nesse domínio e não publica há uma dezena de anos qualquer obra de ordem técnica. (Ferenczi, 1924, p.226)

De fato, desde 1914, Freud não produzia trabalhos voltados especificamente para o manejo da clínica e, com a elaboração de novas recomendações técnicas, Ferenczi buscava somente preencher esse *gap*, dando continuidade ao que Freud deixara em suspenso. Pouco a pouco, contudo, suas pesquisas o levaram a um pensamento original que acabaria por distanciá-lo de Freud e, por muitos anos, também da cena psicanalítica. Muito embora as inovações técnicas de Ferenczi já sejam suficientemente conhecidas do público psicanalítico em geral, faremos um sobrevôo em suas principais proposições, buscando destacar as formas pelas quais ele privilegiou o afeto na clínica.

A primeira dessas inovações, a técnica ativa⁵, surgiu como uma nova regra visando superar fortes resistências à continuação do trabalho analítico e basicamente consistia na proibição de atos que implicassem no desvio da libido do trabalho associativo. Na base dessa técnica, portanto, estava a idéia de que o trabalho analítico sofria de uma retirada de investimento, destinada a alimentar fantasias e provocar satisfações físicas inconscientes, o que propiciava o enfraquecimento da relação transferencial. Nesses casos, era tarefa do analista observar o paciente, detectar o desvio da libido do tratamento e intervir ativamente no sentido de provocar um aumento de tensão e a reativação das associações. A atividade, entretanto, não era tanto do analista e sim do paciente, que se via obrigado a trabalhar. Do ponto de vista de Ferenczi, a técnica ativa era uma forma de levar ao extremo a técnica clássica da interpretação e, portanto, absolutamente fiel às recomendações de Freud. Seu ponto de partida foi, aliás, a regra da abstinência e da frustração, já indicada por Freud, a qual preconizava que o tratamento deveria ser efetuado sob privação, em um estado de abstinência, levando o paciente a eximir-se da satisfação que insistentemente buscava junto ao médico. A frustração seria o estado ideal e a condição indispensável para o afloramento do material inconsciente.

⁵ Cf. Ferenczi (1919), (1920), (1924), (1925), (1926).

A proposta de Ferenczi, todavia, modificava significativamente o *setting* analítico já que, mesmo insistindo na frustração, a ênfase era agora deslocada para o estabelecimento de uma atmosfera de disponibilidade e confiança, como se pode perceber através de seu relato a respeito de uma musicista croata que sofria de fobias e medos obsessivos. Ferenczi notou que, a despeito de uma análise anterior, a evolução do caso não correspondia à profundidade da compreensão teórica da paciente a respeito de seus complexos inconscientes. Foi então que, durante uma sessão, a jovem aludiu a um refrão de música popular cantado com frequência por sua irmã mais velha.

Após ter hesitado muito, a paciente disse-me o texto bastante equívoco da canção e depois emudeceu demoradamente; eu a fiz confessar que era na *melodia* da canção que tinha pensado. Pedi-lhe logo que a *cantasse*. Mas foram necessárias mais duas sessões até que ela decidisse cantar a canção tal como a imaginava. (...) Mas nem por isso a resistência cessou; confessou-me, não sem reticências, que sua irmã tinha o hábito de cantar esse refrão acompanhado de gestos expressivos e desprovidos de qualquer equívoco (...). Finalmente, pedi-lhe que se levantasse e repetisse a canção *exatamente* como tinha visto interpretada por sua irmã. Após inúmeras tentativas frustradas e acessos de desânimo, a paciente acabou por mostrar-se uma perfeita cançonetista (...). E, a partir de então, pareceu encontrar prazer nessas exibições, decidindo dedicar-lhes suas sessões de análise. Quando me dei conta disso, observei-lhe que já sabíamos que ela gostava muito de mostrar seus diversos talentos e que, por trás de sua modéstia, escondia-se um não menos desejo de agradar; e agora, bastava de cantoria e de dança, era preciso trabalhar. (Ferenczi, 1920, pp.113-14)

Segundo Ferenczi, foi apenas a partir dessas encenações que o trabalho de análise pôde prosseguir, acompanhado de importantes lembranças infantis e verdadeiros *insights*. Desde o abandono do método catártico o procedimento padrão era a interpretação e os psicanalistas encorajavam seus pacientes a utilizarem apenas a via da expressão verbal. Diante da resposta positiva da paciente, contudo, Ferenczi tomou esse tipo de intervenção como modelo e insistiu para que ela confrontasse outros sintomas, realizando as ações que suscitavam mais angústia. A jovem foi assim convidada a tocar piano e a imitar a direção de uma orquestra, mas também a interromper seus jogos anais durante a sessão, entre outras tarefas. Com a ajuda da atividade, ou seja, da reprodução da ação acompanhada de todo furor afetivo correspondente, o prazer latente em exibir-se e o onanismo inconsciente da paciente - razão de seu excessivo pudor - foram evidenciados.

Este trabalho só foi possível porque Ferenczi estava muito atento ao comportamento desta paciente no *setting*. Ferenczi era especialmente sensível ao que, posteriormente, Balint (1949, p.224), chamou de elementos formais do comportamento do paciente na situação analítica, isto é, as mudanças de expressão do rosto, a forma de deitar no divã, de usar a voz, de iniciar e terminar

a sessão, uma doença intercorrente, etc. Nos casos em que uma verdadeira estagnação se instalava e em que se verificava estarem analista e paciente derrapando em um excesso de associações verbais infrutíferas, cabia ao analista acessar um conteúdo emocional, provavelmente oriundo de experiências não-verbais, e incitar o paciente a colocá-los em ação, para que depois pudessem ser postos em palavras. Era como se o paciente devesse aprender com o analista a se expressar plenamente pela primeira vez. Como ficou evidenciado no caso desta paciente, o procedimento da técnica ativa se fazia em dois tempos:

Nossa atividade pode, neste caso, decompor-se em duas fases. Na primeira, fui levado a dar à paciente, que tinha fobia de certos atos, a *ordem* de executar esses atos, apesar de seu caráter desagradável. Quando as tendências até aí reprimidas se converteram em fontes de prazer, a paciente foi incitada, numa segunda fase, a defender-se: certas ações lhe foram *interditadas*. As injunções tiveram por consequência torná-la *plenamente consciente* de certos impulsos, até então recalçados ou que se exprimiam sob uma forma rudimentar irreconhecível, acabando por *conscientizar-se* deles como representações que lhe eram agradáveis, enquanto *moções de desejos*. Em seguida, quando lhe foi recusada a satisfação proporcionada pela ação agora impregnada de voluptuosidade, as moções psíquicas despertadas encontraram o caminho do material psíquico recalçado desde longa data e das lembranças infantis; sem o que o analista teve que interpretá-las como a repetição de algo infantil e reconstruir os detalhes e as circunstâncias dos eventos infantis com a ajuda do material analítico fornecido por outros meios (sonhos, associações, etc.). Foi então fácil fazer a paciente aceitar essas construções, pois ela não podia negar, nem para si mesma nem para o médico, que acabara de experimentar *agora* essas presumidas atividades e sentir os afetos correspondentes. Portanto, a “atividade” que consideramos até então como uma entidade decompõe-se na intimação e na execução sistemáticas de *injunções* e de *proibições*, embora mantendo constantemente a “situação de abstinência” segundo Freud. (Ferenczi, 1920, pp.115-6)

De início Freud mostrou-se muito receptivo em relação à proposição de Ferenczi, já que, de certa forma, foi o primeiro a adotar uma atitude mais ativa em alguns casos de fobia e neurose obsessiva. Mas alertou que esta medida técnica corria o risco de transformar-se numa tentação perigosa para os analistas mais novatos e menos experientes, que poderiam vê-la como fim último da análise e não como um meio de aprofundar a investigação psicanalítica clássica⁶.

⁶ Em 1924, quando Ferenczi publicou conjuntamente com Rank “Perspectivas da Psicanálise”, houve um certo temor de que as idéias ali contidas pudessem incitar um movimento dissidente. Na época, Freud foi cauteloso e acalmou os ânimos em uma carta circular: “[E]u considero que a obra comum é uma correção da minha concepção do papel da repetição ou do agir (*Agieren*) na análise. Diante disso eu tinha, até aqui, receios em relação a esses incidentes, essas experiências vividas (*Erlebnisse*), como vocês as chamam hoje, como fracassos desagradáveis. R. e F. chamam atenção para seu caráter inevitável e para o possível aproveitamento dessa experiência” (Freud, 1924, p.50). O trabalho conjunto, publicado apenas parcialmente nas Obras Completas de Ferenczi, pretendia, entre outras coisas, responder ao texto de Freud, de 1914, “Recordar, repetir e elaborar”, insistindo na idéia de que a repetição não é apenas resistência à lembrança e sim um importante material do inconsciente.

Gradativamente, contudo, o próprio Ferenczi foi percebendo os impasses e fracassos da técnica ativa. Notou que seu uso com frequência aproximava a relação entre médico e paciente da relação entre mestre e aluno, colocando os pacientes em uma posição demasiado submissa de modo que, mesmo quando profundamente insatisfeitos, eles não ousavam expressar abertamente sua revolta. Ao reconhecer os excessos no campo da atividade, fez uma série de autocríticas, acabando por abandoná-la em prol de outra inovação técnica, o princípio de relaxamento e neocatarse, apresentado em 1929 no XI Congresso Internacional de Psicanálise de Oxford.

Ferenczi constatou que não se podia atribuir tudo o que se passava na sessão ao aumento de tensão provocado pela frustração, como se fazia na técnica ativa. Além do aumento de tensão pela frustração, era interessante provocar um relaxamento, quando certas ações fossem permitidas. Ele acreditava que uma maior liberdade na análise ajudaria o paciente a esgotar as agressões possíveis, o que permitiria uma transferência positiva e melhores resultados. Segundo Ferenczi, ao estabelecer uma atmosfera de confiança sólida entre médico e paciente, juntamente com o favorecimento de mais liberdade, sintomas histéricos corporais surgiram pela primeira vez. O passado reconstruído a partir desses “símbolos mnêmicos corporais” estaria muito mais próximo, em sua natureza, de uma verdadeira lembrança (1930a, p.62) já que, no relaxamento, esses sintomas corporais conduziam a um estágio do desenvolvimento em que “não estando o órgão do pensamento completamente formado, só eram registradas as lembranças físicas” (1930a, p.65). A neocatarse revalorizava o fator traumático na etiologia das neuroses, mas de um modo diferente do método preconizado por Breuer e por Freud no início da psicanálise. Enquanto a *paleocatarse* provocava erupções emocionais e mnêmicas fragmentárias e passageiras, através do estado hipnótico induzido pelo médico, a *neocatarse* seria uma confirmação do inconsciente, resultado do longo trabalho analítico de construção e preenchimento da lacuna deixada pelo trauma. O objetivo da nova técnica era possibilitar a transformação da tendência à repetição em rememoração, mas operou-se aí mais uma mudança bastante original para a época: a aproximação entre a análise de adultos e a análise de crianças. Ferenczi buscava um acesso à criança traumatizada que existia no adulto e acreditava ser necessário dirigir-se diretamente a ela, o que seria apenas possível através de uma mudança na atmosfera emocional da análise. “*Do que esses neuróticos precisam é de ser verdadeiramente adotados e de que se os deixe pela primeira vez saborear as bem-aventuranças de uma infância normal*”. (Ferenczi, 1930a, p.67)

A técnica de frustração e *laissez-faire* evidenciava mais uma vez a preocupação de Ferenczi com o afeto do analista na clínica, exigindo um maior controle de sua contra-transferência. Era fundamental que o analista estivesse atento para não intervir de acordo com a satisfação das

próprias tendências sádicas ou libidinais inconfessadas, esquecendo assim o “bem-estar” dos pacientes. Ferenczi foi, aliás, um dos primeiros a enfatizar a importância decisiva da análise pessoal do analista.

É aí que nos defrontamos com resistências não desprezíveis, não as do paciente mas as nossas próprias resistências. Devemos, antes de tudo, ser analisados muitíssimo bem, e conhecer a fundo todos os nossos traços de caráter desagradáveis, exteriores ou interiores, a fim de estarmos prevenidos para quase tudo o que as associações dos nossos pacientes possam conter de ódio e de desprezo escondidos. (Ferenczi, 1933, p.99)

Ferenczi critica, assim, uma certa hipocrisia profissional do analista que recebe o paciente e promete escutá-lo com total atenção e interesse quando, em realidade, é possível que “certos traços, externos ou internos, do paciente nos sejam dificilmente suportáveis” (Ferenczi, 1933, p.99). Ele dará cada vez mais relevo à importância da sinceridade e da simpatia autêntica do analista em relação ao analisando. Ganhar a confiança do analisando torna-se um objetivo primordial na clínica de Ferenczi. “Essa confiança é aquele algo que estabelece o contraste entre o presente e um passado insuportável e traumatogênico” (1933, p.100). Embora entenda que para o neurótico há uma dose inevitável de sofrimento na análise, e que, em tese, ele deve aprender a suportá-lo, Ferenczi fala de uma “economia de sofrimento” (1930a, p.61), ressaltando a preocupação de que a prática analítica não se tornasse uma repetição do trauma infantil.

Ao comparar a atitude inicialmente obstinada e fixa do paciente com a flexibilidade que resultava do relaxamento, pode-se constatar nesses casos que o paciente vê a reserva severa e fria do analista como a continuação da luta infantil contra a autoridade dos adultos, e que repete agora as reações caracteriais e sintomáticas que estiveram na base de sua neurose propriamente dita. (1930a, p.61)

A participação afetiva do analista no processo analítico, muitas vezes tida como temerária e desnecessária, foi levada mais longe ainda com sua derradeira inovação técnica, a análise mútua. Intimamente ligada a sua concepção de trauma, que abordaremos mais adiante, essa técnica pretendia alcançar pontos cegos da análise, produzidos por partes clivadas, inacessíveis, tanto do paciente como do analista. A análise mútua pode ser considerada como o resultado dos questionamentos de Ferenczi sobre sua própria análise com Freud, de quem ele costumava se queixar por não ter trabalhado a transferência negativa durante o tratamento. Esta técnica não se encontra formulada em suas obras completas, já que Ferenczi faleceu antes de poder elaborá-la da forma como pretendia, mas podemos ter algum acesso a ela através das notas e observações

de seu “Diário Clínico”⁷. Nasceu de uma experiência concreta com uma jovem paciente, a partir de manifestações contra-transferenciais, onde analista e analisanda se analisaram por algum tempo. Ferenczi nos mostra, ele mesmo, como chegou à idéia de mutualidade através de seus experimentos clínicos.

A minha ‘terapia ativa’ era um primeiro ataque inconsciente contra essa situação [resistência]. Pelo exagero e pela revelação do caráter sádico-educativo evidente dessa metodologia, percebi claramente que ela era insustentável. À maneira de uma teoria nova (um novo delírio), veio a teoria do relaxamento, o *laisser-faire* completo a respeito do paciente, a repressão brutal das reações emocionais naturalmente humanas. Mas os pacientes recusam a falsa doçura do mestre irritado em seu foro íntimo, tal como antes a brutalidade do analista ‘ativo’ que deixa o paciente sofrer tormentos infernais e espera ainda que lhe agradeçam por isso. E acaba-se finalmente por indagar: não será natural, e também oportuno, ser francamente um ser humano dotado de emoções, ora capaz de empatia, ora abertamente irritado? O que quer dizer: abandonar toda a ‘técnica’ e mostrar-se sem disfarces, tal como se exige do paciente. Quando se começa a agir desse modo, o paciente chegará, com toda a lógica, a exprimir sua suspeita quanto à análise imperfeita do analista e, despertando de sua timidez, ousará pouco a pouco lhe apontar tal traço paranóide ou outro levado ao exagero; finalmente, chegará à proposta de análise mútua. (Ferenczi, 1932, p.132)

Através de suas proposições técnicas, Ferenczi procurou satisfazer ao máximo as expectativas de seus pacientes, aceitando casos considerados não-analisáveis por outros analistas. Não é à toa que ficou conhecido entre seus contemporâneos como salvador dos fracassos dos outros e especialista dos casos limite. Como afirma Dupont (1990, p.26), Ferenczi, tanto como analista quanto como analisando, teve a experiência da insuficiência do dispositivo clássico e buscou inventar para seus pacientes o que desejou e, de seu ponto de vista, não obteve em sua análise com Freud.

Ferenczi foi continuamente criticado por suas inovações técnicas que, desde 1919, ocuparam um lugar central em seu pensamento. No final de sua vida, as pequenas censuras de Freud haviam se transformado em grave desacordo, cavando um verdadeiro distanciamento entre os dois homens. Quando, em 1933, Ferenczi faleceu, após uma longa e dolorosa doença, sua posição no meio psicanalítico encontrava-se abalada. Na notícia necrológica redigida por Freud, fica claro que, para além das possíveis modificações teóricas, uma das questões principais do desacordo foi justamente a diferente compreensão da dimensão terapêutica e do lugar do analista na clínica.

⁷ O Diário Clínico de Ferenczi, escrito entre janeiro e outubro de 1932, é constituído por notas privadas a respeito de questões transferenciais e contratransferenciais de seus casos mais difíceis.

Quando de seu regresso de um período de trabalho na América, pareceu retrair-se cada vez mais para um trabalho solitário, embora anteriormente participasse muito ativamente de tudo o que acontecia nos círculos psicanalíticos. Sabíamos que um só problema vinha monopolizando seu interesse. Nele, *a necessidade de curar e de ajudar havia-se tornado soberana*. Provavelmente ele se havia proposto objetivos que, mediante nossos meios terapêuticos, estão, atualmente, totalmente fora de nosso alcance. De fontes inesgotáveis de emoção, *brotara nele a convicção de que se podia efetuar muito mais com os pacientes, se se lhes desse todo aquele amor que tinham desejado profundamente quando crianças*. Ele queria descobrir o modo como isto podia ser realizado, dentro do quadro referencial da situação psicanalítica; e como não o conseguisse, mantinha-se afastado, talvez não mais seguro de que pudesse haver concordância com seus amigos. (Freud, 1933, pp.224-25, grifos nossos)

Como tentamos mostrar, Ferenczi levou ao extremo a convicção de que o analista deveria, em alguns casos, modificar a atmosfera emocional da sessão e ser um verdadeiro parceiro da troca analítica, aí contribuindo com sua personalidade e qualidades reais, como atesta sua idéia de uma análise mútua. Sabe-se que a técnica acabou falhando, mas é possível afirmar que, com esse tipo de avanço proposto por Ferenczi, a psicanálise pós Freud se abriu à possibilidade de uma técnica empática, na qual as reações emocionais dos analistas tornaram-se mais importantes do que as técnicas interpretativas tradicionais. Green (2002) chama esse analista que entra em cena, sobretudo a partir de Ferenczi, de analista-terapeuta, ou seja, um analista mais preocupado com a função dos objetos externos reais na vida do sujeito e, conseqüentemente, com o próprio papel de sua subjetividade na clínica.

Sem renunciar à interpretação, passaram [os herdeiros de Ferenczi] a privilegiar a relação afetiva que, conforme os esquemas teóricos, foi chamada de ‘fusal’, ‘holding’, ou ‘empática’, englobando este último termo (...) uma multiplicidade ambígua de significações e chegando até a constituir, segundo certos psicanalistas a condição *sine qua non* de qualquer análise. (Chertok e Stengers, 1990, p.160)

Esse novo modelo de *setting* implicará, portanto, uma mudança radical da perspectiva clínica e um distanciamento das recomendações de Freud. A orientação técnica de Freud a respeito da função do analista permaneceu basicamente a mesma; ele o considerava como um instrumento da análise, enquanto Ferenczi o concebia como partícipe da análise. Na psicanálise clássica, o afeto se manifestava na relação analítica basicamente através da noção de transferência, ou seja, do deslocamento de afeto do passado para o presente tendo a figura do analista como suporte, e da idéia de resistência afetiva. Para Freud, contudo, a transferência, enquanto ferramenta clínica, nunca subentende o envolvimento emocional e afetivo do analista, enquanto para Ferenczi, ao contrário, o analista implica-se emocionalmente na análise,

acreditando poder restituir ao paciente o ‘tato’⁸ que lhe faltou ao longo do desenvolvimento e, assim, reparar o trauma infantil precoce.

Podemos dizer que o cerne dessas questões era uma nova ênfase na importância crucial da experiência afetiva do aqui e agora da transferência analítica⁹. Ferenczi resgata o lugar da experiência vivida, que passa a ser a condição do verdadeiro insight analítico. Dito de outra forma, ele radicaliza a idéia de transferência, tomando-a praticamente ao pé da letra. Não se pode esquecer, entretanto, da diferença entre os tipos clínicos privilegiados por cada um nesta época: enquanto Freud dedicava-se quase que exclusivamente a análises didáticas, cujos candidatos eram presumidamente neuróticos não muito graves, Ferenczi recebia pacientes muito perturbados para os quais a via clássica da interpretação se mostrava insuficiente. Tais pacientes exigiam uma postura muito mais interativa e criativa do analista. No caso da musicista croata, por exemplo, era como se ele buscasse unificar a vertente intelectual da tomada de consciência com a vertente emocional da encenação do afeto.

Sem dúvida, Freud tem razão em ensinar-nos que a análise obtém uma vitória quando consegue substituir o agir pela rememoração; mas penso haver também vantagem em suscitar um material atuado importante, que poderá em seguida ser transformado em rememoração. (...) Ninguém pode enforcar um ladrão antes de tê-lo agarrado. (Ferenczi, 1931, p.74)

A meta de Ferenczi era tornar possível uma verdadeira relação objetal, uma relação na qual o sujeito pudesse sentir que o objeto se tornou externo (conseqüentemente ele pode ter vivências de interioridade) e passou a lhe propiciar infinitas sensações, desejos, apropriações de sentido, enigmas, desconhecimentos e frustrações - ressaltando que estas vivências já se encontram vinculadas ao sujeito. Estes pacientes lhe ensinaram que esta maneira de existir, ao contrário do que pensava Freud, não é um caminho natural da pulsão, mas sim algo que depende do outro para ser fundada. A partir deste ato de fundação viabilizado pela cena analítica, o analista poderá ocupar um outro lugar, o lugar de fazer vacilar qualquer ideal absolutizante ao qual o sujeito

⁸ Em 1928, no artigo “Elasticidade da técnica psicanalítica”, Ferenczi apresenta de forma mais clara uma noção muito presente em seus textos, a de tato psicológico, que consiste na capacidade de perceber quando uma comunicação ou reação é ou não oportuna. Segundo Ferenczi, o tato é a faculdade de ‘sentir com’ (*Einfühlung*), de colocar-se no diapasão do paciente. Para Pinheiro (1995), “[o] conceito de tato é uma questão central neste texto de 1928. O tato (...) pode ser também compreendido como a capacidade de se representar o vivido do paciente. O tato é uma distância justa, nem a mais nem a menos, um poder ‘sentir com’ sem ‘ser como’. O conceito de tato torna-se fundamental para a compreensão de sua proposta técnica, assim como a revisão dos conceitos que participavam da pré-história e da história da teoria da clínica freudiana” (p.110).

⁹ “Na transferência, será dada a ocasião de receber a proteção e o apoio que faltaram no momento do trauma. O amor e a força do analista, supondo-se que a confiança nele seja suficientemente profunda e suficientemente grande, agem como um amplexo de uma mãe amorosa e de um pai protetor. (...) Os sentimentos positivos da transferência fornecem, de certo modo *a posteriori*, o *contra-investimento* que não pôde constituir-se no momento do trauma” (Ferenczi, 1932, p.104).

passa a aderir. O analista assume, assim, a imagem do catalisador de afetos, funcionando como um catalisador dos sentidos dos quais o objeto é portador.

O analista seria, na concepção de Ferenczi, um possibilitador da introjeção. Ele *catalisaria* a força do sentido absoluto referido ao objeto, ampliando os muitos sentidos possíveis. A função do analista, nestes casos, é abrir para o paciente a possibilidade polissêmica, apontando para a parcialidade, visando re-escrever sua história. O *catalisador* não é propriamente uma função transferencial, mas uma *função do analista*. É um possibilitador da introjeção, que tem como suporte o movimento transferencial. (Pinheiro, Verztman e Barbosa 2006, p.297)

Como se pode perceber, uma discussão a respeito do conceito de introjeção é fundamental para avançarmos no estudo da afetividade na obra ferencziana.

Relações afetivas precoces: da introjeção à ternura

Através do conceito de introjeção e da idéia de ternura, Ferenczi descreveu modelos afetivos precoces distintos daqueles pensados até então pelo movimento psicanalítico. Introjeção e ternura representam, assim, o ponto de partida e o ponto de chegada de uma complexa trajetória teórica que inovou nossa capacidade de compreensão a respeito do que é próprio ao universo infantil e não pode ser reduzido à experiência pulsional. Ferenczi abriu a possibilidade de um olhar diferente sobre a experiência de ser e sobre a articulação do domínio de si e do universo libidinal, entre inúmeros outros avanços.

Quando a noção de introjeção foi introduzida em 1909 (e reorganizada em 1912), o conceito de identificação em psicanálise se limitava à identificação histórica. Neste modelo, a identificação correspondia a uma segunda etapa da relação com o objeto: a entrada no mundo interno de traços de objetos anteriormente amados e sua posterior incorporação ao terreno do eu e das fantasias. A identificação histórica era a forma de conservar a relação com o objeto que teve que ser abandonado na realidade, em função da castração ou outros limites. Ferenczi inverteu a seqüência proposta por Freud, oferecendo uma nova descrição da capacidade neurótica de amar:

É essa união entre os objetos amados e nós mesmos, essa fusão desses objetos com o nosso *ego*, que designamos por introjeção e – repito – estimo que o *mecanismo dinâmico de todo amor objetual e de toda transferência sobre um objeto, é uma extensão do ego, uma introjeção*. (Ferenczi, 1912, p. 61)

Ou ainda:

Insisti nesta ‘introdução’, para sublinhar que considero *todo amor objetal* (ou *toda transferência*) como uma extensão do ego ou *introjeção*, no indivíduo normal como no neurótico. (Ferenczi, 1912, p. 61)

Na origem da relação com qualquer objeto encontra-se a introjeção, isto é, a capacidade de lidar com o excesso pulsional através da ação de estender ao mundo a maior quantidade possível de interesse, transformando os objetos interessantes em partes do eu. A relação objetal ao estilo freudiano seria, assim, uma segunda etapa, posterior à introjeção. O investimento objetal só seria possível após uma espécie de fusão do ego com partes do mundo, num processo que tentaria negar a alteridade do objeto, a estranheza que ele poderia causar. É preciso um sentimento de familiaridade com o objeto para que o amor possa capturá-lo e toda a trama de conflitos descrita por Freud possa produzir o recalçamento e outros mecanismos de defesa.

Nosso interesse nesse pequeno recorte sobre a introjeção é circunscrever o germe de uma noção de afetividade em Ferenczi, a qual destacará a importância da continuidade ou mesmo da mistura com o ambiente como aquela que preside a relação com o outro em etapas precoces da vida. É preciso se misturar com o outro para amá-lo! É preciso torná-lo parte do eu! Assim procedendo eu incluo o mundo dentro de mim, mas também passo a ser incluído no mundo. Posteriormente - serão necessários muitos anos para esta dura percepção - Ferenczi irá postular que o mundo precisa estar disponível e maleável para que o sujeito possa se misturar a ele, para que o processo introjetivo não encontre obstáculos. Neste momento, entretanto, ele ainda acreditava que é da natureza do neurótico a tendência à introjeção e, por conseguinte, à transferência e ao deslocamento. Transferência e deslocamento seriam os sucedâneos do processo introjetivo e explicariam os excessos quase cômicos que estariam na base do contágio histérico ou das ramificações do pensamento obsessivo.

Pode-se dizer que há duas etapas no processo introjetivo, embora Ferenczi não tenha organizado as coisas exatamente deste modo. Numa etapa que consideramos posterior e que é mais tematizada pelos seus comentadores (e pelo próprio autor) a introjeção é uma necessidade econômica frente a energias livremente flutuantes no psiquismo, as quais são mal toleradas e seriam quase que incompatíveis com a vida, caso não se ligassem a objetos no mundo. É importante frisar que a ligação proposta por Ferenczi não é em primeiro lugar satisfação pulsional, como já mencionamos, mas ligação no eu. Tal mecanismo seria da ordem da necessidade já que após a introjeção – aqui introjeção implica sempre em excesso de inclusão do mundo dentro de si – o processo de recalque desfaria várias das ligações consideradas incompatíveis com o eu e recolocaria um quantum de energia livre e flutuante no psiquismo. O modo de amar do neurótico teria, assim, móveis eminentemente egoístas, a ligação com o outro

seria uma maneira de permitir o amor a si mesmo. Dizemos que esta etapa da introjeção é posterior porque ela sempre supõe um processo anterior que desfaz ligações, neste caso o recalque. Imaginar esta descrição da introjeção como origem seria impossível a não ser que se suponha esta energia livremente flutuante (ao modo freudiano) como pulsão originária sem objeto, o que requereria explicações extremamente especulativas das quais Ferenczi procurava escapar.

A outra etapa que passaremos a descrever pode perfeitamente passar pelos crivos da observação e da experiência e sua proposição é incrivelmente original para a época. Ferenczi afirmou que no início da vida o bebê tem uma experiência monista do mundo:

Pode-se pensar que o recém-nascido experimenta todas as coisas de maneira *monista*, quer se trate de um estímulo externo ou de um processo psíquico. Só mais tarde a criança aprenderá a ‘malícia das coisas’, aquelas que são inacessíveis à introspecção, rebeldes à vontade, ao passo que outras ficam à sua disposição e submetidas à sua vontade. O monismo converte-se dualismo. (Ferenczi, 1909, p.85)

O monismo da experiência do bebê é a matriz da introjeção porque ele não necessita de qualquer processo de desligamento energético como sua condição de possibilidade. Esta mistura com o ambiente será a forma mais primitiva de relação do sujeito com o mundo e o neurótico tentará reavê-la operando a introjeção. A introjeção remonta a um modo arcaico de pertencimento e será uma defesa primitiva contra a diferenciação e a separação. O dualismo será instaurado após o que ele denomina de primeira projeção:

Quando a criança exclui ‘os objetos’ da massa de suas percepções, até então unitárias, para formar com eles o *mundo externo* e, pela primeira vez, opõe-lhes o ‘ego’ que lhe pertence mais diretamente; quando distingue, pela primeira vez, o *percebido* objetivo (*Empfindung*) do vivenciado subjetivo (*Gefühl*), está efetuando, na realidade, a sua primeira operação projetiva, a ‘projeção primitiva’. (Ferenczi, 1909, p.85)

Mais tarde, em 1926, quando o conceito de introjeção já podia ser utilizado com mais propriedade, Ferenczi correlacionou de modo mais enfático introjeção e universo monista da criança, como podemos verificar nesta citação de “O problema da afirmação do desprazer”.

Recorrendo à terminologia psicanalítica, designei a primeira fase, aquela em que só existe o ego e em que este se apropria de todo o universo da experiência, como o período de introjeção; a segunda fase, aquela em que a onipotência é atribuída a potências exteriores, como o período de projeção; quanto ao último estágio de desenvolvimento, pude concebê-lo como o período em que os dois mecanismos são utilizados em partes iguais e compensam-se mutuamente. (Ferenczi, 1926b, p.399)

É exatamente este processo projetivo criador do dualismo sujeito/mundo que produzirá barreiras, as quais o neurótico tentará evitar através da introjeção. A introjeção neurótica será então uma tentativa, geralmente mal sucedida, de retorno ao monismo (ou *introjeção primitiva*); do mesmo modo que o paranóico tentará se defender destas barreiras projetando partes do ego no mundo externo (através da *projeção paranóica*).

A proposição de uma origem monista para o psiquismo obrigará Ferenczi a entrar em contato de forma cada vez mais intensa com experiências afetivas que não poderão ser descritas através da ótica dualista. O seu conceito de introjeção, apesar de mostrar grande pujança desde que foi formulado (tendo influenciado profundamente a literatura psicanalítica), entrou numa fase de hibernação, adquirindo conseqüência teórica apenas no final de sua obra e vida, quando sua clínica e sua relação com Freud já tinham passado por sensíveis transformações. Nesta época, contudo, Ferenczi não possuía ferramentas conceituais para descrever adequadamente um mundo onde o eu e o outro não apresentam linha clara de descontinuidade, porque a introjeção ainda era descrita sob um modo sexual. Ele se aproximava de um terreno no qual a continuidade com o mundo, característica do monismo, não era inteiramente compatível com um funcionamento em termos sexuais - um dispositivo baseado no aumento de tensão com conseqüente descarga, determinado pela separação mais clara com o ambiente - mas ele só encontrava a sexualidade como móvel heurísticamente satisfatório para seu modelo. Isto explica porque Ferenczi conferiu tanta relevância à energia livremente flutuante como base para a introjeção. A hipótese econômica o mantinha atrelado à sexualidade infantil e a Freud. Não havia nada além ou aquém da indomável pulsão sexual e ele permanecia fiel no seu assentimento sobre a importância desta na etiologia das neuroses.

Como todos sabemos, a obstinação de Ferenczi em se aproximar de um universo que não poderia ser descrito por um vocabulário adulto, pós-edípico, o levou a experiências nem sempre bem sucedidas ou hipóteses nem sempre bem fundamentadas. Já descrevemos as idas e vindas de suas proposições técnicas, que contribuíram, com seus erros e acertos, para desdobramentos clínicos e teóricos sem os quais nossa capacidade terapêutica com sujeitos que não se adequam ao tipo clínico clássico estaria infinitamente mais pobre. Como ele afirma, há situações nas quais se a questão “não for o bastante simples, se não estiver verdadeiramente adaptada à inteligência de uma *criança*, então o diálogo é interrompido rapidamente (...)” (Ferenczi, 1931, p. 72).

O assunto do qual pretendemos tratar a partir de agora se situa no entrecruzamento dessas questões: qual é a experiência emocional compatível com a “inteligência de uma criança”? As vivências de amor descritas a partir da hipótese da sexualidade infantil constituem todo o universo afetivo da criança? Quais tipos de satisfação estão implicados na relação com o outro

materno na tenra infância? A procura de tais respostas levou Ferenczi a perceber um universo relacional no qual a criança encontrava no outro um parceiro para sua ação e não um rival ou um objeto de prazer. Esta região silenciosa do humano, esta mistura identitária com o outro, esta relação assimétrica onde o papel do outro é unicamente suprir minhas necessidades (sem confundir necessidades com satisfação pulsional), tudo isto e muito mais fez com que Ferenczi inventasse o tema que o consagrou, que o tornou praticamente um autor contemporâneo: o universo da ternura.

Ferenczi formulou mais completamente a teoria da ternura apenas no final de sua obra em “Confusão de língua entre os adultos e a criança” (Ferenczi, 1933), quando a utilizou para descrever sua teoria do trauma, da qual nos ocuparemos posteriormente. Na verdade, o que ele descreveu sobre a ternura não é exatamente uma teoria das etapas precoces do desenvolvimento porque ela é eminentemente o contraponto da linguagem da paixão, esta sim conhecida dos psicanalistas. É como se o autor afirmasse: existe uma outra forma de linguagem, de experiência emocional e de campo de ação próprios à infância que são distintos do universo passional, pulsional, sexual, tensional com o qual estamos acostumados a lidar. Ocorre, todavia, que as características daquilo que ele denomina de ternura estão mais implícitas que explícitas nos seus textos e foi tarefa da posteridade discriminar quais são os elementos que a compõem. Sua morte prematura o privou de nos acompanhar nesta jornada - tal como Moisés, ele atravessou o deserto sem que lhe fosse permitido adentrar a terra prometida.

Ainda assim, mesmo não havendo terra prometida, não conheceríamos outros territórios sem suas pistas. Algumas palavras transformaram-se em símbolos desta região da vida afetiva denominada de ternura: lúdico, amor passivo, repouso do ego, espontaneidade. Como propusemos anteriormente quando discorremos sobre a introjeção, para falar desta experiência emocional Ferenczi dispunha apenas do vocabulário pulsional e foi a ele que recorreu para descrever o estado de repouso egóico. Como em 1926 Freud já havia enunciado a segunda teoria pulsional, Ferenczi utilizou a noção de intrincamento pulsional para falar de uma vivência de neutralização entre as pulsões que produziria o estado de repouso:

Tudo se passa como se as duas espécies de pulsões se neutralizassem mutuamente quando o ego se encontra em estado de repouso, à maneira da eletricidade negativa e positiva num corpo elétrico inerte e como se nos dois casos influências externas particulares fossem necessárias para separar as duas espécies de correntes e torná-las de novo ativas. (Ferenczi, 1926b, p. 398)

Este intrincamento pulsional, segundo propomos, permitiria um estado não conflitual que refaria o momento originário no qual o repouso do aparelho psíquico era um acontecimento

freqüente e necessário. Como no artigo citado Ferenczi formulava as forças que levariam ao reconhecimento e aceitação da realidade, a neutralização das pulsões permitiria todo o processo porque **em parte** o sujeito estaria reencontrando uma realidade que já lhe era familiar, o estado de repouso. Outro aspecto que podemos realçar nesta citação é a importância crescente que o autor irá conferir às influências externas. Se, segundo o modelo que sugerimos, a neutralização pulsional remontasse a um estado originário do aparelho psíquico, somente influências externas poderiam transformar as pulsões em energias ativas. Ferenczi irá, nos anos seguintes, obstinadamente buscar o que só poderia se realizar na relação com o outro - as “forças externas” - e vai encontrar uma bifurcação no papel do outro que produzirá caminhos subjetivos radicalmente distintos: o outro que reconhece a alteridade do universo infantil e o outro que não a reconhece, tornando ativas pulsões que deveriam por mais tempo permanecer silenciosas. Voltaremos a isto mais tarde.

No seu artigo seminal “A criança mal acolhida e sua pulsão de morte” (1929), Ferenczi correlacionou, de modo absolutamente novo para a época, tonalidade pulsional e relação com o ambiente. O que ele denominou de “neurose de privação” era um acontecimento clínico no qual as expressões da pulsão de morte seriam determinadas pela forma com que o sujeito foi acolhido em tenra infância pelo objeto materno. Ferenczi estava aplicando o seu modelo anterior no qual a autonomia da atividade pulsional derivava diretamente de forças externas e isto não poderia ocorrer precocemente sob pena da mortificação do psiquismo, de sua desvitalização. No texto o autor usa a palavra “ternura” com um significado diverso da conotação negativa que ela recebia em alguns de seus escritos técnicos, quando representava uma certa docilidade artificial na relação com o analista. Ternura aqui significa “impulsões de vida positivas”:

Uma senhora, unilateralmente influenciada pela psicologia do ego, por sinal muito inteligente, como eu lhe falasse da importância de introduzir ‘impulsões de vida positivas’, ou seja, demonstrações de ternura, em relação às crianças, fez-me de imediato esta objeção: como é que isso pode conciliar-se com a importância que a psicanálise atribui à sexualidade, na gênese das neuroses? (Ferenczi, 1929, p.51)

Ele pareceu ainda um pouco embaraçado pela questão formulada e terminou o artigo sem respondê-la de modo mais satisfatório. Em “Análise de crianças com adultos” (1931) o embaraço tornou-se ousadia e Ferenczi nos brindou com páginas marcantes de seu gênio criativo. O termo “lúdico”, e seus derivados, ganhou cada vez mais espaço em seu pensamento, sendo comum Ferenczi aludir a uma ação de tomar o lugar do outro como uma brincadeira, como uma forma de se aproximar dos papéis por ele desempenhados sem que isto implicasse em sentimentos rivalitários, hostis ou de desejo sexual. A primeira aparição desta atividade lúdica

refere-se à atuação, na análise, daquilo que não podia ser associado livremente:

Obtive a prova disso quando, a partir desses procedimentos mais ou menos lúdicos, alguns pacientes começaram a mergulhar numa espécie de transe alucinatório, durante o qual encenavam diante de mim acontecimentos traumáticos cuja lembrança inconsciente estava igualmente dissimulada atrás das verbalizações lúdicas. (Ferenczi, 1931, p. 73)

O acesso a esta atividade lúdica só seria possível num *setting* onde o analista desempenhasse um papel de parceiro, onde ele não precisasse obedecer à regra da frustração como forma de ter acesso ao inconsciente. A possibilidade de brincar na cena analítica, de experimentar pela primeira vez o silêncio da neutralização pulsional, permitiria o contato com uma forma de amor que ainda não havia sido descrita em nossa disciplina. Ferenczi passou a ser cada vez mais afirmativo com relação ao universo afetivo da criança, e tornou-se mais enfático sobre a especificidade da diferença entre crianças e adultos, até asseverar que a ternura é a matriz emocional do *infans*:

A esse respeito, gostaria de emitir a hipótese de que os movimentos de expressão emocional da criança, sobretudo os libidinais, remontam fundamentalmente à terna relação mãe-criança, e que os elementos de malevolência, de arrebatamento passional e de perversão aberta são, na maioria das vezes, conseqüências de um tratamento desprovido de tato, por parte do ambiente. (Ferenczi, 1931, p.74)

A partir daí, ainda neste artigo, o autor passou a descrever o tipo clínico que o celebrou - o sujeito clivado oriundo do trauma - e não mais retornou a uma definição precisa sobre esta relação terna com a mãe. Sublinhemos, entretanto, que a palavra *libidinal* presente em sua hipótese demonstra que Ferenczi produziu uma bifurcação no seio de Eros e não rompeu com a teoria da sexualidade infantil. A ternura é uma forma libidinal primária do período monista de relação com o mundo e permanece produzindo efeitos mesmo após o período dualista. Caso o adulto não respeite o tempo da criança, um outro vínculo libidinal impossível de ser decodificado pela criança silenciará o sujeito, pois lançará a criança num mundo de exigências onde o outro não é seu parceiro nem está ali para suprir suas necessidades. Um mundo onde não há lugar para brincadeiras e onde o prazer pode estar do lado de lá.

Ao escrever sua “Confusão de línguas...” Ferenczi pagou o preço exigido de todos aqueles que falam o que não se está preparado para ouvir. O artigo selou por muito tempo o papel pejorativo conferido a seu autor no meio psicanalítico. Nele, Ferenczi realizou o que estava em germe no texto sobre a introjeção de 1909, demarcando claramente dois universos lingüísticos (mas podemos afirmar, experienciais e afetivos) presentes no desenvolvimento de um aparelho

psíquico que apresenta cada vez mais características relacionais. Paixão e ternura, adulto e criança, serão campos cada vez mais complexos de diferenciação do humano, os quais necessitarão de mediações para que as ações do sujeito possam ter a marca da personalidade. Do ponto de vista do desenvolvimento, Ferenczi é taxativo: a ternura é anterior à paixão, não pode ser um derivado sublimado desta e é a maneira propriamente infantil de se relacionar.

O autor inicialmente descreve a ternura de modo indireto, ou seja, retomando sua forma de expressão, a *maneira lúdica*. Ele acrescenta alguns aspectos ao brincar, principalmente porque ele não está se referindo a um brincar na cena analítica, mas ao lúdico na atividade da própria criança. Há grande correlação entre lúdico e imaginação:

É assim que as crianças, quase todas sem exceção, brincam com a idéia de ocupar o lugar do progenitor do mesmo sexo, para tornar-se o cônjuge do sexo oposto, isto, sublinhe-se, apenas em imaginação. Na realidade, elas não queriam, nem poderiam, dispensar a ternura, sobretudo a ternura materna. (Ferenczi, 1933, p.103)

Este jogo infantil entre realidade e imaginação, esta capacidade de brincar de faz-de-conta, esta forma introjetiva de se tornar o outro para amá-lo, este exercício do desejo e da destruição sem que estas ocorram na realidade; a fonte para todas estas possibilidades encontra-se na ternura. A linguagem da paixão rompe com o faz-de-conta, exige que se leve os desejos a conseqüências impensáveis na linguagem terna. O aspecto relacional do novo enquadre pode ser aquilatado quando Ferenczi aponta para o adulto como guardião da ternura infantil, como defensor do seu direito à imaginação¹⁰, como aquele que deve viabilizar o desenvolvimento da linguagem da paixão apenas quando a criança estiver madura.

O último aspecto que gostaríamos de realçar sobre a teoria da ternura é o surgimento de uma expressão pouco utilizada por Ferenczi, mas que será muito tematizada por outros autores, sobretudo Balint: o amor passivo.

Devemos referir-nos aqui a idéias que Freud desenvolveu, há muito tempo, quando sublinhava o fato de que a capacidade de sentir um amor objetal era precedida de um estágio de identificação. Qualificarei esse estágio como o do amor objetal passivo, ou estágio da ternura. Índícios do amor de objeto já podem aparecer, mas somente enquanto

¹⁰ Esta função do adulto para o psiquismo, tal como concebida por Ferenczi, foi tematizada por Pinheiro (1995). Para esta autora, “[a] noção de ‘adulto’ aparece freqüentemente nos textos de Ferenczi, recebendo um lugar e um tratamento todo especiais. Levando em conta que o objeto externo tem papel fundamental na constituição do sujeito, o personagem principal é o adulto” (op.cit., p.35). Ocupando este lugar de fonte externa de subjetivação, ele se torna um dos pilares determinantes do destino psíquico do *infans*. Para Pinheiro, cabe a ele ser alguém que em determinado momento terá vontade própria e ensinará à criança as básculas que dizem respeito ao jogo entre verdade e mentira. Ele não pode, entretanto, apressar este aspecto de sua função, pois lhe cabe zelar pela assimetria constitutiva da relação entre adulto e criança. Tal assimetria implica que o adulto veja na criança algo que esta demorará ainda muito tempo para perceber: que a criança é um ser diferenciado, que tem necessidades próprias, as quais devem ser garantidas pelo adulto.

fantasia, de forma lúdica. (Ferenczi, 1933, p.103)

Amor passivo significa fundamentalmente **ser amado**. A fonte fundamental de todo amor ativo, de toda possibilidade de amar, é sua forma passiva. No mundo monista da criança amar tem que equivaler a ser amado, portanto não pode haver conflito entre essas duas formas de amor nesta etapa da vida. O direito ao amor passivo é a fonte da ternura¹¹, um amor que o sujeito introjeta, trazendo o outro para dentro de si. A introjeção, para retornarmos ao início desta seção, não é introjeção de qualquer objeto, mas a transformação de passividade em atividade, a atividade de alocar no espaço interno algo que já existia no campo relacional: a experiência de amor passivo do qual o objeto é ao mesmo tempo mediador, avalista, símbolo e portador¹². Passaremos agora a descrever uma forma de organização na qual este direito foi abjetamente violado.

O esgarçamento do universo afetivo: trauma e indiferença de si

Através de sua experiência clínica com pacientes muito graves, Ferenczi convenceu-se da importância dos traumatismos externos, em especial o sexual, como fator patogênico. Embora não negasse a origem do trauma a partir da fantasia, foi tal a multiplicidade de relatos e confissões de pacientes em análise que diziam manter ou ter mantido relações sexuais com crianças, que ele insistiu nessa vertente, em detrimento da idéia corrente na época de que tais relatos teriam como origem “mentiras” históricas. Ao retomar a teoria do trauma, especialmente no final de sua vida, nos anos de 1930, Ferenczi foi acusado de retorno à época pré-psicanalítica da Psicanálise. Freud mostrou-se profundamente decepcionado com o posicionamento de Ferenczi, pedindo que ele reconsiderasse suas posições e evitasse publicar artigos por certo tempo.

Não acredito mais que você se corrija, como eu me corriji uma geração mais cedo... Nos últimos dois anos, você se distanciou sistematicamente de mim... Acredito estar objetivamente em condições de lhe mostrar o erro teórico em sua construção, mas de que adianta? Estou convencido de que você se tornou inacessível a qualquer reconsideração. (Freud *apud* Dupont, 1990, p.17)

Naquele momento, entretanto, Ferenczi pouco se preocupou com os possíveis desvios

¹¹ “A vida normal começa, portanto, por um amor de objeto passivo, exclusivo. Os bebês não amam, é preciso que sejam amados”. (Ferenczi, 1932, p.236)

¹² Sobre isso, cf. Torok (1995) e Pinheiro (1995). Ambas as autoras afirmam que o processo de introjeção não diz respeito ao objeto, mas a algo do qual ele é portador. Para Torok (op.cit.), o que é introjetado é a pulsão mediada pelo objeto. Para Pinheiro (op.cit.) o que é introjetado é o sentido do qual o objeto é fiador. Parece-nos que estas duas propostas são complementares e se coadunam perfeitamente com a *introjeção do amor passivo* aqui defendida.

teóricos de suas idéias, tão impressionado estava com o impacto devastador do trauma. Na busca de tornar suas novas descobertas claras para o meio psicanalítico, recorreu a uma cena paradigmática de sedução para ilustrar o traumatismo, a famosa confusão de língua entre os adultos e a criança.

[U]m adulto e uma criança amam-se; a criança tem fantasias lúdicas, como desempenhar um papel maternal em relação ao adulto. O jogo pode assumir uma forma erótica mas conserva-se, porém, sempre no nível da ternura. Não é o que se passa com adultos que tiveram tendências psicopatológicas, sobretudo se seu equilíbrio ou seu autodomínio foram perturbados por qualquer infortúnio, pelo uso de estupefacientes ou de substâncias tóxicas. Confundem as brincadeiras infantis com os desejos de uma pessoa que atingiu a maturidade sexual, e deixam-se arrastar para a prática de atos sexuais sem pensar nas conseqüências. (Ferenczi, 1933, pp.101-2)

Infelizmente, pelo seu forte apelo imagético, a cena da sedução de uma criança por um adulto acabou chamando mais atenção do que outras importantes questões formuladas ou intuídas por Ferenczi. A cena tem como eixo central a idéia de que a criança percebe a investida sexual do adulto, determinada pela linguagem genital da paixão, mas a percebe a partir de sua própria linguagem, a da ternura, e de seu universo lúdico. Ao dizer que a cena traumática é uma confusão de línguas, isto é, ao enfatizar a má-compreensão por parte do adulto das manifestações eróticas próprias da infância, tomando-as como análogas às manifestações da sexualidade adulta, Ferenczi deu um importante relevo ao papel do ambiente na traumatogênese. Embora ele estivesse preocupado com a realidade do acontecimento em si, a sedução concreta, o que se depreende daí é uma definição diferente de trauma, o qual será menos considerado em seus aspectos intrapsíquicos para ser encarado como resultado de graves falhas nas relações primárias com o outro. Para Ferenczi não se tratava apenas de sedução e violação sexual, mas sobretudo de violação psíquica pelo excesso de demanda ou privação de amor parental. O resultado da interpretação confusa dos dois níveis eróticos é a confusão traumática e patológica na criança, já que o adulto ignora suas necessidades afetivas mais básicas e fundamentais, pondo em risco o processo identificatório. O adulto da vinheta clínica falhou especialmente em sua função de suporte mediador entre a criança e o mundo pela cegueira momentânea produzida por sua excitação. Desse modo, o processo introjetivo fica comprometido, pois no lugar da introjeção do objeto idealizado situa-se a incorporação¹³ do adulto enquanto o que violenta e invade, e não enquanto o que ama e acolhe.

Retomando a vinheta de Ferenczi, ao restabelecer-se de seu estado apaixonado, o adulto

¹³ A distinção entre *introjeção* e *incorporação* é especialmente aprofundada por Abraham e Torok (1995).

reage com culpa e nega que algo tenha se passado. A criança recorre então a um terceiro que, atordoado com o relato, atribui as palavras da criança a fantasias infantis, produzindo uma segunda negação. Segundo Ferenczi, era o desmentido, e não a linguagem da paixão em si, o principal fator traumático, sendo por isso de suma importância que a situação analítica não reproduzisse a cena traumática ao reafirmar a negação do ocorrido. Como um de nós já salientou em outro lugar, o elemento central da teoria da traumatogênese não seria a *linguagem da paixão*, mas sim a *linguagem da indiferença* (Verztman, 2002). Ou seja, o trauma só se instala realmente porque as instâncias de mediação entre os dois jogos de linguagem falharam.

(...) quando se abandonou qualquer esperança de ajuda por parte de uma terceira pessoa, e se sente as próprias forças de autodefesa totalmente esgotadas, nada mais resta senão esperar pela clemência do agressor. Se me submeto tão completamente à vontade dele que deixo de existir, se, portanto, não me oponho a ele, talvez me conceda salvar a vida... (Ferenczi, 1932, p.143)

O trauma quebra alguma coisa de muito importante no sujeito. Após os sentimentos de irrealidade e perplexidade gerados pelo desmentido, instala-se um tipo particular de submissão, através de um mecanismo que Ferenczi denominou de identificação com o agressor. Na busca de preservar a boa imagem do objeto, a criança assume a culpa do adulto. Este desaparece da realidade externa, deixa de existir como um outro e ocupa todo o espaço de reconhecimento de si da criança, impossibilitando a construção de um universo subjetivo próprio e pessoal. De certo modo, a identificação com o agressor é uma tentativa desesperada de introjeção, uma busca de simbolizar o ocorrido, já que o desmentido anula os demais vestígios do ato exceto a culpa do adulto.

As crianças sentem-se física e moralmente sem defesa, sua personalidade é ainda frágil demais para poder protestar (...). *Mas esse medo, quando atinge seu ponto culminante, obriga-as a submeter-se automaticamente à vontade do agressor* (...) Por identificação, digamos, por introjeção do agressor, este desaparece enquanto realidade exterior, e torna-se intrapsíquico (...). [A] agressão deixa de existir enquanto realidade exterior e estereotipada, e, no decorrer do transe traumático, a criança consegue manter a situação de ternura anterior. (Ferenczi, 1933, p.102)

A criança é então forçada, não só no plano emocional, mas também intelectual, a um amadurecimento precoce, a entender que deve adequar-se ao mundo tal qual ele é e que nada pode fazer para transformá-lo. É dessa impotência e agonia da vida psíquica que nos fala Ferenczi, na qual impera a imposição do sentido pelo agressor, conturbando a construção do Eu. O trauma não se limita, portanto, à imposição excessiva e violenta de uma excitação sexual

prematura, ele se constitui na falha da resposta do objeto externo a uma situação de fragmentação do eu. Ferenczi retrata uma criança traumatizada, mutilada em sua unidade narcísica, o que nos leva a concluir que, em sua concepção do trauma, o que é desmentido é o próprio sujeito.

Uma das principais conseqüências do trauma será a clivagem, mecanismo através do qual o sujeito se retira da experiência traumática primária e cinde sua subjetividade. Assegurando uma sobrevivência paradoxal, ele se descentra de si mesmo e se distancia de sua vida subjetiva. Para Ferenczi, a clivagem produz no sujeito uma espécie de mimetismo que, “tal como um reflexo condicionado, incita apenas a repetições” (Ferenczi, 1932, p.259). Nunca é demais lembrar que não se trata da mesma clivagem evocada por Freud em 1937, a cisão de um eu dividido entre duas cadeias representativas independentes que não se reconheciam ou influenciavam. Na clivagem sugerida por Ferenczi, embora as partes cindidas também não se reconheçam, elas entram em conflito e produzem sintomas. Na ausência de um melhor termo, Ferenczi mantém a palavra recalque para demonstrar a presença de conflito, mas o que é recalcado é o próprio eu e não os atributos, crenças ou desejos a ele referidos.

A memória é, portanto, uma coleção de *cicatrizes de choques* no Ego. O pavor dissolve tão totalmente a rigidez do Ego (resistência) que o material do Ego torna-se como que *fotoquimicamente* modelável – e, de fato, ele é sempre modelado – pela excitação exterior. Em lugar de *me* afirmar, é o mundo exterior (uma vontade estranha) que se afirma às minhas custas, que se impõe a mim e *recalca o Ego*. (Será essa a forma original do ‘recalcamento’?) (Ferenczi, 1932, p.150)

O curioso é que o recalque evocado por Ferenczi não é obra do supereu, ele não faz parte do sujeito, de seu domínio de reconhecimento pessoal; trata-se de um recalque exterior. Este recalque exterior dissolve as correlações anteriores entre o eu e a vida afetiva do sujeito. Segundo Ferenczi, “o ego abandona total ou parcialmente o corpo, a maior parte das vezes através da cabeça, e observa desde o exterior ou do alto o destino posterior do corpo, sobretudo os seus sofrimentos” (1930b, p.241). Mas, cabe lembrar, isso não implica necessariamente uma frieza ou insensibilidade por parte do sujeito traumatizado, ele é antes desconectado daqueles afetos que dão sentido à existência e ao trauma e, por isso, apresenta inclusive um estranhamento extremo ao reconhecer que alguns sentimentos e sensações lhe dizem respeito. Ele se refugia na posição de observador e no discurso da terceira pessoa, “torna-se de súbito como que um olho presbita e pode deslocar-se facilmente nas extensões infinitas. (Desviar-se da dor e voltar-se para os eventos exteriores)” (1930b, p.241).

A pessoa divide-se num ser psíquico de puro saber que observa os eventos a partir de fora, e num corpo totalmente insensível. Na medida

em que o ser psíquico ainda é acessível aos sentimentos, incide todo o seu interesse no único sentimento que subsiste de todo o processo, isto é, o que o agressor sente. (Ferenczi, 1932, p. 142)

Ao ser recalçada pela linguagem da paixão, a linguagem da ternura foi violentamente clivada do eu, não podendo mais ser reconhecida por estes sujeitos. Na clínica cotidiana, percebe-se que embora eles não expressem qualquer sentimento terno em relação a si mesmos, costumam apresentar uma grande disposição para a solidariedade e o cuidado ao outro. Não se trata aqui de um jogo de sedução histérico ou de uma formação reativa obsessiva, o que percebemos nesses sujeitos é uma tentativa desesperada de contato consigo mesmo através do cuidado ao outro. Através do cuidado ao outro eles deixam de ser observadores para serem agentes. Os dados de uma pesquisa clínica¹⁴ realizada com pacientes melancólicos e portadores de uma doença auto-imune podem nos fazer aquilatar o peso desta hipótese. Aurora é portadora de lupus eritematoso sistêmico desde a adolescência. Uma das características de sua doença é a potencialidade para o acometimento renal. Para esta paciente, uma das funções mais importantes de seu corpo é a capacidade deste servir para a doação de órgãos, para a resolução de problemas graves por que passam outras pessoas. Um de seus quadros depressivos teve como fator desencadeante a descoberta de que não poderia doar seus rins, mesmo que não houvesse, naquele momento, nenhuma pessoa conhecida necessitando do órgão. Nesta mesma pesquisa nos chamou atenção o fato de que em uma amostra tão pequena (11 pacientes) tenha sido significativa a escolha dos pacientes pela profissão de auxiliar de enfermagem (4 pacientes). Outra paciente dizia que o mais terrível quando do surgimento das crises agudas da doença não era o sofrimento pelo qual seu corpo passava, mas sim a impossibilidade de comparecer às reuniões do grupo de lúpicos do hospital onde se tratava. Sua função em tais grupos era mostrar que estava bem e com isso dar esperança a todos os doentes. Poderíamos dar inúmeros outros exemplos desta necessidade. O desamparo do outro é a única via que estas pessoas encontram para entrar em contato com seu próprio desamparo, é um dos poucos vestígios perceptíveis do trauma. O outro, neste caso, não é um outro, é o que outrora foi *si mesmo* necessitando urgentemente ser reconhecido por um adulto como desprovido de suprimentos básicos do ambiente. Esta forma particular de expressão da ternura não sucumbiu ao modo desafetivizado próprio ao funcionamento do observador. A sobrevivência, para o exterior, da ternura é uma via possível de ser explorada na clínica. Na relação transferencial, por exemplo, ela pode ser deslocada para o *cuidado ao analista* (Pinheiro, Verztman e Barbosa, 2006). Tal capacidade empática, a qual torna o sujeito especialmente sensível ao sofrimento do outro, estava certamente presente na

¹⁴ Cf. Pinheiro, Verztman, Venturi, Caravelli e Canosa (2006).

concepção da técnica da análise mútua que expusemos mais acima. Nesta mesma linha, Ferenczi evoca um sonho típico no qual um bebê ou uma criança muito pequena se mostra sábia diante dos familiares.

O medo diante de adultos enfurecidos, de certo modo, transforma por assim dizer a criança em psiquiatra; para proteger-se do perigo que representam os adultos sem controle, ela deve, em primeiro lugar, saber identificar-se por completo com eles. É incrível o que podemos realmente aprender com as nossas ‘crianças sábias’, os neuróticos. (Ferenczi, 1933, p.105)

Se o ambiente é demasiadamente decepcionante e intrusivo, o sujeito será forçado a tomar conta de si mesmo e como uma tentativa precária de simbolização, a parte clivada pode se tornar prematuramente adulta e auto-maternante. O sujeito traumatizado é muitas vezes o depositário dos fardos familiares, aquele encarregado de resolver os conflitos dos outros. O cerne deste mecanismo é adquirir segurança externa pagando um alto preço, com o sacrifício da segurança interna, já que a culpa é transferida para dentro do sujeito¹⁵, o qual se torna o responsável pela falta de amor. Ao mesmo tempo, conserva-se assim a esperança de controle onipotente sobre a maldade, nutrindo a possibilidade de desfrutar de novo da paz e da ternura perdidas. Qualquer que seja a solução encontrada, o que está em questão é sempre um empobrecimento do eu. Para tais sujeitos, ser o outro é simplesmente a única condição de existência, a única possibilidade identificatória, um outro em cujo núcleo repousa o enigma de uma culpa impossível de se decifrar.

O elemento impossível de ser introjetado, como notado, é a culpa edípica do adulto. A criança não possui vocabulário para correlacionar a linguagem da mimesis com o crime da sexualidade, entretanto, ela é capaz de assumir todos os outros aspectos da culpa, tais como a comiseração, a imputação compulsiva de responsabilidade a si, a percepção de ter cometido um ato condenável, dentro da sua forma de usar a linguagem. Se caracterizarmos a ternura como uma modalidade de expressão do desejo relativamente independente, podemos sugerir que no traumatizado a culpa se dirija eminentemente a desejos ternos. Se a culpa, pelo mecanismo de identificação com o agressor, ocupa um alto posto na hierarquia moral do sujeito, sendo impossível manter-se neutro diante dela, o único desejo reconhecido pela criança como capaz de ser imputado como seu móvel é o desejo mimético de ser. Esta é a maneira pela qual a culpa passional do adulto é degradada no universo psíquico da criança tornando-se culpa por ser. Percebo

¹⁵ Recentemente, ao nos confrontarmos com a literatura psicanalítica sobre a vergonha, pudemos compreender melhor como a culpa do adulto pode ser introjetada pela criança na teoria do trauma de Ferenczi. Tisseron (1992) foi o primeiro autor a apontar para a importância da vergonha de si como conseqüência da cena traumática. Como a culpa é uma emoção posterior na ontogênese se comparada à vergonha, esta última pode ser a emoção penosa conhecida e utilizada pela criança, que a atrela à própria identidade e a transforma em *vergonha de si*. Sobre as articulações entre vergonha e identidade conseqüentes a relações traumáticas com o ambiente, podemos indicar também Zygoris (1995); Verztman (2005); Pinheiro, Verztman, Venturi e Barbosa (2006); Pinheiro (2005) e Green (2003).

alguma afinidade entre esta modalidade paradoxal de culpa e a culpa narcísica, definida por Freud como angústia diante da perda do amor parental. (Verztman, 2002, p.74)

Como se pode perceber, a teoria do trauma proposta por Ferenczi comporta muito mais elementos do que a cena de sedução e pode ser aplicada a situações em que o elemento da violência sexual esteja ausente. Sistematizando o que podemos observar sobre as conseqüências afetivas do trauma, para Ferenczi, o sujeito sensível do ideal de interiorização romântico, dilacerado pelo seu excesso de sentimento e desejo, é apenas um dos destinos psíquicos possíveis; há outros, mesmo que não estejamos falando de psicose. O sujeito traumatizado ferencziano é, ao contrário dos psicóticos, alguém inteiramente subsumido à lei, mas uma lei que sempre lhe será exterior, pois é a marca de sua abdicação de si mesmo. Esta saída criativa que o defende contra outras formas mais severas de adoecimento, cobra seu preço exatamente na esfera da afetividade. A insegurança sobre seus próprios sentimentos, a anestesia psíquica, a sensação de máxima idiosincrasia no mundo dos humanos, o esmaecimento da tonalidade emocional, a dificuldade de decifração dos estímulos que emanam do corpo, são algumas das formas de sofrimento por que passam tais pessoas, sofrimento este que, segundo elas, será redimido por um neném sábio que habita dentro de suas mentes, um híbrido adulto/criança que encontrará a saída se observar de forma correta o mundo, envolvendo-se afetivamente o mínimo possível com aquilo que ele (a criança) deixou de ser. Este verdadeiro esgarçamento da vida afetiva, da relação entre afeto e o eu, reconhecamos, deve sua primeira descrição ao gênio clínico de Ferenczi.

Conclusão

Ferenczi ressaltou a importância do papel da mãe e dos traumatismos, abrindo caminho para a compreensão das carências e fracassos ambientais precoces. Para ele, os afetos despertados na contra-transferência eram uma ferramenta indispensável para acessar o sofrimento do sujeito traumatizado. Acreditava que a perlaboração dos afetos acontecia essencialmente no domínio do encontro analítico, “através da avaliação das mudanças afetivas recíprocas” (Borgogno, 2003, p. 11) do par analista-analisando. Como bem sublinhou Haynal (2003), Ferenczi nunca abordava a questão do afeto em si mesma, tomando-a sempre no contexto da *situação analítica*, na transferência e na contra-transferência.

Ferenczi foi o único a trazê-lo [o tema do afeto] à luz, e isso em uma época na qual o afeto era tido como algo estrangeiro, até mesmo perigoso, o que Freud exprimiu por exemplo através de seu temor de que a análise de uma relação íntima pudesse estar a perigo por ‘alguma outra coisa, indeterminável’ (Freud a Ferenczi, 21.04.12). (Haynal, 2003, p.71)

Ferenczi estava preocupado em oferecer alternativas a um certo paradigma clínico ainda sem lugar na psicanálise. Seu intuito não era substituir o paradigma anterior (freudiano e outros) e sim aumentar nosso repertório clínico e teórico para lidar com um tipo de sofrimento para o qual a psicanálise ainda não tinha respostas. Os grandes impasses da clínica atual, em consonância com as transformações culturais contemporâneas, constantemente nos seduzem a buscar em Ferenczi, e naqueles por ele influenciados, uma bússola para encontrar saídas aparentemente tranqüilas. Com isso, corre-se o risco de escorregar para uma relação excessivamente estável do analista com seus conceitos, técnicas e teoria, postura que Ferenczi sempre combateu. Em sua época ele lutava contra aspectos sacralizados e consagrados da teoria e técnica freudianas que poderiam antecipar verdades e impedir, assim, a produção de um saber construído no encontro analítico singular. Tudo o que Ferenczi não esperaria de nós, voltamos a repetir, é que nos tornássemos seus dóceis discípulos, passando a encontrar todas as respostas em suas teorias e experimentos clínicos. Sermos seus herdeiros significa simplesmente conhecer seu percurso, aprender com seus erros, sermos persistentes no que fazemos e acreditarmos em novas teorias construídas com nossos clientes. Nesse sentido, Ferenczi é uma fonte inesgotável de inspiração para momentos em que certo desmapeamento teórico turva a nossa visão. Seu conselho nessas horas difíceis certamente seria: esqueçam-se de mim e olhem para frente!

Julio Vertzmann

Rua Cosme Velho, 342
Cosme Velho - Rio de Janeiro – RJ
CEP: 22241-090
Tel.: (21) 2225-3422
E-mail: jvertzman@globo.com

Fernanda Pacheco Ferreira

Av. Ataulfo de Paiva, 1079/1001,
Leblon - Rio de Janeiro – RJ
CEP: 22440-034
Tel.: (21) 3114-2006
E-mail: fpachecoferreira@gmail.com

REFERÊNCIAS

- BALINT, Michael. (1949) Changing therapeutical aims and techniques in psycho-analysis. In: BALINT, M. *Primary love and psycho-analytic technique*. Londres: Karnac, 1994, p. 221– 235.
- BORGOGNO, Franco. Pourquoi Ferenczi aujourd’hui? *Le Coq Héron*, Ferenczi clinicien 174, p. 9-19, 2003.
- BRABANT-GERÖ, Eva. *Ferenczi et l’école hongroise de psychanalyse*. Paris: L’Armattan, 1993.
- CHERTOK, Léon ; STENGERS, Isabelle. *O coração e a razão: a hipnose de Lavoisier a Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1990.
- DUPONT, Judith. Prefácio. In : FERENCZI, S. *Diário clínico*. São Paulo: Martins Fontes, 1990. p. 11-27.
- FERENCZI, Sándor ; RANK, Otto. (1924) Perspectives de la psychanalyse. In: BOKANOWSKI, Thierry *et al.* (Org.) *Sándor Ferenczi: monographies de la Revue Française de Psychanalyse*, 1995. p. 19-47.
- FERENCZI, Sándor. (1909). Transferência e introjeção. In: _____. *Psicanálise I*. São Paulo: Martins Fontes, 1991. p. 77-108. (Obras completas, 1).
- _____. (1912). O conceito de introjeção. In: _____. _____. São Paulo: Martins Fontes, 1991. p. 181-183. (Obras completas, 1).
- _____. (1913). O desenvolvimento do sentido de realidade e seus estágios. In: _____. *Psicanálise II*. São Paulo: Martins Fontes, 1992. p. 39-54. (Obras completas, 2).
- _____. (1919). Dificuldades técnicas de uma análise de histeria. In: _____. *Psicanálise III*. São Paulo: Martins Fontes, 1993. p. 1-8. (Obras completas, 3).
- _____. (1920). Prolongamentos da “técnica ativa” em psicanálise. In: _____. _____. São Paulo: Martins Fontes, 1993. p.109-126. (Obras completas, 3).
- _____. (1924). Perspectivas da psicanálise. In: _____. _____. São Paulo: Martins Fontes, 1993. p. 225-240. (Obras completas, 3).
- _____. (1925). As fantasias provocadas, In: _____. _____. São Paulo: Martins Fontes, 1993. p. 241-248. (Obras completas, 3).
- _____. (1926a). Contra-indicações da técnica ativa. In: _____. _____. São Paulo: Martins Fontes, 1993. p. 365-376. (Obras completas, 3).
- _____. (1926b). O problema da afirmação do desprazer. In: _____. *Psicanálise III*. São Paulo: Martins Fontes, 1993. p. 393-404. (Obras completas, 3).
- _____. (1928a). O problema do fim da análise. In: _____. *Psicanálise IV*. São Paulo: Martins

Fontes, 1992. p.15-24. (Obras completas, 4).

_____. (1928b). Elasticidade da técnica psicanalítica. In: _____. _____. São Paulo: Martins Fontes, 1992. p. 25-36. (Obras completas, 4).

_____. (1929). A criança mal acolhida e sua pulsão de morte. In: _____. _____. São Paulo: Martins Fontes, 1992. p. 47-52. (Obras completas, 4).

_____. (1930a). Princípio de relaxamento e neocatarse. In: _____. _____. São Paulo: Martins Fontes, 1992. p. 53-68. (Obras completas, 4).

_____. (1930b). Notas e fragmentos: da construção analítica dos mecanismos psíquicos. In: _____. _____. São Paulo: Martins Fontes, 1992. p. 240-242. (Obras completas, 4).

_____. (1931). Análises de crianças com adultos. In: _____. _____. São Paulo: Martins Fontes, 1992. p. 69-83. (Obras completas, 4).

_____. (1931-2). Reflexões sobre o trauma. In: _____. _____. São Paulo: Martins Fontes, 1992. p. 109-118. (Obras completas, 4).

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

_____. (1933). Confusão de língua entre os adultos e a criança. In: _____. *Psicanálise IV*. São Paulo: Martins Fontes, 1992. p. 97-106. (Obras completas, 4).

FERREIRA, Fernanda P. ; PONS, Suzana; SOUZA, Octavio. Transferência como experiência do vivido e transmissão psíquica: a herança de Sándor Ferenczi. *Pulsional*, ano XVI, n. 167, p. 24-32, março de 2003.

FREUD, Sigmund. (1924). Correspondance 1907-1926 Sigmund Freud et Karl Abraham. In : BOKANOWSKI, Thierry *et al.* (Org.). *Sándor Ferenczi: monographies de la Revue Française de Psychanalyse*, 1995. p. 49-52.

_____. (1933). Sándor Ferenczi. In : _____. *Novas conferências introdutórias sobre psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, XXII).

GREEN, André. Le tournant des années folles. In: *La folie privée*. Paris: Gallimard, 1990. p. 9-33.

_____. *La pensée clinique*. Paris: Odile Jacob, 2002.

_____. Énigmes de la culpabilité, mystère de la honte. *Revue Française de Psychanalyse: Honte et culpabilité*. Paris: PUF, tomo LXVII, déc. 2003,

HAYNAL, André. La révolution clinique du « nourissant savant ». *Le Coq Héron*, Ferenczi clinicien, n. 174, p. 71-79, 2003.

KLAUTAU, Perla; FERREIRA, Fernanda e SOUZA, Octavio. Dos limites do Interpretável à valorização do vivido na clínica psicanalítica. *Psychê*, ano XII, n. 22, p. 55-66, jun. 2008.

KOHUT, Heinz. Introspection, empathy and psychoanalysis: an examination of the relationship between mode of observation and theory. In: *The search for the self*. New York: International Universities Press, 1978. p. 205-232.

LA TAILLE, Yves. *Vergonha: a ferida moral*. Petrópolis: Vozes, 2002.

PINHEIRO, Teresa. *Ferenczi: do grito à palavra*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar / Editora UFRJ, 1995.

_____. Depressão na contemporaneidade. *Pulsional Revista de Psicanálise*. n.182, p. 101-109. 2005.

PINHEIRO, Teresa *et al.* Por que atender fóbicos sociais: justificativa de uma pesquisa clínica. In: BASTOS, A. *Psicanalisar hoje*. Rio de Janeiro: Contracapa, 2006. p. 143-172 .

PINHEIRO, Teresa; VERZTMAN, J.; BARBOSA, Mariana de T. Notas sobre a transferência no contexto de uma pesquisa clínica, *Cadernos de Psicanálise-SPCRJ*, v. 22, n. 25, p. 291-313, 2006.

PINHEIRO, Teresa *et al.* Patologias narcísicas e doenças autoi-ímmunes: algumas considerações sobre o corpo na clínica. *Psicologia Clínica*. Rio de Janeiro, v. 18, n.1, p. 193-204, 2006.

RACHMAN, William Arnold. *Sándor Ferenczi: the psychotherapist of tenderness and passion*. New Jersey: Jason Aronson, 1997.

TISSERON, Serge. *La honte: psychanalyse d'un lien social*. Paris : Dunod, 1992.

TOROK, Maria. Doença do luto e fantasia do cadáver saboroso. In: ABRAHAM, Nicolas; TOROK, Maria. *A casca e o núcleo*. São Paulo: Escuta, 1995.

VERZTMAN, Julio S. O observador do mundo: a noção de clivagem em Ferenczi. *Revista Agora*, v. 5, n.1, p. 59-78, 2002 .

_____. Vergonha, honra e contemporaneidade. *Pulsional revista de psicanálise*, v. VIII, n.181, p.88-100, 2005.

ZYGOURIS, Radmila. A vergonha de si. In: *Ah! As belas lições!* São Paulo: Escuta, 1995.