

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO**  
**INSTITUTO DE PSICOLOGIA**

LEONARDO CARDOSO PORTELA CÂMARA

**DO DESCRÉDITO (DESMENTIDO) À CATÁSTROFE:  
A TEORIA FERENCZIANA DO TRAUMA**

**Rio de Janeiro**

**Agosto de 2012**

LEONARDO CARDOSO PORTELA CÂMARA

**DO DESCRÉDITO (DESMENTIDO) À CATÁSTROFE:  
A TEORIA FERENCZIANA DO TRAUMA**

Monografia apresentada ao curso de Formação de Psicólogo da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisito final para obtenção do grau de Psicólogo.

Orientador: Profa. Dra. Regina Herzog

**Rio de Janeiro**

**Agosto de 2012**

Câmara, Leonardo Cardoso Portela.

Do descrédito (desmentido) à catástrofe: a teoria ferencziana do trauma. /  
Leonardo Cardoso Portela Câmara. Rio de Janeiro: UFRJ/IP, 2012.  
90 f.; 29,7cm.

Orientador: Regina Herzog de Oliveira.

Monografia de conclusão de curso (graduação) – Universidade Federal do Rio  
de Janeiro, Instituto de Psicologia, 2012.

1. Trauma. 2. Descrédito. 3. Desmentido. 4. Ferenczi. I. Herzog, Regina. II.  
Universidade Federal do Rio de Janeiro. Instituto de Psicologia. III. Título.

*Ao meu pai.*

## **AGRADECIMENTOS**

Ao meu pai, por tudo e pelo além desse tudo. Aos meus irmãos: Guilherme, pela sensibilidade; Daniel, pela superação; Ana, pela ternura; e Tiago, pelo perdão. À Claudia, pela presença e pelo cuidado. E ao Forró, pela alegria.

À profa. Regina, pela inabalável paciência e pelo espaço oferecido e cedido para o meu crescimento. Devo a ela aprendizados que considero fundamentais e que levarei pelo resto de minha vida. Destes, destaco o respeito e a consideração pelo tempo, e tudo que sei hoje sobre a clínica. Sua orientação, preocupação, capacidade de escutar e de, quando necessário, aconselhar, me fizeram perceber o seu grau de humanidade, algo essencial para quem ocupa a posição de professor e mestre.

Ao prof. Julio Verztman, que me orientou por dois anos como seu aluno de iniciação científica, mesmo diante das dificuldades, e cuja erudição e rigor teórico são um modelo para mim. À profa. Teresa Pinheiro, cuja mente criativa, liberdade de pensamento e perspicácia me são, mais que um exemplo, um ideal. A todos do Núcleo de Estudos em Psicanálise e Clínica da Contemporaneidade (NEPECC), por me deixarem fazer parte deste grupo que, a cada reunião, estende ainda mais os horizontes que concebo em relação à psicanálise.

Dos amigos que ora destaco, assim o faço em relação àqueles que, de alguma maneira, estiveram presentes no ato de escrever esta monografia. Ao Gustavo Tavares, pela amizade de valor inestimável; pela parceria e pela pulsão em transgredir os limites do saber. À Camila Kushnir, pela abertura e honesta fragilidade; pela partilha mútua da paixão pela psicanálise e pela clínica; enfim, pela amizade. À Natália Cidade, pelo acolhimento, doçura e fibra; pelo convite e pelo ensinamento sobre o que há para além do medo. A saudade só não supera, em termos quantitativos, a importância que vocês tiveram.

À dra. Helena, por suportar fazer aquilo que se propôs desde o início: estar ao meu lado nessa (dura) travessia.

E às pessoas que atendi ou continuo atendendo, cada uma por suas razões.

*A impossibilidade de uma relação serena teve outro efeito, sem dúvida natural: desaprendi de falar. (...) Desde muito cedo me proibiste a palavra.*

- Franz Kafka

*(...) de minha parte, a única coisa que sei é que todo meio é hostil, desde que negue direito à vida.*

- Rduan Nassar

## RESUMO

Esta monografia tem o objetivo de estudar a teoria do trauma de Sándor Ferenczi (1873-1933) a partir do modelo do desmentido (termo que doravante será trocado aqui por descrédito). Segundo as teorizações que dão conta deste modelo, o elemento fundamental que produz um trauma com conseqüências desestruturantes ao psiquismo é o descrédito. Este consiste em uma negação peremptória ou uma marcante indiferença de um adulto frente a uma criança, no momento mesmo em que esta procura, junto a este adulto, simbolizar uma experiência pela qual passou. Esta experiência é dotada de uma intensidade e incompreensão tamanhas, que a criança não consegue metabolizá-la por si só, sendo vivida de uma maneira angustiante. Os danos provocados pelo descrédito são catastróficos, conquanto incidam no sujeito quando de um momento importante em sua constituição narcísica. De fato, os pacientes que se localizam nesta forma de subjetivação estão mais próximos de uma problemática pré-edípica, tendo como operador conceitual central o narcisismo. Constata-se neles a presença de um dos comprometimentos mais nefastos produzidos pelo trauma do descrédito: a clivagem ao nível do eu, que se traduz como uma anulação do mais íntimo sentimento de si, que demanda modificações técnicas importantes para o manejo destes sujeitos na clínica. Como maneira de atingir o objetivo proposto, este trabalho está dividido em quatro capítulos. O primeiro apresenta uma visão panorâmica deste modelo, circunscrevendo a problemática que será trabalhada. O segundo, por sua vez, apresenta as condições nas quais o descrédito tem potência de se dar. Para isto, far-se-á uma apreciação da maneira como Ferenczi concebia a relação entre crianças e adultos – relação esta traumática em sua própria estrutura. No terceiro capítulo, investigaremos o conceito de introjeção, como forma de compreender a magnitude do comprometimento que se dá por conta do descrédito na própria organização e estruturação psíquicas. E, por fim, estudaremos no quarto capítulo as conseqüências catastróficas do descrédito no processo de subjetivação destes pacientes. Neste sentido, investigaremos da incorporação à clivagem narcísica – ambos mecanismos de defesa frente ao descrédito -, assim como a maneira como este tipo de trauma se relaciona com a memória.

**Palavras-chave:** trauma, desmentido, descrédito, Ferenczi, clivagem, introjeção, incorporação

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	1
<b>CAPÍTULO I: PANORAMA</b> .....	7
1.1. Argumento.....	7
1.2. O sujeito traumatizado: esboços para uma fenomenologia clínica .....	7
1.3. As linguagens da ternura e da paixão.....	10
1.4. O modelo do descrédito.....	13
1.5. Algumas considerações sobre o modelo do descrédito .....	17
1.6. Duas crianças: da solidão traumática à análise mútua .....	20
<b>CAPÍTULO II: RELAÇÃO TRAUMÁTICA</b> .....	24
2.1. Argumento.....	24
2.2. A hipocrisia profissional .....	24
2.3. O peso das palavras .....	28
2.4. O descrédito .....	34
<b>CAPÍTULO III: INTROJEÇÃO</b> .....	38
3.1. Argumento.....	38
3.2. Introjeção: primeiras formulações.....	39
3.3. Introjeção de pulsões e de sentido.....	41
3.4. Introjeção como estruturante do psiquismo.....	44
3.5. O lugar da introjeção no modelo do descrédito.....	46
<b>CAPÍTULO IV: CATÁSTROFE</b> .....	49
4.1. Argumento.....	49
4.2. Incorporação, 1ª parte: vergonha.....	49
4.3. Incorporação, 2ª parte: silêncio traumático .....	52
4.4. Incorporação, 3ª parte: identificação com o agressor .....	55
4.5. Clivagem narcísica .....	58
4.6. Desestruturação psíquica.....	61
4.7. Da memória traumática, 1ª parte: cicatrizes.....	64
4.8. Da memória traumática, 2ª parte: a escuta do corpo .....	68
4.9. Da memória traumática, 3ª parte: o corpo como último recurso da inscrição impossível 70	
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	74
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	79



## INTRODUÇÃO

Esta monografia de conclusão de curso tem o objetivo de apresentar a teoria do trauma de Sándor Ferenczi - ou melhor, uma visada desta teoria, que designo aqui como “modelo do descrédito” (ou desmentido)<sup>1</sup>. É sabido que este autor realizou, com vigor, uma retomada do tema do traumatismo psíquico na psicanálise em seus últimos anos de vida, principalmente no período entre 1928 e 1933. Não tenho intenção de realizar qualquer tipo de pretensão biográfica, mas é interessante frisar que Ferenczi trabalhara, anos antes, com soldados que apresentavam aquilo que ficou conhecido, na época, como neurose de guerra. O tratamento deste quadro e a própria guerra parecem ter produzido uma impressão profunda neste homem (lembramos que *Thalassa* foi escrito nesse período, apesar de ter sido publicado anos depois, a pedido de Freud). De qualquer forma, noções psiquiátricas da neurose de guerra, como a “comoção”, e psicanalíticas, como “clivagem no ego”, foram aproveitadas e reelaboradas pelo autor em seus referenciais teóricos no final da vida.

A teoria do trauma ferencziano, entretanto, não tem articulação com este quadro de neurose traumática (ou neurose de guerra), que pode ser hoje classificado sob o nome de transtorno de estresse pós-traumático. Em poucos termos, esta última pode ser considerada como uma neurose atual, produzida não por um conflito de ordem sexual na infância, mas por um evento cujo excesso não pôde ser aplacado pela capacidade simbólica do aparelho psíquico. Pressupõe-se, neste quadro, que tal aparelho esteja suficientemente desenvolvido. Se por um lado o trauma ferencziano também não pode ser circunscrito em uma problemática da sexualidade (afastando-se das neuroses clássicas), as semelhanças com a neurose traumática acabam por aí. Ferenczi trabalhou com uma modalidade de adoecimento psíquico que teria, como uma de suas mais profundas raízes, eventos traumáticos ocorridos em um período precoce da vida do sujeito. Neste sentido, estes traumas atingiriam o psiquismo em um momento crítico de sua própria constituição, desestruturando um edifício narcísico ainda insuficientemente erigido. Assim, a teoria do trauma ferencziano debruça-se sobre uma problemática pré-edípica, tendo como operador central a questão narcísica.

---

<sup>1</sup> Ao final desta introdução, coloco uma pequena explicação no que tange ao uso do termo “descrédito” em detrimento do termo “desmentido”.

O modelo do descrédito (ou do desmentido) é uma elaboração teórica complexa que tenta dar conta desta teoria do trauma, delineando com maior precisão os fios condutores que dela fazem parte. Neste modelo, a potência traumatizante de um evento está na incapacidade (ou falha) em um objeto primário funcionar como mediador de sentido para uma criança, que se vê “embaraçada” pela incompreensão em relação àquele evento. Esta falha objetal atingiria seu ápice no movimento do descrédito: isto é, ao adulto desacreditar a criança de que tal situação ocorreu, negando esta experiência e silenciando-a categoricamente. Veremos que as consequências provocadas pelo descrédito são tão nefastas, que o próprio indivíduo é negado enquanto sujeito da experiência: isto é, tanto a experiência é aniquilada de seu universo psíquico, quanto ele, enquanto sujeito, é desapropriado daquela experiência e da posse deste universo, tornando-se seriamente prejudicado na capacidade de se apossar de suas experiências. A clivagem narcísica, mecanismo de defesa ativado nesta situação traumática, produz meios com os quais o aparelho psíquico pode manter de alguma forma a sua integridade, ao custo de haver uma sideração do mais íntimo sentimento de si.

Apesar do modelo do trauma do descrédito abrir possibilidade para outros tipos de eventos, Ferenczi trabalhou basicamente com casos de violência sexual. Em alguns de seus relatos, o abuso é um acontecimento tão sórdido e vergonhoso, que ninguém consegue oferecer à criança violentada qualquer tipo de amparo, preferindo negar que tal evento tenha, de fato, ocorrido. Podemos encontrar na literatura atual e fora do círculo psicanalítico estudos que indicam a dificuldade que uma criança tem em revelar ser vítima de abuso sexual, assim como a dificuldade dos responsáveis por ela conseguirem aceitar e manejar tal revelação. Não é raro haverem relatos de casos em que uma mãe se silencia em relação aos abusos cometidos contra seu filho ou sua filha por um pai ou padrasto, por este sustentar financeiramente a família ou por ela ter medo do agressor. A multiplicidade de possíveis causas que se correlacionam quanto a este silêncio da mãe, no entanto, não se esgotam com estas duas explicações aqui explicitadas. Cabe ainda lembrar que, em outros casos, o agressor impõe o silêncio à criança, assegurando-se de que ela não diga a ninguém o que foi cometido. À guisa de ilustração desta situação, Santos & Dell’Aglío (2010) dizem que “(...) *o pacto de silêncio entre abusador e vítima desqualifica as revelações, favorecendo a negação das evidências e sinais do abuso em nome da fidelidade e união familiar*” (p. 330). Estes autores trazem um termo que considero altamente pertinente para descrever o

descrédito: a palavra a que me refiro é “desqualificação”. O descrédito consiste em uma desqualificação atroz da criança enquanto sujeito.

Não trabalharemos, entretanto, com estas situações, bem como também não apresentaremos nenhum caso clínico. Também não trataremos sobre as teorias do trauma construídas por Freud ao longo de sua obra, e nem discutiremos as diferenças existentes entre as teorias deste autor com a teoria de Ferenczi. Se, vez ou outra, estas diferenças são aqui apontadas, assim o são apenas com um intuito expositivo e explicativo.

A escolha do tema desta monografia foi resultado de minha participação na XXXIII Jornada de Iniciação Científica da UFRJ, em 2011. Neste evento, apresentei um trabalho intitulado “Observações sobre o traumatismo a partir dos conceitos de introjeção e incorporação”, tendo como orientador o prof. Julio Verztman. O objetivo era, em poucas palavras, determinar de que maneira os conceitos de introjeção e incorporação se articulavam à teoria do trauma de Ferenczi. Ao longo das três vezes que tive oportunidade de apresentar ao público este trabalho, fui notando como a teoria do trauma ferencziano era mais complexa que eu supunha. Esta experiência me deu uma valiosa lição: a melhor forma de aprendermos sobre uma matéria é ensinando-a a um público que não compartilha das mesmas referências que nós (de fato, a maior parte das plateias que assistiram às minhas apresentações não era formada por alunos e professores de psicologia e, muito menos, psicanalistas). Em suma, o aprendizado que tive foi o de que ensinar é a melhor forma de aprender.

Em cada apresentação, pude observar lacunas de minha compreensão em relação a este assunto, a ponto de entender que havia, por trás de minha familiaridade com a matéria, uma profunda estranheza. Foi neste estado de espírito que iniciei a presente monografia: com um renovado olhar de iniciante, questionando o motivo de certas construções teóricas e tentando compreendê-las dentro do contexto integral da teoria. Tentei, o quanto possível, basear-me em apenas um princípio: escrever de forma clara e pedagógica, de forma que consiga estabelecer uma comunicação com o leitor.

Vejamos agora como está estruturada a monografia.

Poderemos conferir um panorama geral do modelo do descrédito no primeiro capítulo, tendo como centro organizador deste a descrição pormenorizada do cenário cuja consequência final é o trauma. Neste cenário, há a ocorrência tanto de um evento violento e proibido perpetrado por um adulto contra uma criança, quanto o posterior descrédito impingido por outro adulto nesta mesma criança. Articulado a este ponto central, estudaremos a maneira como as vidas eróticas da criança e do adulto se codificam enquanto linguagens diferentes – a linguagem da ternura e a linguagem da paixão. Levando em conta isto, investigaremos a partir de tal diferença como se pode entender que uma agressão encontra condições de ocorrer na relação e produzir movimentos psíquicos diferentes tanto nos adultos quanto na criança.

Outro ponto imediatamente articulado à descrição do cenário do modelo do descrédito refere-se a algumas observações essenciais a se ter em mente em relação a tal modelo. O descrédito como elemento essencial para a configuração do trauma enquanto psiquicamente desestruturante, o esboço de uma estrutura dos movimentos de força do cenário traumático com a finalidade de tirar a especificidade de casos de abusos sexuais, e uma discussão sobre a diferença entre esta teoria do trauma e a teoria da sedução proposta por Freud no período pré-psicanalítico são os exemplos ilustrativos destas observações. Ainda neste primeiro capítulo, veremos a descrição fenomenológica do sujeito traumatizado na clínica, assim como tentaremos mapeá-lo dentro dos quadros de referência da teoria psicanalítica. Por fim, propomos uma rápida introdução à técnica da “análise mútua” como forma de estudar a clínica específica de Ferenczi, onde a regressão do paciente – e o consequente manejo deste neste estado - era um de seus vértices principais.

No segundo capítulo, vamos investigar a concepção de Ferenczi sobre a relação entre o adulto e a criança. Para ele, esta relação é traumática em sua própria estrutura, e é no estudo da mesma que podemos chegar à posição de compreender as condições pelas quais não apenas há a emergência do descrédito, como também o momento em que este atinge efeitos particularmente traumatogênicos. Para tanto, iniciaremos o capítulo estudando o fenômeno clínico por excelência que possibilitou a intuição de Ferenczi em relação à insinceridade, marca da relação entre o adulto e a criança, e que se traduz pela hipocrisia profissional. Esta teria lugar na relação terapêutica entre analista e analisando e traria condições deste ambiente repetir o ambiente traumático

infantil. Esta repetição, no entanto, teria um caráter nocivo porquanto não fosse realizada qualquer diferenciação da relação atual da relação traumática do passado.

A partir da investigação da relação entre o adulto e a criança, compreenderemos de que maneira esta se transforma em uma relação de poder quando ambos se encontram em uma situação de fragilidade. Tentaremos entender também de que maneira o adulto adquire um poder particularmente intenso em suas palavras, de forma que ele consiga realizar um veto sobre as palavras da criança – movimento este que desembocará no descrédito. Por fim, estudaremos o próprio descrédito dentro deste contexto relacional, tentando depreender a magnitude de sua potência traumatogênica.

O conceito de introjeção é o elemento central do terceiro capítulo. Como introdução ao estudo deste conceito, partiremos de suas primeiras teorizações, tais como propostas por Ferenczi. Se em um primeiro momento o autor compreende a introjeção como um mecanismo de defesa, posteriormente vai considerá-la como um modelo do próprio funcionamento do aparelho psíquico, que tentará delinear de que maneira se dá o desenvolvimento do amor objetual e a relação do eu com o mundo externo. Passaremos então a investigar o conceito de introjeção tal como retomado e reformulado por Abraham e Torok. Estes autores sublinham que a introjeção não é um mecanismo que tem uma função compensatória, mas de crescimento psíquico, e isto através da reformulação dinâmica da relação entre pulsão e o eu. É através do outro que esta relação pode se dar, nomeando moções pulsionais em desejo.

A linguagem ocupa um lugar não-negligenciável no processo de introjeção. Este conceito fornece subsídios para compreendermos de que maneira o sujeito se insere no e se apropria do mundo simbólico – e isto só se dá através de um objeto que funcione como mediador à linguagem. A partir deste ponto, teremos possibilidade de estudar de que maneira a introjeção participa na estruturação do aparelho psíquico. À guisa de conclusão deste capítulo, veremos a forma como a introjeção participa do modelo do trauma ferencziano – isto é, como uma negatividade, uma ausência, algo que não aconteceu.

Por fim, no quarto e último capítulo, estudaremos as consequências catastróficas que o trauma produz no sujeito. Este capítulo se divide em três partes principais: considerações sobre o conceito de incorporação e sua interface com o modelo do descrédito; observações partindo da clivagem narcísica e chegando à desestruturação

psíquica; e a maneira como a memória traumática é marcada no sujeito. A incorporação é um mecanismo de defesa ativado quando da falha introjetiva e tem a função de “cobrir”, digamos assim, a lacuna de palavras deixada pela não-introjeção. Este mecanismo é o pivô da formação da clivagem egóica, esta que é uma das feridas mais profundas do trauma. Iniciaremos estudando a incorporação como uma ação psíquica resultante de uma vivência de culpa e vergonha que marcam a relação entre o adulto e a criança e, por conseguinte, como uma forma encontrada pelo sujeito de manejar tais sentimentos, através da instauração de um silêncio traumático.

Posteriormente estudaremos o fenômeno que Ferenczi designou como “identificação com o agressor”, que consiste em uma violenta e absoluta adaptação da criança ao adulto, a partir da incorporação do sentimento de culpa deste último. Este fenômeno é o responsável pela clivagem narcísica, mecanismo de defesa arcaico que divide o sujeito em duas personalidades distintas e que só conseguem comunicar-se entre si através de sintomas. É a partir da clivagem que teremos condições de compreender a magnitude da desestruturação psíquica resultante do trauma, principalmente no estudo do sujeito traumatizado na figura de “observador do mundo” e em sua perda da certeza de si. Finalmente, na última parte do capítulo, entenderemos de que forma o trauma deixa marcas no sujeito, uma vez que não é possível encontrar-se vestígios positivos do mesmo no psiquismo. A resposta encontrada por Ferenczi é de que a memória do trauma se encontra enterrada no corpo.

É necessário, à guisa de conclusão desta introdução, fazer uma observação no tocante a uma questão de tradução. Na literatura psicanalítica nacional, consolidou-se o uso do termo “desmentido” para designar este movimento traumático de negação da experiência da criança por parte dos pais. Entretanto, seguindo a sugestão tanto de Miranda (2012) quanto de Teresa Pinheiro, optei por utilizar-me do termo “descrédito” para a supracitada designação. Esta escolha ressoará integralmente neste trabalho.

## **CAPÍTULO I: PANORAMA**

### **1.1. Argumento**

Este primeiro capítulo fica reservado para apresentar uma vista panorâmica da teoria do trauma ferenciano a partir do modelo do descrédito. Começaremos descrevendo quem é o sujeito traumatizado. Para isto, tentaremos cartografar, a partir de alguns referenciais, onde este sujeito pode estar localizado dentro da teoria psicanalítica. Posteriormente, traremos descrições de como este paciente se apresenta na clínica, com a finalidade de esboçar sua fenomenologia.

Colocado em cena o sujeito traumatizado, investigaremos duas noções que Ferenczi estabeleceu com vista a explicar tanto as condições nas quais uma agressão (no caso, de cunho sexual) surge na relação entre criança e adulto quanto o motivo pelo qual tanto um quanto outro são afetados por este evento. As noções supracitadas são a linguagem da ternura e a linguagem da paixão. Tendo em mente estas informações, será possível apreciar o cenário do modelo do descrédito, desde a agressão que a inicia até o descrédito que a conclui. No item posterior a este, tecemos algumas considerações importantes em relação a este modelo, com o intuito de compreender suas implicações.

Por fim, faremos uma introdução à concepção ética e técnica de Ferenczi em relação a este tipo particular de paciente que surge na clínica, concentrando-nos principalmente em certos aspectos daquilo que ele designou como “análise mútua”.

### **1.2. O sujeito traumatizado: esboços para uma fenomenologia clínica**

A clínica de Ferenczi tinha uma especificidade importante: ele atendia os designados “pacientes difíceis” (FERENCZI, 1931/1992). Estes, por algum motivo, não conseguiam se adaptar de maneira satisfatória à técnica psicanalítica de então e daí eram considerados “inanalísáveis”, porquanto seus tratamentos fatalmente caminhassem rumo à estagnação e à completa improdutividade. A novidade de Ferenczi foi tirar o peso da responsabilidade da inalisabilidade dos ombros dos pacientes e colocá-lo nos do analista. Vejamos o que ele diz acerca de sua própria posição quanto a isto:

Fórmulas tais como ‘a resistência do paciente é insuperável’ ou ‘o narcisismo não permite

aprofundar mais este caso', ou mesmo a resignação fatalista em face do chamado estancamento de um caso, eram e continuam sendo para mim inadmissíveis (FERENCZI, 1931/1992, p. 71).

Desta forma, entendemos que as concepções de Ferenczi sobre o trauma se relacionam a uma certa “população” de pacientes cujo primeiro parâmetro que poderíamos depreender é de desafiarem a técnica e ética da psicanálise clássica. Esta se encontra desaparelhada para atender estes pacientes. A partir disto, podemos ir mais longe compreendendo que estes pacientes não se referem a uma organização neurótica balizada no modelo da histeria. Se naquela época estes pacientes eram difíceis e, portanto, considerados inalisáveis, hoje eles ocupam uma posição privilegiada nas pesquisas psicanalíticas, e representam aquilo que chamamos de “clínica da contemporaneidade” (BOKANOWSKI, 2002/3). Neste sentido, o estudo do trauma de Ferenczi é uma herança e um legado fundamentais para a psicanálise na atualidade que, longe de afastar estes sujeitos considerando-os impossíveis, os compreende como um desafio que vale a pena ser enfrentado para dar conta de modalidades de padecimento psíquico com as quais nos deparamos na clínica hoje.

O que chamaremos aqui simplesmente de *sujeitos traumatizados* encontram familiaridades com diversos tipos descritos e estudados na literatura psicanalítica, como a neurose de caráter, as personalidades narcísicas, a falha básica, o falso self, os *borderlines*, os sujeitos melancólicos, etc. (VERZTMAN, 2002; PINHEIRO & VIANA, 2009). A decisão de empreendermos um estudo da teoria ferencziana do trauma nos afasta da necessidade de ligá-lo a algum destes tipos especificamente. Dois elementos que, antes de tudo, são essenciais para mapearmos os limites destes *sujeitos traumatizados* são: (a) a “dedução” da ocorrência de um trauma precoce; e (b) tal trauma tendo correlação com um dano narcísico de tal magnitude, que torna a “*problemática da ordem da constituição narcísica*” (PINHEIRO & VIANA, 2009) destes sujeitos central na investigação de sua subjetividade.

Assim, o sujeito traumatizado é um paciente cujo “*registro de funcionamento psíquico se situa entre a neurose e qualquer coisa que se aparente a uma organização não-neurótica*” (BOKANOWSKI, 2002/3, p. 752)<sup>2</sup>. Esta denominada organização não-

---

<sup>2</sup> No original: “(...) *le registre de fonctionnement psychique se situe entre névrose et quelque chose qui s'apparente à une organisation non névrotique*”.



neurótica não pode ser remetida à psicose, uma vez que a relação do sujeito traumatizado com a linguagem é diversa daquela do psicótico com a mesma (VERZTMAN, 2002). Quando Bokanowski nos fala desta organização, ele se refere a algo da ordem do narcisismo: é este conceito a matriz que organiza a teorização do funcionamento psíquico destes sujeitos. Apesar de eles apresentarem mecanismos de defesa classicamente neuróticos, como o recalque e a negação, sua organização está muito mais sustentada por outros mecanismos (de defesa) mais arcaicos, como: a denegação, a clivagem (tanto clivagem do Eu quanto do objeto), a identificação projetiva massiva, a idealização, onipotência, forclusão, etc. (BOKANOWSKI, 2002/3). No sujeito traumatizado da teoria ferencziana, a clivagem narcísica é a modalidade defensiva essencial que marca a sua subjetivação.

Partindo agora para uma apreciação de como comumente estes sujeitos se apresentam na clínica, suas falas não parecem trazer consigo quaisquer formações do inconsciente e sua vida fantasmática dá a sensação de simplesmente não existir. De fato, Verztman (2002) nos diz que parece haver, nestes pacientes, “*uma barragem ao inconsciente*” (p. 60). Sem esboçar qualquer conflito psíquico (MELLO & HERZOG, 2009) ou ambiguidades (VERZTMAN, 2002), sua fala resume-se a um relato monótono de seu cotidiano, onde a objetividade atinge um patamar radical, despojando completamente, do discurso, o recurso à metáfora. As palavras são tomadas para expressar, de maneira meticulosa e concreta, a realidade do mundo e das coisas da vida cotidiana. Sem expectativas em relação ao futuro ou evocações do passado, a fala mantém-se estrita e unicamente no presente (MELLO & HERZOG, 2009). O sujeito parece ser completamente desconectado do discurso, de tal maneira que a fala é dita com neutralidade e sem nenhuma apropriação. Neste sentido, há a sensação de uma ruptura abissal entre o sujeito e o mundo; somando-se a isto, o sujeito é anulado, sobrando apenas um mundo a ser relatado. Sua vida parece transcorrer em um marasmo em que nada acontece e nem pode acontecer.

Mello & Herzog (2009) privilegiam a imagem de que estes sujeitos parecem estar perenemente *anestesiados*: não é possível encontrar algum afeto que module seu discurso, mantendo-se este monótono e desafetado. Sem possibilidade de sentir, encontram-se em um perpétuo marasmo e em uma existência desprovida de colorido afetivo e de algum mínimo sentido. À imagem de autômatos, conseguem seguir burocraticamente os “protocolos existenciais” (MELLO & HERZOG, 2009),

funcionando minimamente bem na vida social, conseguindo se adaptar às exigências de trabalho do mundo externo, mas internamente dão a impressão de não existirem. Ou melhor, dão vestígios de sofrerem de um terrível sentimento de vazio, em que eles próprios são tomados como algo indiferente e fútil, sem significado (VERZTMAN, 2002). Sendo indiferentes a si mesmos, não expressam nenhum tipo de afeição por si e se desconsideram. Não é à toa que Ferenczi frequentemente conjura figuras referentes à morte, morbidez e mortalidade para descrever o trauma e seus efeitos no sujeito.

Veza por outra podem apresentar experiências de inibição grave e angústias depressivas severas (BOKANOWSKI, 2002/3; VERZTMAN, 2002) que vêm como alguma flutuação ao estado de marasmo que parecem perpetuamente vivenciar. Ao largo de um discurso dessubjetivado e de aparência neutra, podemos às vezes pressentir uma agonia profunda que parece rondá-los. Podem surgir, de seu discurso, queixas somáticas. Como nos diz Mello & Herzog (2009):

As queixas são frequentemente corporais, localizadas de maneira difusa, mas raramente endereçadas como um pedido de ajuda. Este corpo também se mostra silenciado, esvaziado de desejo e, muitas vezes, estranho ao sujeito (p. 69).

### **1.3. As linguagens da ternura e da paixão**

Antes de nos ser apresentado o cenário em que se desenrola o trauma segundo o modelo do descrédito, faz-se necessário considerarmos aquilo que Ferenczi designou como *linguagem da ternura e linguagem da paixão*<sup>3</sup>. Estes dois elementos são, antes de tudo, o pivô para explicitar as condições nas quais irrompe uma agressão de um adulto contra uma criança, assim como para mostrar o motivo pelo qual ambos são afetados por esta ocorrência. Apesar das ideias por trás destas duas noções poderem ser remontadas em alguns textos anteriores do autor (PINHEIRO, 1995), é em seu último artigo publicado em vida, o polêmico “*Confusão de línguas entre os adultos e a criança*”, que elas aparecem explicitamente com estas designações.

---

<sup>3</sup> Freud (1905) utiliza-se dos termos “ternura” e “sensualidade” para explicitar as diferenças entre a vida sexual infantil e pós-púbere. Não será considerado neste trabalho realizar aproximações e distinções entre os usos que este autor e Ferenczi fazem de tais palavras.

Cada uma destas línguas configura a forma como o sujeito se relaciona com a sua vida erótica, no sentido de que maneira as suas experiências pessoais circunscritas na esfera da sexualidade são codificadas a partir do nível de maturação do eu. A linguagem da ternura, que é vivida pelas crianças, e a linguagem da paixão - que por sua vez se refere aos adultos -, são separadas por um abismo de incompreensão de ambas as partes. O marco que divide uma da outra é a castração e a consequente organização edípica que constitui a subjetivação do adulto. Neste sentido, apesar da criança que opera no nível da ternura estar atravessando o Édipo, a mesma ainda não sofreu a castração: “...*ela está numa época anterior ao conflito edípico, na época em que a criança tem o direito de fazer e pensar tudo sem ser punida, sobretudo porque os pais não veem o fundamento sexual em tais declarações*” (FERENCZI, 1928/1992, p. 10).

Começamos então descrevendo o que seria a linguagem da ternura. Pinheiro (1995) sublinha que é equivocada a leitura que pretenda afirmar que tal linguagem aponte para uma ausência de sexualidade na criança. De fato, em nenhum momento de seus escritos Ferenczi parece negar a teoria da sexualidade infantil, tão cara que é à teoria psicanalítica. Aliás, para ele, a negação da vida sexual da criança, por parte dos pais, poderia resultar em um dano considerável<sup>4</sup> no crescimento psíquico desta:

Em virtude dessa cegueira que dificulta a nossa compreensão de tudo o que está ligado à atividade sexual da criança (a culpa disso é a amnésia infantil), esperamos da criança uma confiança cega e o desprezo por suas próprias experiências físicas e psíquicas. (FERENCZI, 1928/1992, p. 9)

Este trecho nos traz dois pontos que valem a pena ser ressaltados. Primeiramente, nos fala que a incompreensão do adulto em relação à criança tem sua gênese na bem conhecida amnésia infantil. O outro ponto, por sua vez, consiste na constatação de que há atividades sexuais na vida da criança, mas que, por conta das atitudes do adulto em relação a tais atividades, o infante é forçado a desprezá-las. Ferenczi (1928/1992; 1932/1990) observa, em relação a estas “experiências físicas e psíquicas”, que a criança – esta mesma que está circunscrita na linguagem da ternura –

---

<sup>4</sup> Dano considerável que pode levar a um traumatismo. É o caso da criança bem educada demais que, sendo a ela imposta uma educação com os ideais assexuados de pureza e da ordem do imaculado, onde há o imperativo de se conformar a uma infância sem sexualidade, passa a ter até mesmo a sua vida fantasmática perigosamente constringida e comprometida (FERENCZI, 1924/1993).

experimenta ainda assim sensações *voluptuosas* em seus órgãos genitais, e que, em sua vida psíquica, flutuam fantasias lúdicas e brincadeiras cujos conteúdos têm a ver com o afeto e amor que nutrem em relação às figuras parentais (FERENCZI, 1933/1992). Assim, a linguagem da ternura, anterior que é à inscrição edípica, tem o seu palco no mundo interno da criança, encenada para fora através de brincadeiras ingênuas que tentam mimetizar a vida sexual adulta. Esta língua tem a particular característica de ser um “*amor objetal passivo*” (FERENCZI, 1933/1992, p. 103), isto é, caracterizado “*pelo desejo de ser o objeto, de tomar seu lugar, de cuidar dele*” (VERZTMAN, 2002, p. 67). Enfim, de “*ser amado enquanto objeto, sem amor recíproco*” (FERENCZI, 1932/1990, p. 153).

A linguagem da paixão refere-se à sexualidade tal como classicamente compreendida pela psicanálise, o que implica dizer que ela está organizada pelo Édipo e ligada à genitalidade (PINHEIRO, 1995). Neste sentido, o adulto que se inscreve na linguagem da paixão passou pela castração e é, portanto, “*um sujeito clivado com seus sentimentos e recalcamientos*” (PINHEIRO, 1995, p. 72). Como sabemos, o erotismo adulto é ambivalente, no sentido do amor e do ódio serem complementares entre si, operando nas relações com o objeto e produzindo o sentimento de culpa. Esta ambivalência e esta culpa são enigmáticas para a criança, uma vez que a linguagem da ternura não consegue apreendê-las, já que está em um nível anterior à consolidação do Édipo. Assim, o “*aniquilamento do orgasmo*” (FERENCZI, 1933/1992, p. 106), que constitui o ápice da vida erótica do adulto, é completamente incompreensível para a criança, que “*só conhece satisfações no sentido da saciedade*” (FERENCZI, 1933/1992, p. 106).

De um lado, a criança ainda não passou pelas experiências necessárias – isto é, não atingiu um determinado nível maturacional – que lhe forneça subsídios para compreender a vida sexual do adulto, com toda sua carga de violência e complexidade<sup>5</sup>. É neste sentido que Ferenczi inúmeras vezes aponta que a ternura corresponde à inocência e ingenuidade: apesar da criança sentir desejo, é insondável para sua arquitetura psíquica compreender as consequências deste desejo, caso fosse realizado.

---

<sup>5</sup> “Impor prematuramente modos de satisfação inoportunos perturba o desenvolvimento normal do Ego, que se vê assim colocado diante de tarefas para as quais ainda não está suficientemente maduro. (...) Naturalmente, um esforço ainda mais considerável deve ser fornecido por um Ego ainda não desenvolvido quando tem que suportar a violência e o choque, assim como as emoções de uma relação sexual real” (FERENCZI, 1932/1990, p. 236).

Assim, Ferenczi nos diz que mesmo havendo no plano da imaginação o desejo de seduzir o adulto, as crianças “...*não quereriam, nem poderiam, dispensar a ternura, sobretudo a ternura materna*” (FERENCZI, 1933/1992, p. 103). E ainda, “*o que mais gostaria [a criança] seria brincar, apenas brincar de ser o pai ou a mãe, mas não de sê-lo*” (FERENCZI, 1932/1990, p. 256). Por outro lado, o adulto esqueceu-se de sua experiência infantil e, somado a isto, fortes interdições culturais o afastam da possibilidade de compreender, com profundidade, a linguagem da ternura (FERENCZI, 1928/1992). Observamos, portanto, que ambas as linguagens estão divididas. Como veremos a seguir, a teoria do trauma ferencziano inicia-se quando há uma confusão entre as duas línguas, de modo que esta separação que as cindia desaparece e ambas se misturam. Iniciam-se desta forma as condições de possibilidade para a catástrofe do trauma.

#### **1.4. O modelo do descrédito**

Antes de qualquer coisa, vale ressaltarmos que Ferenczi debruçou-se sobre casos de abuso sexual contra crianças, e afirmou, de maneira peremptória, que tais violências tinham sido reais e que ocorriam com uma frequência aterradora<sup>6</sup> (FERENCZI, 1933/1992; FERENCZI, 1932/1990). Verztman (2002) observa, no que tange à relação da teoria do trauma ferencziano com a questão do abuso sexual, que:

A fórmula de Ferenczi é mais abrangente do que parece à primeira vista. Podemos retirar toda a carga de violência sexual do seu enunciado, própria ao imaginário de sua época, e ainda assim mantemos seus constituintes. Não é necessário supormos uma criança abusada sexualmente para termos acesso às dificuldades que o ambiente lhe proporcionará (VERZTMAN, 2002, p.69).

Neste sentido, Lejarraga (2008) ressalta que, no cenário em que Ferenczi propõe a ocorrência de um trauma, o abuso pode ser não apenas sexual, mas também um castigo físico excessivo ou mesmo uma posição de hipocrisia, por parte do adulto, em

---

<sup>6</sup> A questão da realidade do trauma, apesar de ter grande relevância, não poderá ser abordada na presente discussão. A propósito desta, remeto o leitor à: Sabourin (1988), Pinheiro (1995), Landa (1999) e ao artigo “A tópica realitária, notações sobre uma metapsicologia do segredo” in Abraham & Torok (1995).

relação à criança. Veremos adiante como podemos estender ainda mais a compreensão desta estrutura, no que tange aos seus elementos constituintes, para além destes tipos de violência. Entretanto, neste trabalho, privilegiaremos como exemplo o abuso sexual, por ter sido o objeto de estudo que Ferenczi tinha em mente nas suas pesquisas.

Postas estas considerações, iniciemos a descrição da situação em que ocorre a confusão de línguas. Pouco sabemos da psicologia do adulto agressor. Ferenczi reuniu os seus esforços e últimos anos de vida para investigar – e curar – aqueles que sofreram a agressão: isto é, as crianças de outrora. Alguma coisa acontece para suspender a barreira que divide a linguagem da paixão da linguagem da ternura, o adulto da criança. Trata-se, para Ferenczi, do adulto apaixonado. É importante que compreendamos que este adulto é tomado, momentaneamente, por uma paixão que, tornando-o cego, o faz ignorar as injunções civilizatórias (o tabu do incesto, por exemplo) que asseguravam a barreira mencionada acima.

“Paixão”, aqui, tem uma significação precisa que remete ao exagero, desmesura, abuso, loucura, imprevisibilidade (PINHEIRO, 1995; MELLO & HERZOG, 2009). É um ímpeto, algo de momentâneo que invade o sujeito e que, não tendo mais “consideração à coisa nenhuma” (FERENCZI, 1932/1990, p. 195), atropela os códigos da cultura e perpetra a violência contra a criança. O que seria responsável em incitar este adulto apaixonado? Para responder esta questão, devemos considerar duas óticas: a do adulto e a da criança.

Em relação ao primeiro – isto é, ao agressor -, Ferenczi cogita que este pode ter “*tendências psicopatológicas, sobretudo se seu equilíbrio ou seu autodomínio foram perturbados por qualquer infortúnio, pelo uso de estupefacientes ou de substâncias tóxicas*” (FERENCZI, 1933/1992, p. 102). À guisa de ilustração, em seu *Diário clínico*, aponta a epilepsia como podendo ser uma destas “tendências psicopatológicas” e a embriaguez alcoólica, como sendo o efeito de uma destas substâncias “estupefacientes” (FERENCZI, 1932/1990). É muito importante observarmos que a figura do adulto apaixonado é um estado momentâneo, evanescente.

Por sua vez, a criança - sempre dentro da linguagem da ternura -, realiza suas fantasias de seduzir o adulto através de brincadeiras dirigidas ao mesmo. Normalmente, tais investidas são codificadas pelo adulto como sendo da ordem da brincadeira e,

portanto, as respeita e as maneja de uma maneira socialmente adequada, afinal, ele está submetido às injunções civilizatórias. Vejamos a descrição de Ferenczi:

As seduções incestuosas produzem-se habitualmente assim: um adulto e uma criança se amam; a criança tem fantasmas lúdicos, como manter um papel maternal em relação ao adulto. Este jogo pode tomar a forma erótica, mas permanece ao nível da ternura (FERENCZI, 1933/1992, p. 101-2).

O *problema*, no entanto, começa quando o adulto está *intoxicado* pela paixão. As investidas lúdicas da criança passam a ser vividas com tensão pelo adulto: ele está (momentaneamente) fora de si e fora do jogo social. A barreira que dividia a forma de organização de sua sexualidade com a vida erótica da criança desaparece, e então a sua linguagem da paixão vai de encontro à linguagem da ternura. A confusão destas línguas se estabelece neste momento: a sexualidade lúdica infantil é codificada, a partir da linguagem da paixão, como algo da ordem da sexualidade dos adultos, e então o indivíduo vê a criança como um adulto, a sua sedução como um convite ao ato sexual real entre dois adultos e, por fim, a agressão sexual é perpetrada.

Em algum momento, o “surto apaixonado” se aquieta: o adulto retoma a consciência. E ele então vislumbra o que cometeu. E finalmente, por conta disto, ele é tomado por um profundo remorso. Vale neste ponto observarmos que este *personagem* não pode ser caracterizado como um perverso, já que ele vivencia a culpa (VERZTMAN, 2002). De fato, o sentimento de culpa do adulto agressor é fundamental na teoria do trauma ferencziano, pois ele é o pivô da confusão de línguas que por sua vez a criança experimenta.

A relação anterior que havia entre o adulto e a criança é desfeita por conta da culpa que o invadiu. O adulto passa a comportar-se de maneira grosseira: cala-se sobre o fato e finge que nada aconteceu; rechaça qualquer possibilidade de contato da criança com ele; busca apagar, ansiosamente, qualquer vestígio de sua responsabilidade quanto ao evento, inclusive de sua própria mente (FERENCZI, 1933/1993; FERENCZI, 1932/1990). Diante deste sentimento de culpa do agressor – inexplicável -, uma vez que, conforme vimos, é completamente estranho à possibilidade de simbolização da

criança (dado que ela ainda vive na linguagem da ternura), esta última começa a se culpar pelo que ocorreu. Vejamos:

O comportamento das pessoas investidas de autoridade, uma vez cometido o ato (silêncio, desmentido, conduta ansiosa), somado às ameaças dirigidas à criança, é apropriado para sugerir à criança a consciência de sua própria culpa e de sua cumplicidade (FERENCZI, 1932/1990, p. 238).

Aí reside a confusão de línguas para a criança. Se, por parte do adulto, esta confusão designa o seu movimento de interpretação da sexualidade infantil a partir dos referenciais da linguagem da paixão, no caso da criança, ela busca, a partir de seus referenciais, interpretar o sentimento de culpa edípico do adulto. Tal esforço, no entanto, não é sucessivo – porquanto a culpa edípica seja incompreensível a este sujeito que não passou ainda pela castração -, o que resultará em um estado confusional angustiante. A criança vê-se psiquicamente violada por um conjunto de experiências que não consegue encontrar sentido.

E é então que ela busca um outro adulto que não o agressor para narrar o que lhe aconteceu, com o objetivo de compreender esta experiência. Esta é uma tentativa de desatar as línguas que se misturaram e se confundiram; uma tentativa, enfim, de encontrar algum posicionamento possível frente à culpa edípica apaixonada. Este movimento feito pela criança consiste em realizar uma *introjeção* de sentido.

O cenário do modelo do descrédito termina de maneira imprevista. A criança narra o ocorrido a este outro adulto que reage, por sua vez, de uma forma inconcebível ao infante: chocado e perplexo, não aceitando a narrativa da agressão e não podendo tolerar a possibilidade de veracidade da mesma, o adulto *desmente, nega...* enfim, *desacredita* a criança de sua própria experiência, relegando esta ao não-registro do não-acontecido. O que a criança passou e o que sofreu são negados; a sua necessidade de compreender – isto é, de introjetar -, é barrada; dizer qualquer palavra sobre o acontecimento é proibido. O descrédito lança a criança ao desamparo. Neste estado de coisas, a sua saída será *encontrar* alguma maneira de se defender e de continuar sobrevivendo. A clivagem psíquica será a medida de defesa *encontrada*.



## 1.5. Algumas considerações sobre o modelo do descrédito

Podemos dividir o cenário exposto acima em dois momentos: (1) a confusão de línguas que resulta na agressão; e (2) o descrédito. O descrédito é o elemento essencial para configurar o trauma como desestruturante (PINHEIRO, 1995), no sentido de que incidirá como um dano catastrófico contra a própria organização psíquica do sujeito, comprometendo de maneira irreparável sua estruturação narcísica. Para termos uma ideia do que isto significa, partamos do título original da apresentação que Ferenczi fez em um congresso, e que viria a se tornar, pouco depois, o texto *Confusão de línguas*: “As paixões dos adultos e sua influência sobre o desenvolvimento do caráter e da sexualidade da criança” (FERENCZI, 1933/1992). O modelo do descrédito compreende uma forma de trauma que, por incidir em um momento precoce da vida da criança, compromete o próprio desenvolvimento desta, resultando em uma configuração subjetiva específica que se afasta das categorias nosológicas clássicas da psicanálise. Para termos uma ilustração ainda mais nítida deste ponto, lancemos mão não de uma e nem de duas, mas de três metáforas elaboradas pelo próprio Ferenczi (1928/1992):

Num dos estágios precoces do desenvolvimento embrionário, uma simples picada de alfinete, um leve ferimento, pode impedir a formação de toda uma parte do corpo. Um outro exemplo: num quarto onde existe uma única vela, a mão colocada perto da fonte luminosa pode obscurecer a metade do quarto. O mesmo ocorre com a criança se, no começo de sua vida, lhe for infligido um dano, ainda que mínimo: isso pode projetar uma sombra sobre toda sua vida (p. 9).

Se após o acontecimento da primeira parte do nosso cenário não houver o descrédito, o evento, ainda que possa ser considerado traumático, já não mais será desestruturante. Isto assim se dá porque o processo de introjeção – isto é, da inscrição psíquica e aquisição de sentido a partir de referenciais linguísticos com o outro adulto – não é abortado pelo movimento de descrédito. Os eventos traumáticos que podem de alguma forma ser introjetados com a participação do outro são metabolizados no psiquismo do sujeito, participando de sua estruturação. É neste sentido que, se de um lado há os traumas desestruturantes, do outro há os estruturantes (PINHEIRO, 1995).

Participam desta última categoria o “*trauma do desmame, do treinamento de asseio pessoal, da supressão dos ‘maus hábitos’ e, finalmente, o mais importante de todos, a passagem da criança à vida adulta*” (FERENCZI, 1928/1992, p.5).

Podemos apreender do modelo do descrédito uma certa estrutura, isto é, um conjunto mínimo e invariante de componentes que tecem determinadas relações invariantes entre si e que, ao longo de uma ordem cronológica, produzem uma determinada resposta. Para além de um cenário em que ocorre uma violência sexual, encontramos três personagens: uma criança e dois adultos. Há, entre a criança e o primeiro adulto, uma experiência que é para ela inapreensível – isto é, que está para além de toda sua capacidade de simbolização. Procura ela então o segundo adulto que, por sua vez, não apenas se furta de funcionar como um objeto que poderia fornecer sentido como, também, proíbe que a própria função de simbolização se dê, produzindo efeitos desestruturantes no psiquismo da criança.

É interessante notarmos que o que acontece entre a criança e o primeiro adulto – isto é, o agressor – é uma experiência que não apenas não encontra lugar no psiquismo da criança, como também é algo muito pouco tolerável para a mente de ambos os adultos. Como vimos, o adulto agressor sentirá um remorso insuportável ao ter consciência do que cometeu e, a partir disto, transformará completamente sua relação com a criança. O adulto que desacredita, por sua vez, não conseguirá suportar o relato da criança e desautorizará a sua possibilidade de narrar o evento – não apenas para o outro, mas para si mesma. Seja lá qual for a ocorrência entre a criança e o adulto, tal experiência estará no registro do *proibido*, em que o silêncio é a medida encontrada por estes três personagens para que nada seja revelado ou sequer concebido.

Se Freud estudou a dinâmica intrapsíquica do traumatismo, Ferenczi põe acento na relação objetal. Sua teoria do trauma não pode ser constringida a uma pesquisa que delineie apenas os eventos dentro de um aparelho psíquico. É sobretudo na forma como se relacionaram o sujeito e os objetos que o trauma deve ser compreendido: desta forma, *o trauma está, portanto, na relação*. A consequência imediata e prática disto é que a relação entre analista e analisando pode reproduzir o trauma na atualidade do tratamento, agravando ou sendo instrumento de manutenção de uma forma de subjetivação que, à força de sua própria história, se adapta a um ambiente analítico e se

esquece completamente de si mesmo<sup>7</sup>. Para Ferenczi, pelo contrário, a análise deverá se adaptar inteiramente a este paciente, e o analista deverá conseguir suportar esta experiência (BORGOGNO, 2006). Nesta situação, o analista trabalha, principalmente, para desenvolver uma relação primária com o analisando (BOKANOWSKI, 2002/3), suprimindo certas necessidades afetivas que não foram ofertadas pelo ambiente em sua infância.

Bokanowski (2002/3) observa que o trauma da teoria ferencziana decorre, sobretudo, por conta de uma falha objetual (sendo este um objeto primário). O adulto que desacredita falha em fornecer respostas e reações adequadas às necessidades afetivas da criança – esta que se encontra, após o ocorrido, angustiada e próxima de uma situação de desamparo e desespero (BOKANOWSKI, 2002/3). O reconhecimento desta experiência e do estado emocional da criança seria uma destas necessidades afetivas que o adulto falha em suprir:

(...) será aqui uma questão de violação do pensamento e do afeto - pela desqualificação do afeto e pela negação do reconhecimento do afeto e da experiência da criança pelo objeto (...) (BOKANOWSKI, 2002/3, p. 749)<sup>8</sup>.

Temos agora condições de entender porque a teoria do trauma ferencziano não é “*uma retomada ingênua dos capítulos iniciais da psicanálise*” (VERZTMAN, 2002, p. 67); isto é, porque este modelo não é uma simples confirmação ou um retorno absoluto à teoria da sedução proposta por Freud antes do estabelecimento da primeira tópica. A teoria do descrédito põe em cheque não a sedução de uma criança perpetrada por um adulto, mas uma relação objetual que, por algum motivo, falha de maneira catastrófica. Quer dizer, é por uma série de não-respostas do objeto às necessidades afetivas da criança que o trauma ocorre (BOKANOWSKI, 2002/3).

---

<sup>7</sup> Como no falso-self winnicottiano. O caso é que, ocorrendo a adaptação do tipo de paciente que estamos estudando aqui ao dispositivo analítico, este último deixa de ser efetivo e a análise passa a ser nada mais que um faz-de-conta-de-que-algo-acontece-já-que-nada-acontece.

<sup>8</sup> No original: “...il serait ici question de viol de la pensée et de l'affect – par disqualification de l'affect et par le déni de la reconnaissance de l'affect et de l'éprouvé de l'enfant par l'objet (...)”.

## 1.6. Duas crianças: da solidão traumática à análise mútua

Freud postulou que o aparelho psíquico, ao ser invadido por uma excitação de tal forma excessiva que rompe as barreiras de proteção, inicia um processo para lidar com tal invasão: a energia psíquica de outras atividades é remanejada para *tamponar*, de alguma forma, o influxo daquela excitação, com a finalidade de tentar suprimir ou, ao menos, reduzir o dano ao psiquismo (FREUD, 1920/2006). Freud designa esta operação como "contra-investimento" (ou "anti-catexia").

Ferenczi utiliza-se desta noção e coloca-a em um âmbito relacional. Ele nos diz que, após a ocorrência da agressão sexual, o amparo e acolhimento que um adulto pode dispensar à criança funciona como um contra-investimento, dando "espaço" ao infante para reconstituir-se e recuperar-se (FERENCZI, 1932/1990). Vejamos:

O socorro que oferece o regaço materno e o amplexo de braços sólidos permite um relaxamento completo, mesmo depois de um trauma arrasador, de tal sorte que as forças próprias da pessoa abalada, não perturbadas por tarefas exteriores de precaução ou de defesa, podem ser consagradas, sem se dispersar, à tarefa interior de reparação das perturbações funcionais causadas pela penetração inesperada (FERENCZI, 1932/1990, p. 104).

Conforme vimos, o adulto que a criança busca não oferece este continente. Não dando amparo, resta o desamparo. O descrédito condena a criança ao silêncio e à solidão. Tanto ao silêncio traumático - fruto de uma incorporação -, quanto à solidão traumática - que dará as condições para o estabelecimento da clivagem narcísica: "*ESTAR SÓ conduz à clivagem*" (FERENCZI, 1932/1990, p. 248). Investigaremos tanto este mecanismo de defesa arcaico quanto o mecanismo de incorporação de maneira aprofundada no quarto capítulo, mas vale desde já destacar que a clivagem dividirá a criança entre uma personalidade que ajuda e protege aquela outra personalidade que precisa ser ajudada e protegida. É como se, não tendo ninguém para ampará-la, ela produzisse uma forma artificial de ela própria se ajudar, transformando-se não obstante em um outro. Desta forma, podemos concluir que a catástrofe do trauma destrói a relação objetal, reconstruindo-a como uma relação narcísica (BOKANOWSKI, 2002/3).

Nas palavras de Ferenczi: "*O ser que fica só deve ajudar-se a si mesmo e, para esse efeito, clivar-se naquele que ajuda e naquele que é ajudado*" (FERENCZI, 1932/1990, p. 240).

Ferenczi estabeleceu os fundamentos de uma clínica da regressão<sup>9</sup>. Isto foi conseguido a partir daquilo que ele designou como "princípio de relaxamento", em que o analista procura produzir uma atmosfera de liberdade onde o analisando pode experimentar vivenciar-se de uma maneira espontânea (FERENCZI, 1930/1992). Com o analista agindo de uma maneira benevolente e maternal, a relação no *setting* analítico se transforma, e de uma maneira também espontânea o paciente encontra condições para regredir aos estágios infantis de sua vida. Não é à toa que, atento às experiências de aplicação da psicanálise com crianças tanto de Melanie Klein quanto de Anna Freud, Ferenczi chegará à conclusão de que a sua própria técnica poderia ser considerada como uma análise de crianças aplicada a adultos regredidos (FERENCZI, 1931/1992).

Diante do paciente regredido, Ferenczi compreende o problema da confusão de línguas. Ele entende que um dos *pecados da psicanálise* seria justamente escutar a linguagem da ternura do paciente neste estado, a partir dos referenciais da linguagem da paixão (FERENCZI, 1932/1990). Neste sentido, uma análise que não conseguisse produzir uma sintonia com a linguagem terna e infantil do paciente regredido não lograria nenhum êxito; pelo contrário, reproduziria, sem nenhuma potencialidade diferencial, a relação traumática entre o sujeito e os objetos primários em sua infância. Isto asseguraria a configuração psíquica do sujeito traumatizado, que consiste em um psiquismo clivado ao nível egóico. É desta forma que Ferenczi confessa:

Admiti que, preso às minhas hipóteses teóricas, eu tinha suposto, de maneira superficial e insensata, a forma de sentir de uma pessoa adulta e sexualmente madura onde, admissivelmente, só havia fantasias eróticas infantis irrealistas (FERENCZI, 1932/1990, p. 253).

A confiança do analisando no analista seria o elemento essencial para criar condições à regressão daquele ao infantil, e a conquista desta confiança foi uma das

---

<sup>9</sup> "Falamos muito em análise de regressão ao infantil, mas é manifesto que nem nós mesmos acreditamos a que ponto temos razão. Falamos muito de clivagem da personalidade, mas parece que não avaliamos, em sua correta medida, a profundidade dessa clivagem" (FERENCZI, 1933/1992, p. 100).

buscas mais tenazes que Ferenczi empreendeu. Confiando no analista, o paciente *relaxaria* as suas defesas e, deixando a sua parte clivada que o protege *descansar*, afloraria a outra parte clivada – que precisa ser protegida e que foi violentada. Este pedaço poderia, assim, vivenciar uma relação diferente com os adultos e, pela primeira vez, encontrar uma forma de se expressar, de ser acolhido em suas expressões, e então amadurecer. Tenhamos em mente o seguinte, portanto: encontrando condições de confiar no analista, o sujeito passa a se permitir sair de sua solidão traumática – à qual fora violentamente jogado após a perda completa de confiança nos adultos que cuidavam dela – e então permite que este analista faça companhia a ele. Pela primeira vez após o trauma, a clivagem que mantinha um cuidador artificial – porque intrapsíquico - dá lugar à alguém que cuida e que está no mundo exterior.

Em 1932, pouco tempo antes de sua morte e preocupado em conseguir angariar a confiança do analisando, Ferenczi realizou aquilo que foi uma das experiências mais radicais na psicanálise: a técnica da análise mútua (FERENCZI, 1932/1990). De forma breve, esta consistiria em tanto o analisando ser analisado pelo analista, quanto o analista ser analisado pelo analisando – e isto, ao mesmo tempo. Neste sentido, uma atmosfera de absoluta franqueza seria disposta no *setting*, e toda a manifestação de contratransferência, por parte do analista, seria colocada diretamente ali, sem tentar ser encoberta ou dissimulada. Sobre isto - a gênese da análise mútua -, Ferenczi escreve que o “*paciente farejava em mim resistências e obstáculos inconscientes: por isso foi proposta a análise mútua*” (FERENCZI, 1932/1990, p. 109).

A análise mútua acaba por propiciar, ao menos em determinados momentos, a regressão de ambos – analista e analisando. É então que Ferenczi desenha uma belíssima imagem: a de duas crianças que, não tendo encontrado amparo nos adultos para as suas experiências traumáticas, encontram na amizade entre ambos a possibilidade de confidenciarem, entre si, seus segredos. Aí estaria a única possibilidade de se construir uma confiança sólida entre dois entes que tiveram a confiança nos outros completamente aquebrantada por conta do descrédito. Se esta imagem serve como metáfora à análise mútua, também é uma explicação psicológica que Ferenczi encontra para conceber a amizade. Segundo suas palavras:

(...) a impressão que se tem é a de duas crianças igualmente assustadas que trocam suas experiências,

que, em consequência de um mesmo destino se compreendem e buscam instintivamente tranquilizar-se. A consciência dessa comunidade de destino faz com que os parceiros se apresentem como perfeitamente inofensivos, e em quem, portanto, se pode confiar com toda tranquilidade (FERENCZI, 1932/1990, p. 91).

A observação sobre as duas crianças nos faz refletir. O analista da análise mútua é, também, um sujeito traumatizado. Ferenczi, a *criança terrível*, foi também um *wise baby*, um *bebê sábio*. A análise do trauma surge como um encontro de dois seres que compartilharam uma mesma origem e um mesmo destino.

## **CAPÍTULO II: RELAÇÃO TRAUMÁTICA**

### **2.1. Argumento**

A relação entre o adulto e a criança é descrita por Ferenczi como sendo marcada pela insinceridade e hipocrisia, pela mentira e pelo não-dito. Ele verifica este fato na clínica, ao observar a configuração transferencial entre analista e analisando, e chega a concluir que um ambiente dotado de tais características teria a potência de ser traumatizante para uma criança. Ao longo de sua obra, ao se debruçar sobre o tema da pedagogia, não raro nutre a esperança de que se poderia realizar uma profunda reforma no sistema educacional, com vistas a torná-lo menos rígido e mais libertário. A psicanálise poderia fornecer não apenas o conhecimento em relação ao dano potencial que a educação excessivamente rígida poderia ocasionar nos indivíduos (Ferenczi, de fato, a considerará como traumática, e a análise do caso Schreber mostrará muito bem seu estrago), como também poderia oferecer subsídios para a construção de um novo sistema educacional, cujo norte ético estaria orientado para a verdade e a sinceridade, propiciando ao indivíduo independência e autonomia. Entretanto, este projeto não ficará circunscrito apenas ao campo da pedagogia.

Neste capítulo, investigaremos a questão do descrédito dentro da perspectiva ferencziana. Para isto, devemos entender como funciona a relação entre o adulto e a criança, principalmente no que tange à sua dinâmica discursiva. Em que momento a criança se encontra particularmente vulnerável para que o descrédito tenha lugar? Por que motivo um adulto desacreditaria a criança de sua própria experiência? Estas são algumas das questões que tentaremos responder. Começaremos falando sobre a “hipocrisia profissional”, pois este é o fenômeno clínico (ou ao menos, um dos) que desembocou na ideia de que o descrédito teria a potência de ser traumatogênico. Depois, entraremos na investigação sobre a relação de poder existente entre o adulto e a criança, tal como concebida por Ferenczi e, por fim, vamos articular estas informações com o modelo do descrédito.

### **2.2. A hipocrisia profissional**

Ferenczi observa que a atmosfera analítica produzida pela postura fria e reservada do analista se assemelharia de forma demasiado intensa com um certo



ambiente relacional infantil do paciente, de tal sorte que este repetiria, com o analista, os mesmos conflitos e reações que o marcara quando criança no seio de sua família. Com alguma facilidade, a postura do analista poderia desembocar numa configuração que abarca diversas características denunciadas pelo autor como negativas e potencialmente nocivas, tais como a frieza do mesmo, sua severidade, rigidez, autoritarismo, pedantismo etc. Elas poderiam levá-lo - o analista - a cometer aquilo que Ferenczi designou como “hipocrisia profissional” (FERENCZI, 1933/1992).

As atuações realizadas *in loco* neste *setting* particular são vestígios que apontariam para um ambiente infantil caracterizado pela hipocrisia, ausência de tato, negligência, e mesmo crueldade (FERENCZI, 1931/1992). Um ambiente, em suma, *traumático*. Se por um lado esta observação clínica fornece informações que acabam por articular a etiologia de determinados quadros neuróticos à ocorrência de eventos traumáticos, e estes eventos à problemas de ordem relacional entre criança e adulto - colocando a questão do trauma no eixo central de investigação do autor -, por outro esta observação o obrigará a realizar uma profunda crítica em relação ao seu modo de fazer clínica, o que posteriormente se transformará em um questionamento contundente da técnica psicanalítica em geral.

O que Ferenczi quer dizer com hipocrisia profissional? Esta consistiria numa falta de sinceridade na relação analítica, sendo institucionalmente balizada. Através da suposta neutralidade da posição do analista, esconder-se-ia a prática comum de se dissimular sentimentos dirigidos ao paciente, abrigando-se de maneira engessada em sua figura de autoridade e na teoria psicanalítica. Em relação a este último ponto, nas palavras do autor: “*uma tendência excessiva a perserverar em certas construções teóricas e a deixar de lado fatos que abalariam a nossa segurança e a nossa autoridade*” (FERENCZI, 1933/1992, p. 100).

O perigo do analista se amparar na figura de autoridade que fatalmente lhe é impingida pelo analisando em transferência é muito enfatizado pelo autor, e esta autoridade é um elemento central em sua consideração sobre a hipocrisia profissional. Não é raro encontrarmos, em seus últimos textos, o apelo para que os psicanalistas compreendam que têm muito mais a aprender com o paciente que vice-versa. Levar em conta este ensinamento – e pô-lo em prática – exigiria uma renúncia da suposição de sua própria autoridade. Podemos depreender que Ferenczi propõe, apesar de não formular

de maneira clara, que a contratransferência é uma realidade muito mais decisiva que gostaríamos de admitir, e que a hipocrisia profissional seria uma forma de nos defendermos desta realidade. Esta trilha leva, inevitavelmente, à questão da análise didática e, principalmente, à resistência do analista: “*É aí que nos defrontamos com resistências não desprezíveis, não as do paciente, mas as nossas próprias resistências...*” (FERENCZI, 1933/1992, p. 99).

É interessante notarmos a trajetória de Ferenczi na tentativa de solucionar o problema da hipocrisia na relação analítica. Primeiramente, em 1930, ele considera confessar um erro quase como um “truque” para se angariar a confiança do analisando. Em 1931, por sua vez, falar a verdade a este torna-se uma necessidade técnica. Mas é em 1933 que ele compreende, enfim, que a disposição franca e sincera, por parte do analista, não é algo plástico, que possa ser manejado, usado ou dissimulado. Não é um jogo ou uma habilidade que pode ser adquirida ou uma representação que pode ser encenada. Isto porque ele se mostra convencido de que o paciente consegue perceber, de alguma forma, quando a falta de sinceridade se instala na relação. Vejamos o que ele diz:

Os pacientes não se impressionam com uma expressão teatral de piedade, mas apenas com uma simpatia autêntica. Não sei se a reconhecem no tom da nossa voz, na escolha de nossas palavras, ou de alguma outra maneira. Seja como for, adivinham, de um modo quase extra-lúcido, os pensamentos e as emoções do analista. Não me parece possível enganar o doente a esse respeito, e as consequências de toda tentativa de logro só poderiam ser lamentáveis (FERENCZI, 1933/1992, p. 101).

Desnecessário dizer que esta faculdade, que consiste no sujeito de alguma forma “adivinhar” os sentimentos do outro através da identificação, é algo existente na vida infantil de maneira bem intensa<sup>10</sup>, e é um elemento importante para entendermos a

---

<sup>10</sup> Ferenczi defendia esta posição, na qual a criança é detentora de uma sensibilidade muito especial em relação aos outros; sensibilidade que, a princípio, é comum às pessoas, mas que elas perdem com o passar dos anos. Ele faz um paralelo entre esta capacidade da criança e os supostos poderes mediúnicos de certos sujeitos: “A ideia do estado (consistência) ainda meio dissolvido da personalidade infantil leva então a imaginação a supor que o contato da personalidade infantil com o universo e assim, portanto, que a sua sensibilidade é muito maior do que a dos adultos, que a cristalização tornou rígida; por isso não nos

situação relacional da criança com o adulto. Pois, se Ferenczi afirma haver nesta relação algo de hipócrita, em que a sinceridade e a verdade sempre estão faltando ou escapando, significa dizer também que há uma desconfiança, por uma das partes – isto é, pela criança –, de que há algo errado no discurso do outro (no caso, o adulto). É aí que reside um dos pontos mais importantes da vida fantasística infantil: a produção de teorias, como as teorias sexuais, por exemplo, que tentam dar conta destas lacunas de informações, de que as crianças tanto se ressentem.

A busca da criança pela verdade é um movimento dramático que se torna particularmente intenso e insistente sempre quando ela se esbarra com algo da ordem do incompreensível que é negado ou dissimulado pelos adultos. Esta “pulsão” pela verdade é tão forte, tão constituinte do universo relacional da criança, que Ferenczi explica o que para ele seria “*uma das causas do masoquismo: prefere-se apanhar do que sentir a calma e a objetividade simuladas!*” (FERENCZI, 1932/1990, p. 160).

Prosseguindo, se por um lado há o analista que estrangula a partir de sua autoridade e sua compreensão teórica o discurso do paciente, por outro há este que é estrangulado. Isto se torna muito claro no problema que Ferenczi passou a observar, no qual seus pacientes abdicavam, de maneira peremptória, a realizar qualquer tipo de crítica a ele, mesmo quando ele “passava dos limites” com alguma interpretação ou o uso de alguma técnica. Ele demonstra espanto ao ver que estes pacientes mantinham-se dóceis e resignados, sem reagir ou agredi-lo. Ferenczi diz, então, que o paciente *recalca* ou *reprime* as suas críticas em relação à figura do analista, e apenas em um exame aprofundado de suas associações é que se conseguiria detectá-las, pois que veladas:

A crítica latente expressa por meus pacientes descobria, com acuidade, os traços agressivos da minha terapêutica ativa, a hipocrisia profissional, para forçar o relaxamento no paciente, ensinando-me a reconhecer e a controlar os exageros nos dois sentidos (FERENCZI, 1933/1992, p. 100).

Desta maneira, a falta de sinceridade, então, não se isola apenas no analista, mas também se estende ao analisando. Poderíamos dizer que este se *identifica* com a

---

surprenderia se fosse demonstrado um dia que nesse estado precoce toda pessoa entra ainda em ressonância com o mundo circundante, e não apenas ao nível de certos pontos que permaneceram acessíveis, a saber, os órgãos dos sentidos” (FERENCZI, 1932/1990, p. 117).

postura insincera do analista, tornando-se, ele próprio, insincero – não apenas com o outro, mas para consigo mesmo? Seja como for, a insinceridade e a hipocrisia tornam-se, mais que as atitudes de uma das partes, os elementos que acabam por configurar uma atmosfera psicológica peculiar – isto é, um ambiente que, por ser formado por tais características, repete o esquema relacional do paciente com o seu mundo, quando criança. Esta falta de sinceridade produzida pela dissimulação dos sentimentos que orbitam na relação participaria no processo de adoecimento do sujeito quando criança e o levaria a repetir este tipo de relação quando adulto.

À guisa de conclusão deste item, é interessante observarmos que o problema da hipocrisia profissional, para Ferenczi, não está circunscrito apenas a uma determinada técnica – por exemplo, à posição “fria” do analista naquilo que poderíamos aproximar da chamada “análise clássica”. Mesmo nas experiências técnicas em que buscou romper com esta posição, assumindo uma postura de maior liberdade, Ferenczi pressentiu – às vezes, de maneira ainda mais dramática -, este *furo* na relação, aqui representado pela hipocrisia. Basta nos lembrarmos que a análise mútua foi resultado desse pressentimento<sup>11</sup>. Atualmente, em que determinados discursos sobre a técnica nos levam, praticantes da psicanálise, a investir em formas diferentes de fazer clínica, parece que nos asseguramos, com uma certeza demasiado apressada, que erradicamos a hipocrisia profissional de nossa atuação. Pelo contrário, a noção (ou consideração) da existência de uma hipocrisia profissional, mais que um detalhe que visa distinguir determinados estratos históricos da técnica analítica, é uma baliza que tem a função de produzir um desassossego no analista; é um ponto de questionamento no qual este deve ter em mente, no que tange à sua posição em relação a determinado paciente em um certo momento do tratamento; é uma interrogação quanto aos destinos que ele, analista, dá ou deixa de dar aos seus movimentos contratransferenciais e às suas convicções teóricas e decisões práticas quando do manejo clínico.

### **2.3. O peso das palavras**

Assim como o prisma de Newton em que um feixe de luz branca, ao ser naquele refratado, dispersa e decompõe luzes de diferentes cores – pois que são resultantes de diferentes frequências de ondas -, o adulto é aquele que digere, digamos assim, as

---

<sup>11</sup> Cf. o item final do primeiro capítulo desta monografia.

informações oriundas do mundo e, decompostas em elementos mais simples, são repassadas à criança. Talvez a metáfora não seja muito clara e não atinja seu objetivo pedagógico, mas o fato é que o adulto é aquele cuja responsabilidade será mediar o mundo à criança, e isto é possível através da comunicação estabelecida entre ambos. Esta função, que é nada menos que fundamental para a constituição e manutenção do aparelho psíquico do pequeno em sua dimensão de linguagem, é explicada em termos metapsicológicos pelo conceito de introjeção, que veremos com maiores detalhes no próximo capítulo.

A criança *“toma emprestadas as palavras ao adulto e simultaneamente é a este que ela dirigirá sua palavra para obter uma confirmação”* (PINHEIRO, 1995, p. 74). Neste sentido, podemos compreender que a função de mediação por parte do adulto vai além do fornecimento de palavras à criança: ele também é responsável em legitimar o discurso desta, quando ela começa a “brincar” com estas palavras para exprimir o mundo. Esta função de legitimação da palavra-própria da criança é crucial para a construção da certeza de si e na sua entrada no mundo simbólico<sup>12</sup>.

Ao traçar as etapas de desenvolvimento do sentido de realidade que o sujeito deve passar, Ferenczi nos diz que ele vai da “megalomania infantil” ao “reconhecimento das forças da natureza” (FERENCZI, 1913b/1992), onde o primeiro representa um estado de absoluto sentimento de onipotência e, o último, uma abdicação deste sentimento, a partir da apreciação objetiva do mundo. A sensação de onipotência, segundo ele, é *“a impressão de ter tudo o que se quer e de não ter mais nada a desejar”* (FERENCZI, 1913b/1992, p. 42). Em um primeiro momento da vida, a criança experiencia este estado de onipotência, onde o que deseja é representado alucinatoriamente por ela mesma e, seguido a isto, há a vivência de satisfação. Na realidade, isto só é possível pois os pais “adivinham” o desejo da criança e prontamente o realizam, mantendo assim esta vivência alucinatória. Entretanto, aos poucos este cuidado torna-se menos sincrônico, de forma que a criança passa a perceber que suas alucinações já não têm mais tanto poder assim. Por conta disto, ela se vê “obrigada”, digamos assim, a construir, gradativamente, linguagens mais complexas para angariar a satisfação de seus desejos: chorar, por exemplo, para demandar da mãe alimento e, mais tarde, expressar verbalmente aquilo que quer.

---

<sup>12</sup> A certeza de si e a entrada no mundo simbólico, que se relacionam intimamente com a questão da estruturação do aparelho psíquico a partir do processo de introjeção, serão estudados no próximo capítulo.

Nesta trajetória de conquista do sentido de realidade, a criança se decepciona cada vez mais com os seus “poderes mágicos” que, segundo sua crença, eram os provedores de suas vivências de satisfação, e neste sentido abdica, gradativamente, do sentimento de onipotência que conferia a si mesma. Em certo momento, estes adultos provedores daquilo que deseja e anseia é que passam a ser reconhecidos como detentores do poder de realizar seus desejos e, por este motivo, aquela onipotência é, agora, transferida para eles. Apenas depois de mais decepções é que a criança percebe que mesmo estes adultos – seus pais, cuidadores, etc. – também estão submetidos a alguma outra força, logo também não são onipotentes. De qualquer forma, o que podemos depreender desta história maturacional contada por Ferenczi – e que será importante para a nossa investigação do poder do adulto sobre a criança -, é a dependência desta - a criança – em relação ao adulto. A este último é conferida uma autoridade absoluta, uma vez que é através de seus poderes – por ela registrada como uma qualidade de onipotência - que ela pode se amparar, com vistas a satisfazer sua vida pulsional.

A relação de poder entre o adulto e a criança é também vista, por Ferenczi, na dimensão da linguagem, e esbarra inevitavelmente no problema da verdade e da mentira. Para ele, o adulto se aproveitaria de sua autoridade para fazer calar a criança, principalmente em suas interrogações que tocassem em questões frágeis, como aquelas relacionadas à sexualidade, religião, ou que pusessem em cheque a autoridade daquele adulto.

No começo, a criança trata as palavras como coisas, crê nelas; não só toma conhecimento delas, mas aceita-as como verídicas. Entretanto, ao mesmo tempo que apreende, pouco a pouco, a corrigir seu erro no tocante aos outros objetos, essa faculdade falta-lhe quando se trata das declarações verbais de seus pais; primeiro, porque os pais a impressionam por seu poder, imposto e real, ao ponto de a criança não ousar sequer duvidar deles; em seguida, porque lhe é frequentemente interdito, sob pena de castigos e de privação de amor, tentar verificar as declarações dos adultos (FERENCZI, 1913a/1992, p. 32).

Nesta citação, o autor mostra como a força da autoridade do adulto é um modo de fazer calar a criança, interrompendo seu fluxo discursivo, e principalmente negando-lhe o *direito*, ou melhor, a *possibilidade* de questionar, de pôr em dúvida... enfim, de encontrar sentidos outros que aquele que o adulto impõe.

Pinheiro (1995) faz uma observação teórica importante no problema do registro da verdade e da mentira, tal como sustentado por Ferenczi. Não é possível concebermos a existência da verdade no discurso do sujeito, pois a linguagem que produz este discurso o submete, invariavelmente, à multiplicidade de significações. Esta polissemia é uma propriedade estrutural da linguagem, e tudo que a ela está submetido – incluindo aí o discurso – também se constrói a partir desta propriedade. A apreciação do simbólico nos faz entender que a busca por uma verdade absoluta, no âmbito da linguagem, é inatingível. A própria articulação das palavras, dentro de contextos e ao longo do tempo, faz com que esta suposta “verdade” seja trocada por outra e por mais outra e assim por diante: não é à toa que Freud afirma que toda formação do inconsciente é sobredeterminada.

Postas estas considerações, o valor tanto da verdade quanto da mentira é relativizado, e a questão fundamental em relação a ambas passa a ser o de se entender se elas se encontram em uma configuração discursiva que dê condições à multiplicidade de sentidos. O que tocará no problema da hipocrisia, neste sentido, será o momento em que um discurso é transmitido ou recebido de forma unívoca, isto é, com um único sentido possível. Ou seja: *"a sinceridade, portanto, nada mais é do que a aceitação da polissemia e a impossibilidade do unívoco, e a hipocrisia implicaria a negação disto"* (PINHEIRO, 1995, p. 75).

Desta forma, quando, com a força de sua autoridade, um adulto nega à criança o “benefício” da dúvida, exigindo-lhe que suas palavras sejam recebidas de forma absoluta, sem possibilidade de articulá-las ao seu próprio mundo simbólico, este discurso toma a característica de ser unívoco: ao invés de possibilitar a propagação de outros sentidos, ele fica preso a apenas uma significação.

Se, ao escutar a criança, o adulto reduz o enunciado que ouviu a um enunciado unívoco e profere então um desmentido também unívoco, toda a possibilidade e registro simbólicos estão

comprometidos, pois a univocidade não permite a dúvida. A dúvida é própria do reconhecimento da ambigüidade, é própria do simbólico (PINHEIRO, 1995, p. 77).

Ferenczi diz que a criança *recalca* a dúvida<sup>13</sup>, o ato psíquico de questionar as palavras do adulto, e é então forçada a adotar uma atitude de *fé cega* em relação a ele, renunciando “a todo pensamento autônomo” (FERENCZI, 1913a/1992, p. 33). Está fechada, assim, a genealogia do fenômeno clínico descrito por Ferenczi, que consistia nos pacientes não realizarem qualquer tipo de crítica ou expressarem abertamente desaprovação em relação ao analista, mantendo-se completamente dóceis. Nesta “resignação infantil”, a criança ainda teria, em seu espírito, críticas em relação ao adulto, mas as dissimularia a fim de não travar conflitos com a autoridade daquele. Posteriormente, porém, ela dissimularia tais críticas até para si mesma, transformando-se num ser obediente e com ausência de crítica (FERENCZI, 1933/1992).

A atitude de não-resistência ao discurso do adulto, onde o mesmo é tomado como uma verdade inquestionável, capaz de aquebrantar as próprias certezas da criança e afugentar suas piores incertezas, transformando-a em um ser passivo diante daquelas palavras, advindas que foram de uma autoridade esmagadora, assemelha-se à relação entre o hipnotizador e o médium, conforme observa Ferenczi:

Que as crianças sejam influenciáveis, que sejam propensas a apoiar-se sem resistência num “grande” nos momentos de aflição, que exista, portanto, um elemento de hipnose na relação entre crianças e adultos, é um fato inegável, com o qual há que conformar-se. Portanto, esse grande poder que os adultos têm em face das crianças, em vez de utilizá-lo sempre, como geralmente se faz, para imprimir as nossas próprias regras rígidas no psiquismo maleável da criança, como algo outorgado do

---

<sup>13</sup> A crença se diferencia da convicção a partir do momento que ela é o resultado do recalçamento do próprio “ato” de duvidar, o que faz com que uma sentença do outro seja tomada sem resistência pelo psiquismo. A convicção, por sua vez, seria a consequência de um juízo neutro, objetivo e ativo – onde o sujeito em questão seria ator deste processo -, e que se constituiria a partir da superação da própria dúvida. O que não significa que tal convicção passe a ser invulnerável à dúvida, em momentos ulteriores (FERENCZI, 1913a/1992).



exterior, poderia ser organizado como meio de educá-las para maior independência e coragem (FERENCZI, 1931/1992, p. 76).

A citação acima nos traz dois pontos que ainda não havíamos considerado. Primeiramente, a função da autoridade que o analista poderá ter nestes momentos em que, havendo uma intensa regressão por parte do analisando, a relação transferencial torna-se cada vez mais propensa a ter configurações de um transe hipnótico. Neste segmento de uma análise, o analista deve ter cuidado para não “*impregnar o psiquismo sem resistência do paciente de teorias e formações fantasísticas próprias do analista*” (FERENCZI, 1931/1992, p. 75-6), assim como também deve utilizar-se, de tal influência, para trazer condições mais favoráveis de elaboração ao paciente.

O segundo ponto, e que é de fundamental importância, refere-se ao *momento* em que a criança encontra-se mais influenciável à autoridade do adulto, de sorte que o peso das palavras deste tenha o poder de atropelar o próprio mundo simbólico daquela. Este momento é configurado pelo sentimento de aflição, no qual a criança encontra-se fragilizada e tomada por uma intensa sensação de confusão, uma vez que está se deparando com uma experiência para ela incompreensível, por estar além de sua capacidade simbólica. Conforme Teresa Pinheiro assinala, “*não se trata de uma vivência qualquer da criança, mas de um vivido cheio de significações que o desmentido tornará patogênico*” (PINHEIRO, 1995, p. 39). Neste sentido, a busca pelo adulto que seja capaz de cumprir a função de introjeção torna-se, mais que fundamental, *urgente*. Se o adulto consegue realizar a função (de introjeção) suficientemente bem, então a experiência torna-se estruturante para a criança. O destino traumático mais nocivo será, no entanto, quando, neste momento de aflição, o adulto, não conseguindo assumir-se enquanto objeto de introjeção, desacredita a experiência da criança, o que tornará a experiência desestruturante. É, portanto, a partir de uma experiência terrivelmente aflitiva que a criança creditará, ao adulto, uma propriedade de absoluta onipotência. Assim o faz, pois espera que ele a salve, com seus poderes, da angústia que lhe atormenta.

Mas qual seria o motivo pelo qual o adulto não consegue – ou se furta – ser o objeto de introjeção? Pinheiro (1995) nos responde que ele pode não suportar o que a criança traz como sua (dela) verdade, de tal maneira que, como forma do adulto se

proteger deste enunciado vindo do infante, toma-o como uma mentira ou uma confabulação. Desta forma, o adulto não se torna o objeto de introjeção por não ter as condições que seriam necessárias para tanto (PINHEIRO, 1995). Ora, se concebemos que o adulto é incólume às palavras da criança, encontrando-se em uma posição invulnerável em relação a ela, estaremos atribuindo a este mesmo adulto uma onipotência que ele não tem. Nesta relação entre o adulto e a criança que a teoria do trauma ferenciano se debruça, ressalta-se que o adulto é um ser humano; que ele mesmo pode se afligir com as experiências cruas que uma criança passa. A teoria freudiana nos diz isso muito bem, ao postular e afirmar a amnésia infantil – a sexualidade infantil é traumática, antes de tudo e sobretudo, para o adulto.

A criança subjugada pela força aterradora do adulto, que para lidar com a situação traumática adapta-se ao ambiente, abdicando o quanto for necessário de si mesma para a própria sobrevivência, é uma figura marcante no corpo teórico de Ferenczi. Ele nos falará, por exemplo, da criança que, à força do trauma, torna-se um ser autômato, com uma vida psíquica empobrecida em termos volitivos e afetivos, que, enfim, “obedece mecanicamente” (FERENCZI, 1933/1992, p. 103) ao outro. Esta passividade absoluta que leva à adaptação forçada é exatamente a ponte para aquilo que o autor denominou “autoclivagem narcísica”.

#### **2.4. O descrédito**

A criança busca um outro adulto que não o agressor, com a finalidade de achar, com este, o sentido que a faça compreender a experiência pela qual passou. Ela não recalca o que aconteceu; pelo contrário, isto está vívido e, no entanto, na penumbra confusa do não-sentido. Como podemos intuir, ela encontra-se em um estado intenso de angústia e fragilidade psíquica, e o nível de aflição que a domina só é suportável porquanto tenha a esperança de que o adulto, objeto de introjeção, venha ao seu encontro fornecer o amparo que tanto necessita. Esta expectativa lhe dá força para travar contato com o adulto e, por tal motivo, este é o último momento em que a criança encontra-se ainda como *agente* neste percurso. Vencidas as inibições, a ansiedade e todas as barreiras por nós impensáveis, a criança, enfim, relata ao adulto, com tudo que a sua linguagem permite, a experiência que sofreu e que não compreende.

Esta esperança que assegura o movimento de narrar o evento e, mais ainda, que inicia o processo de introjeção, confere ao adulto um estado idealizado. A criança aposta todas as suas fichas nele, pois que se encontra em um momento de aflição, e, por este motivo, a este adulto é conferido, conforme vimos, uma posição de onipotência, uma vez que suas palavras poderão trazer amparo à criança. Neste momento, o peso das palavras do adulto (e todo o tipo de reação que dele advir) é enorme; o nível de influência que sua autoridade atinge é decisivo. Pinheiro (1995) afirma que, neste momento, a criança *confia cegamente*<sup>14</sup> no adulto.

Se este fornece o sentido para o evento traumático que a criança sofreu, e que tão confusa a tornou, a introjeção possibilitaria a inscrição psíquica do ocorrido. No entanto, não é isto o que acontece: tomado pelo horror ao ouvir a narrativa da criança, o adulto não pode *acreditar* que aquilo esteja de fato ocorrendo. Pinheiro nos diz que “*a história contada pela criança ao adulto é traumática antes de mais nada para o adulto que, incapaz de absorvê-la, relega-a ao plano da mentira*” (PINHEIRO, 1995, p. 75). Conforme pudemos investigar neste capítulo, o adulto não está inócuo àquilo que a criança traz como sua “verdade”, ainda mais quando esta é carregada de um tema tão insuportável quanto, por exemplo, um abuso sexual. Há aqui, portanto, uma falha da resposta do objeto ao evento. Nas palavras de Bokanowski (2002/3): “*o trauma deve ser considerado como resultante de uma ausência de resposta do objeto face uma situação de angústia*”<sup>15</sup> (p. 748).

Havendo este choque, o adulto desmente, nega – ou melhor, *desacredita* completamente – a criança da experiência que acabara de relatar. Estando com as palavras investidas de poder pela idealização, a censura que o adulto faz àquela narrativa se torna absoluta, proibindo, de forma inequívoca e definitiva, que a introjeção prossiga, uma vez que o que é convocado, aí, é o silêncio. E, mais que isso, a própria ocorrência do que a criança sofreu é proibida de existir, sendo caracterizada como nada mais que uma fabulação infantil, uma “*ninharia*” (FERENCZI, 1932/1990), uma mentira grave que poderia provocar danos reais, caso fosse escutada pelos outros. Uma brincadeira de mau gosto, aquela narrativa é “*feia*”, não pode ser dita, comunicada, desenvolvida. Ou seja, na posição de detentor da verdade absoluta, o adulto condena

---

<sup>14</sup> “A expressão “confiança cega” indica que, para a criança, o adulto em questão representa a instância encarregada de fazer a triagem das experiências do mundo externo” (PINHEIRO, 1995, p. 81-2).

<sup>15</sup> No original: “*le trauma doit être considéré comme résultant d’une absence de réponse de l’objet face à une situation de détresse*”.

como uma mentira absoluta a narrativa da criança, enterrando o acontecido no limbo, proibindo-o de existir e de ser inscrito psicologicamente (PINHEIRO, 1995).

Como sabemos, o fator surpresa é um elemento essencial na dinâmica do traumatismo. Quando o adulto intervém com o descrédito sobre a narrativa da criança, esta última é tomada por uma intensa surpresa que se degenera em um estado confusional. Tal estado forma o campo por excelência onde se desdobram os movimentos psíquicos que são mobilizados pelo descrédito, e que produzirão mórbidas alterações no psiquismo da criança. Para esta última, era literalmente *inconcebível* que a sua narrativa fosse recebida da maneira como o adulto que desacredita o faz. Neste sentido, a criança, ao ser surpreendida por esta atitude, passa a ficar completamente perdida e com menos capacidade ainda de entender o que está ocorrendo à sua volta e consigo mesma. Vejamos:

O protótipo de toda confusão é estar “perdido” quanto à confiabilidade de uma pessoa ou de uma situação. Estar perdido é: ter-se enganado; alguém, por sua atitude ou suas palavras, fez “cintilar” uma certa relação afetiva; o momento de desvario intervém quando se vai ao encontro de uma situação com uma certa representação antecipada e, no lugar disso, encontra-se uma outra coisa, frequentemente o oposto; portanto: ser surpreendido por alguma coisa (FERENCZI, 1932/1990, p. 84-5).

Neste momento, um dos maiores abalos na relação entre ambos – adulto que desacredita e criança que é desacreditada – é a confiança que antes sustentava tal relação: “*diante do desmentido a criança fica confusa. Será o adulto ou será ela que não merece confiança?*” (PINHEIRO, 1995, p. 82). É a partir daí, deste estado confusional, que a criança encontra, como solução, *incorporar* o ocorrido e o sentimento de culpa do agressor, calando-se de uma vez por todas. Neste sentido, a questão que a assombra – se é o adulto ou ela que não merece confiança – é respondido da seguinte maneira: é ela, a criança, que não merece confiança. Pois, afinal, após o descrédito, a criança já não é mais capaz de sentir convicção no que lhe aconteceu. Pior: ela perde qualquer tipo de segurança em afirmar a experiência e afirmar-se enquanto

sujeito da experiência. Os seus sentidos, sensações e concepções são postos em xeque e destruídos rápida e vigorosamente.

Verztman (2002) ressalta que este adulto, chocado com o que a criança narrou, passa a operar naquilo que ele chamou de “linguagem da indiferença”. Esta consistiria em uma incapacidade do adulto reconhecer a criança em sua (dela) própria aflição; isto é, reconhecer a perplexidade e o estado em que ela se encontra. A angústia que toma o adulto de assalto acaba por fechá-lo sobre si mesmo, tornando este insensível frente às necessidades da criança. Para anular a narrativa que a criança traz, é preciso que o adulto anule a própria criança enquanto sujeito. Nas suas palavras:

Para que o desmentido seja performativo e o trauma se efetive não é necessário que este terceiro emita sentenças específicas a respeito da criança. Basta que não a encare como uma pessoa com necessidades próprias (VERZTMAN, 2002, p. 69).

A inscrição psíquica entra em falência posto que a modalidade discursiva da relação, conforme vimos, torna-se unívoca: a palavra do adulto, absoluta porque investida de poder, desacredita de maneira peremptória o relato da criança, classificando esta, também univocamente, como uma mentira a ser aniquilada do campo psíquico. Nestes termos, o processo de introjeção é abortado. Ao desacreditar a criança, o adulto furta-se da função de introjeção que aquela lhe havia delegado; função esta que o adulto, não obstante, ignorava por completo. Impedida de se articular no seu próprio mundo simbólico, a experiência que a criança passou toma um novo destino, que produzirá consequências catastróficas no seu processo de subjetivação.

## CAPÍTULO III: INTROJEÇÃO

### 3.1. Argumento

Freud faz uma revelação importante sobre os bastidores da produção de um conceito científico, na introdução ao seu trabalho metapsicológico destinado à descrição do conceito de pulsão. Diz-nos ele que, a princípio, é inevitável que uma ideia tenha “*certo grau de indefinição*” (FREUD, 1915/2004, p. 145), sendo portanto obscura e pouco delimitada. O constante diálogo com o material empírico e com o restante do sistema teórico é que possibilita, ao longo do tempo, que o conceito fique mais robusto – isto é, que tenha sua delimitação mais clara, ficando assim livre de contradições, e que, por fim, se transforme em definição, assumindo para si uma posição precisa no quadro teórico de determinado saber.

Se esta observação é excelente para nos introduzir no estudo sobre a pulsão, é também bastante apropriado mantermos ela em mente ao nos debruçarmos sobre o conceito de introjeção, proposto por Ferenczi em dois artigos<sup>16</sup>. De fato, este conceito rendeu um número substancial de contradições e equívocos, e foi usado indiscriminadamente por diversos autores, a começar pelo seu próprio criador, passando por Freud, (Karl) Abraham, Klein, entre outros. Cada um deles utilizou-se deste termo de maneira idiossincrática, diluindo suas fronteiras e lançando-o cada vez mais à indeterminação.

A preocupação de certos autores (especificamente, Maria Torok e Nicolas Abraham) por uma retomada que visasse esclarecer e delimitar o conceito de introjeção veio por conta de uma problematização do conceito na teoria do trauma de Ferenczi. Ele observa que a criança, como forma de reação ao evento traumático, realiza uma “*introjeção do sentimento de culpa do adulto*” (FERENCZI, 1933/1992, p. 102). Este movimento psíquico terá como consequência a clivagem do eu, um dos danos mais nefastos que incidem no psiquismo do sujeito traumatizado. Pinheiro (1995) afirmará que não é adequado o uso do conceito de introjeção aqui, pois o que ocorre, de fato, é “*a ausência propriamente dita de introjeção*” (PINHEIRO, 1995, p. 52). O conceito que, por sua vez, se tornará fundamental para explicar esta relação da criança com o sentimento de culpa do adulto será o de incorporação, que veremos no próximo capítulo.

---

<sup>16</sup> “Transferência e introjeção” (1909) e “O conceito de introjeção” (1912).

No presente capítulo, estudaremos: (a) as primeiras formulações do conceito de introjeção, tal como propostas por Ferenczi; (b) a releitura feita por Nicolas Abraham & Maria Torok; (c) a interface entre esta releitura do conceito e o paradigma da linguagem, passando pelo narcisismo, segundo Teresa Pinheiro; (d) e, por fim, a delimitação do momento em que a introjeção entra em cena no modelo do descrédito.

### **3.2. Introjeção: primeiras formulações**

Ferenczi designará, em um primeiro momento, a introjeção como um mecanismo de defesa e, para isso, se baseará no fenômeno da transferência – e, mais especificamente, na sua função de resistência ao tratamento. O investimento exagerado de sentimentos inconscientes na figura do analista pode acabar por paralisar (e até mesmo comprometer) a análise: como todo o interesse do paciente passa a se concentrar nos seus movimentos afetivos, a investigação e conhecimento de seu próprio inconsciente passa a ser desconsiderado. É nesse sentido que se pode conceber a face negativa - isto é, de resistência - da transferência.

Compreendendo-a enquanto um fenômeno característico dos neuróticos cuja ocorrência não pode ser circunscrita apenas no espaço analítico, Ferenczi destrincha seu modo de operação no aparelho psíquico (FERENCZI, 1909/1991). Vejamos. Por ser incompatível com a configuração moral da cultura, um complexo de representações é recalado, tornando-se inconsciente. A libido que antes era investida neste complexo é dele desarticulada, ficando solta. Uma vez livre, a libido (“livremente flutuante”) produz um estado de angústia<sup>17</sup>. O aparelho psíquico, por sua vez, numa forma de lidar com tal situação, cria sintomas (como a conversão histérica e o pensamento obsessivo), aos quais a libido poderá se ligar. O que acontece, no entanto, é que os sintomas não conseguem por si só liquidar completamente a angústia: é inevitável que sempre haja um resíduo de libido livre, que será ancorada então em objetos exteriores ao aparelho psíquico. Este é o modo de ação da transferência e da introjeção, muito semelhante àquele proposto por Freud no seu modelo de produção de sonhos através de restos diurnos (FREUD, 1900/2006).

---

<sup>17</sup> Naturalmente, podemos perceber que o mecanismo de introjeção tal como concebido por Ferenczi neste momento baseia-se na primeira teoria da angústia de Freud, onde que este afeto é o resultado da transformação de libido que não pôde ser descarregada.

A introjeção é considerada por Ferenczi especificamente como a última etapa do mecanismo descrito acima (qual seja, a ligação da libido aos objetos externos), e isto se dá como um processo de atração dos elementos do mundo externo para a esfera de interesses do eu do neurótico. Daí advém a observação de que o eu do neurótico é *patologicamente* dilatado, pois que se expande e é expandido pelo mundo (FERENCZI, 1909/1991). Podemos considerar assim, em um primeiro momento e com outras palavras, a introjeção como sendo *um mecanismo de defesa que tem como função escapar das representações do inconsciente abrigando-se no mundo externo, com o intuito de aplacar angústia.*

Já podemos entrever daí uma outra faceta da introjeção que é desenvolvida por Ferenczi: a relação do neurótico com o objeto externo, mediada que é pelo eu. Há a expansão do interesse erótico para o objeto: portanto, o objeto é introduzido na esfera de interesses do eu. Há aí um paradoxo que deve ser entendido: se há uma emanção de libido para “fora”, a fim de ligar-se com o objeto, o último é trazido, entretanto e ao mesmo tempo, para “dentro”, e passa então a fazer parte deste “dentro”. Neste sentido, a introjeção promove uma fusão do objeto com o eu, onde este objeto é integrado ao mesmo.

A consequência que este paradoxo traz é importante: Ferenczi afirma, a partir dele, que *“o homem só pode amar-se a si mesmo e a mais ninguém; amar a outrem equivale a integrar esse outrem no seu próprio ego [eu]”* (FERENCZI, 1912a/1991, p. 181). Para este autor, todo o amor objetual obedecerá a esta particular configuração em que uma coisa, para ser amada, deve antes de mais nada ser anexada ao próprio eu do sujeito. Aqui, a introjeção tem o papel de “territorializar” – anexar um território à sua propriedade - como medida inicial para o estabelecimento do amor objetual.

Ferenczi comenta, em cima destas observações, que o amor do neurótico é inevitavelmente *egoísta*<sup>18</sup>. Ao transformar e constringir os elementos estrangeiros em elementos familiares – isto é, ao torná-los homogêneos à sua própria estrutura egóica -, podemos compreender como esta intuição trazida pela introjeção se relaciona intimamente com o conceito de narcisismo, apesar de Ferenczi não ter tido esta tecnologia conceitual à sua disposição, na época em que produziu o conceito de

---

<sup>18</sup> Lembremos, para o que se segue de nossa discussão, que narcisismo é o componente erótico (libidinal) do egoísmo (FREUD, 1914/2004).



introjeção (PINHEIRO, 1995). De fato, é interessante salientar que Ferenczi notou, ao revisar o artigo de Freud sobre o narcisismo, que a ideia de “emanação de libido” contida neste trabalho, era muito semelhante à sua observação da introjeção como protótipo do amor objetal (FREUD & FERENCZI, 1995).

Retomando, podemos entender que a introjeção não apenas é a ação psíquica responsável pela passagem do auto-erotismo para o amor objetal, mas também é o protótipo de todo amor objetal. Neste momento teórico, o conceito de introjeção já não é mais relacionado a um mecanismo de defesa, mas compreendido como um modelo de funcionamento do aparelho psíquico (LANDA, 1999). Passaremos agora à apreciação do conceito de introjeção, tal como relido por Abraham & Torok (1995)

### **3.3. Introjeção de pulsões e de sentido**

M. Torok (1968/1995) observa que a introjeção, enquanto um mecanismo psíquico que promove expansão do eu, assim o faz através da eliminação de recalcamientos. Podemos, em outras palavras, descrever este movimento como a inclusão do inconsciente no eu. Antes de investigarmos mais a fundo esta afirmação com o objetivo de torná-la mais esclarecedora, convém desde já notar que a autora distingue, de forma peremptória, *introjeção* de *incorporação*. Isto porque tais termos foram utilizados indistintamente ao longo da tradição psicanalítica, talvez por terem uma correlação: qual seja, ambos se referirem à oralidade. Tal distinção também é feita para assegurar a identidade e a carga teórica que serão impingidos em cada um destes dois conceitos - reformados que são tanto por ela quanto por N. Abraham.

Pois bem, o que é essencial nesta consideração da introjeção é desta ser o processo pelo qual o eu se utiliza a fim de *conquistar*, para si, o conjunto de pulsões que estão investidas num objeto. Partindo desta visão, o objeto não é nada mais que um mediador – isto é, aquele que tornará possível a aquisição das pulsões pelo eu, tornando este mais enriquecido. Obviamente, as características do objeto e a configuração da relação deste com o sujeito serão fundamentais para determinar o sucesso – ou fracasso – da introjeção.

É desta forma que conseguimos compreender como a introjeção é um processo de inclusão do inconsciente no eu. A consequência imediata disto é que incitações

pulsionais passam a poder ser nomeadas e transformadas em desejos (e fantasias de desejo). Neste movimento, em que o desejo pode nascer como desejo (TOROK, 1968/1995), a introjeção possibilita que as experiências pulsionais passem pela linguagem, podendo assim, ser articuladas em palavras. Não é à toa que a autora afirmará que o instrumento privilegiado deste processo é a *nominação* e, portanto, que seu modo de operação se dá *às claras* (TOROK, 1968/1995).

Em uma forma de apresentar o paradigma da introjeção, Abraham & Torok (1972/1995) propõem pensar a experiência desta como uma “comunhão de bocas vazias”. Sigamos seu raciocínio. Num primeiro momento, o bebê tem a boca preenchida pelo seio materno, de onde provém satisfação. Posteriormente, sentindo a ansiedade da boca esvaziada de seio, o bebê é aliviado pelas palavras da mãe a ele endereçadas. Quer dizer, a boca vazia é preenchida por palavras, e este é o *primeiro paradigma* da introjeção: a passagem da boca cheia de seio para a boca cheia de palavras, e isto só é possível com a experiência de uma boca vazia e, ao mesmo tempo, com a presença de uma mãe que assegure a significação de tais palavras. A mãe, que afinal de contas também é portadora de uma boca vazia, em conjunto com o bebê que gradativamente vai passando por experiências de boca vazia, formam a comunhão de bocas vazias, dotadas da possibilidade de troca de linguagem. Este circuito de “bocas vazias”, onde cada sujeito está em relação com um objeto dotado de linguagem, é fundamental para a introjeção. É daí que os autores indicam que *“introjetar um desejo, uma dor, uma situação, é fazê-los passar pela linguagem numa comunhão de bocas vazias”* (ABRAHAM & TOROK, 1972/1995).

Vemos que o papel do outro (objeto) na introjeção é essencial, uma vez que ele garante, ao sujeito, que suas experiências pulsionais possam ser referenciadas à linguagem. Assim como em Ferenczi, para Torok (1968/1995) a introjeção é o processo responsável pela entrada do sujeito no jogo objetal, e é justamente nesta ligação dele com o outro (isto é, com o objeto) que a nominação do desejo pode se dar.

Em uma carta endereçada a Freud a fim de comentar o artigo sobre narcisismo, Ferenczi escreve, à propósito da ideia de “emanações da libido”, que o Professor “entende por isto [como] um processo *intrapsíquico*, i.e., [como] o deslocamento da libido para a *representação da percepção* de um objeto real” (FREUD & FERENCZI, 1995, p. 291, grifos no texto original). Esta pequena observação é interessante para

considerarmos a dimensão representacional da introjeção, a fim de aprofundarmos um pouco a relação dela com a linguagem.

Para compreendermos tal relação, investigaremos agora a leitura que Pinheiro (1995) empreendeu, no que se refere ao conceito de introjeção. Para a autora, este processo visa introduzir na esfera psíquica não o objeto, mas as representações que povoam o mundo simbólico do mesmo. A partir deste ângulo, podemos compreender a introjeção como um movimento de *apropriação de sentido*, sendo o objeto apenas um portador do mesmo. Importante notar que as representações das quais o objeto é um suporte são *investidas* por este mesmo objeto.

Além de povoar de representações o aparelho psíquico, a introjeção também é responsável pela articulação destas representações entre si, produzindo fantasia. Se em uma introjeção há a introdução de representações do objeto no aparelho psíquico e a articulação destas com as representações que já povoam o aparelho psíquico (resultantes de introjeções anteriores), então podemos concluir que a introjeção é necessariamente um processo de interpretação do desejo do outro. Interpretação, bem entendido, porque a introjeção consiste em um processamento das representações estrangeiras (recebidas) a partir de uma matriz de representações que compõe o aparelho psíquico (receptor), pois, conforme observa Verztman (2002), “*o sentido só é dado por referência aos outros elementos lingüísticos*”.

Em suma, a introjeção é responsável pela introdução das representações mediadas por um objeto no aparato psíquico, e pela articulação destas com o circuito das representações que ali habitam. É neste sentido que podemos afirmar que a introjeção “*é um mecanismo lingüístico que produz linguagem*” (VERZTMAN, 2002). Fundamental observar que não há, no aparelho psíquico concebido por Ferenczi, um conjunto de representações que, supõe-se, poderiam existir *a priori*. Distanciando-se tanto de um paradigma apriorístico quanto naturalista, este aparato só terá condições de se formar através da apropriação de sentido advindo de um outro que não o próprio sujeito, já que este carece de sentido. Ou seja, “*é a introjeção que determina a imersão do sujeito no universo simbólico de subjetividade*” (PINHEIRO, 1995, p. 47).

Prosseguindo, é importante termos em mente algumas especificidades em relação à introjeção. Primeiramente, trata-se de um processo. Isto significa dizer que ela tem um ponto que marca seu início e outro ponto que marca seu fim. E, entre eles, há

uma trajetória, um caminho a ser seguido. E isto requer tempo. A introjeção não é instantânea nem imediata, portanto: dura um tempo e é dependente de um objeto que lhe sirva de mediação às pulsões a ele dirigidas.

Outra característica a ser frisada é que enquanto dura o processo de introjeção, o objeto de mediação permanece idealizado, pois está, por assim dizer, investido nele a esperança de que haja, sucessivamente, a introjeção das pulsões a ele dirigidas. É neste sentido que Pinheiro (1995) afirma que uma criança mantém, em relação ao adulto - objeto de introjeção -, uma “fé cega”, uma vez que acredita que este poderá transmitir-lhe, de maneira adequada, o sentido de algo que não lhe é compreensível. Quando o eu introjeta plenamente o desejo em relação ao objeto, este deixa de ser mantido em idealização, pois toda a libido nele investida foi recuperada e, portanto, o sentido que era demandado foi sucessivamente adquirido. Podemos inferir, a partir desta observação, que a introjeção é um processo que ruma em direção à independência objetual. Apesar, portanto, de demandar tempo, em algum momento ela chega ao fim.

### **3.4. Introjeção como estruturante do psiquismo**

Podemos entender que a introjeção possibilita o sujeito processar uma experiência emocional – isto é, metabolizá-la (digerí-la), através da linguagem. Neste ponto, não é mais adequado considerá-la como um mero mecanismo de defesa, mas sim como um processo do aparelho psíquico, cuja consequência maior é sua estruturação e maturação, fornecendo a ele a expansão de seu mundo simbólico, a fim de conseguir lidar com as experiências que advêm de se estar no mundo. Não é à toa que Abraham e Torok (1972/1995) salientam que seria incorreto entender-se que a introjeção opera no sentido de compensar uma perda objetual, conforme certos autores indicaram. Sua função está fundamentalmente atrelada à ordem do crescimento (bem entendido, do crescimento do eu).

Se afirmarmos que a introjeção é um processo *estruturante* do aparelho psíquico, podemos, por sua vez, compreender que os eventos exógenos traumáticos que incidem sobre ele, quando sucessivamente introjetados, promovem sua estruturação. É o caso do desmame, do aprendizado da higiene, do ensino escolar e principalmente da castração (PINHEIRO, 1995). Apesar de todos estes eventos serem considerados traumáticos,

pois que são advindos do mundo externo e impõem recomposição profunda de um psiquismo ainda incapaz de metabolizá-los por si só, são não obstante estruturantes deste mesmo psiquismo quando processados através da introjeção. Para que este processo possa se dar, é necessário haver a relação do sujeito com um outro, designado como “objeto de introjeção”.

Portanto, o processo de introjeção não apenas implica na participação do outro como também na estruturação do psiquismo do sujeito. Verztman (2002) enfatiza o caráter de “antiinteriorização” deste processo, pois se ocorre, por um lado, a introdução de sentido, por outro isto só é possível neste movimento de expansão ao mundo, de ligação e vinculação com os objetos externos, de abertura à alteridade. Este paradoxo, em que a introdução do “fora” para “dentro” se dá pela expansão do “dentro” para “fora”, foi bem explicitado por Ferenczi, conforme vimos. O resultado deste movimento de “territorialização” que a introjeção propicia ao eu tem como consequência, por sua vez, a própria constituição narcísica do sujeito, o que desencadeará no que designamos como “certeza de si”.

A certeza de si refere-se à assunção, por parte do sujeito, da capacidade de ser intérprete do mundo e de si, isto é, de apropriar-se dos sentidos – tanto percepções quanto vivências e experiências em geral - daí advindos e integrá-los ao seu próprio mundo simbólico. Neste sentido, o sujeito tem a possibilidade de nomear e reconhecer-se como um indivíduo, dotado de história, identidade, nome, etc., afirmando-se enquanto tal. Todas estas características nos levam a compreender a certeza de si como uma das conquistas da constituição narcísica, que se dá graças à introjeção. Se, de início, o sujeito é uma “invenção” de dois adultos (que creditam nele uma subjetividade), a certeza de si marca o momento em que o próprio sujeito poderá creditar, em si e sobre si mesmo, a sua subjetividade – isto é, conforme Pinheiro e Viana (2009) nos diz, “*a invenção narcísica deixa de ser algo passivamente recebido do outro para se tornar uma produção do próprio sujeito que advém*”. A certeza de si, portanto, assegura os alicerces com os quais o sujeito passa a ser agente no processo de constituição do seu mundo simbólico.

### 3.5. O lugar da introjeção no modelo do descrédito

Compreendamos prontamente que a introjeção, neste modelo do trauma ferencziano, encontra-se na ordem de algo que não aconteceu; ou melhor, de algo que não pôde acontecer. Lembremo-nos, a propósito, que o que *ocorre* é “*a ausência propriamente dita de introjeção*” (PINHEIRO, 1995, p. 52). Ora, se esta não acontece, por que ela foi exaustivamente estudada, a ponto de ocupar um capítulo inteiro deste trabalho?

A introjeção impõe sua presença como uma ausência na subjetividade do sujeito traumatizado. Em outros termos, onde este processo falha em agir, o que sobra é um vazio, uma lacuna no psiquismo, que não é preenchido pela linguagem. Isto não significa que o evento traumático pelo qual a criança passou deixa de existir ou, pior, deixa de incidir sobre seu aparelho psíquico. Se assim fosse, poderíamos intuir que a introjeção, no momento mesmo em que falhasse, consistiria em um mecanismo de defesa formidável.

Entretanto, um dos grandes ensinamentos que a psicanálise nos lega, e que talvez lhe seja axiomático, é a concepção de que as coisas jamais são completamente “esquecidas” pelo sujeito. Claro que certos eventos psíquicos podem (e são) recalçados e, daí, extirpados da consciência; que outros nem passam por esta, mas são inscritos no inconsciente; enquanto que outros sequer no inconsciente podem ser localizados, mas ainda assim fazem parte do indivíduo; e por aí vai. Mas, não importando o destino que se tenha dado a tais eventos, eles de alguma forma estarão sempre ali, incidindo no psiquismo do sujeito, formando sintomas e produzindo subjetividades. Assim, o acontecimento potencialmente traumático experienciado pelo sujeito, apesar de não poder ser introjetado, ocupará um lugar no psiquismo e produzirá efeitos. É o que afirmam Mello & Herzog (2009), reportando-se ao fenômeno da clivagem narcísica:

Depreende-se daí que a clivagem não elimina o ocorrido e, tampouco, a iminência de desmoronamento psíquico, o que significa que a vivência traumática deixa um lastro, ou seja, marcas não simbolizadas no psiquismo. Nesse sentido, o sofrimento não desaparece misteriosamente da subjetividade, tornando-se apenas incomunicável com o

restante, ou melhor, clivado (MELLO & HERZOG, 2009).

A primeira consequência – decisiva, acrescentemos – desta falha introjetiva será a ativação da incorporação, esta sim um mecanismo de defesa que tentará contornar tal falha, e que garantirá a clivagem narcísica. Investigaremos com maior profundidade esta operação no próximo capítulo. Voltando à introjeção, estudá-la significa compreendermos como sua falência produz um dano catastrófico no sujeito e no próprio processo de subjetivação do mesmo, uma vez que ela - a introjeção -, conforme vimos, age no sentido da estruturação do psiquismo e do crescimento do eu. É neste sentido que Pinheiro nos ensina que “*o que caracteriza esses traumas é o fato de porem em risco todo o projeto identificador do sujeito*” (PINHEIRO, 1995, p. 66). Em suma, vale estudarmos a introjeção no sentido mesmo de entendermos o que está em jogo quando tal processo se torna impossível de operar – isto é, como fica a situação psíquica quando da negatividade de uma introjeção.

Este processo inicia-se quando a criança cogita, consigo mesma, ir ao encontro de um adulto para relatar e encontrar significação para o que lhe aconteceu. Apesar deste momento não ser o suficiente para propiciar completamente o processo de introjeção, é não obstante decisivo, pois já inicia uma nova economia relacional com aquele adulto: nasce aí uma *esperança* de introjeção, esperança esta que sustentará uma idealização, por parte da criança, em relação à imagem do adulto, uma vez que este guarda a possibilidade de que tudo o que ocorreu possa ser significado. Referindo-se a um cenário de agressão sexual, no qual a criança busca a mãe (em nossa leitura, o objeto de introjeção) para narrar o que lhe aconteceu, Ferenczi oferece uma observação importante:

Tem-se mesmo a impressão de que esses choques graves são superados, sem amnésia nem sequelas neuróticas, se a mãe estiver presente, com toda a sua compreensão, sua ternura e, o que é mais raro, uma total sinceridade (FERENCZI, 1931/1992, p. 79-80).

Considero este trecho particularmente valioso para compreendermos que o movimento de introjeção não pode ser tomado apenas em uma vertente lingüística. Para além das palavras e daquilo que é dito, a disposição do adulto em conseguir funcionar

como um continente frente à angústia e ao excesso que invadem a criança é fundamental. Tal disposição, por sua vez, encontra condições de se dar quando este mesmo adulto age com tato, isto é, de maneira compreensiva, afetiva e sincera.

Nos termos da teoria do trauma do descrédito, em que esta disposição da introjeção não é ofertada à criança, podemos falar aqui de um “aborto do simbólico”. Isto é, a introjeção chega a se iniciar, mas, diante da incidência do descrédito, ela é abortada. As palavras que urgiam ser recebidas a fim de reconhecer o evento psíquico que ocorreu são irrevogavelmente caladas, e este é o destino final da introjeção impossível: o silêncio. O que resta é um vácuo insuportável que será preenchido e manipulado pelo aparelho psíquico, com o fim de tentar manter, de alguma forma, sua integridade.



## **CAPÍTULO IV: CATÁSTROFE**

### **4.1. Argumento**

Estudaremos neste capítulo as consequências catastróficas que são produzidas pelo trauma, segundo o modelo do descrédito. Para isto, partiremos do conceito de incorporação, mecanismo compensatório que é ativado após a falha introjetiva, investigando de que maneira a culpa do agressor é transplantada para o sujeito e de que forma, por sua vez, este sentimento passa a operar em seu psiquismo. Desta culpa surge a compreensão de que uma mancha vergonhosa marcou a relação entre a criança e o adulto, uma vez que algo da ordem do proibido ocorreu ali, o que faz com que a criança passe a estar submetida ao registro do segredo. Neste sentido, o silêncio é o destino que o infante é condenado a cumprir.

Vamos então à incorporação do agressor, cuja consequência mais grave é a destruição do eu infantil e a ativação do mecanismo de clivagem narcísica, que instaurará um psiquismo cindido ao nível do eu, onde duas estruturas narcísicas passam a habitar o sujeito, uma referente à linguagem da ternura e outra, à da paixão. Do sujeito clivado temos uma desestruturação psíquica fundamental, que acarretará tanto na perda da certeza de si quanto em uma fuga à posição de observador do mundo, em que o sujeito, para se proteger, passa a se despossuir de si mesmo, tornando-se um espectro em sua própria existência.

Na parte final do capítulo, estudaremos o motivo pelo qual as noções de memória das neuroses não são adequadas para explicarem de que maneira o trauma marca o sujeito, uma vez que tais marcas não se inscrevem em seu psiquismo. Ferenczi descobriu que, na situação do trauma, o corpo torna-se o campo de batalha onde restam as ruínas do acontecimento e que, portanto, é nele que a escuta clínica deve incidir. A pulsão de morte teria relevante participação neste processo.

### **4.2. Incorporação, 1ª parte: vergonha**

A incorporação é convocada a agir quando decorre uma falha de magnitude tão alta na introjeção, que esta se torna incapaz de prosseguir em seu trabalho. Existem configurações específicas que orientam tanto a falha de uma quanto a entrada em cena

de outra. A introjeção, como vimos, se inicia normalmente, mas é subitamente interrompida por uma proibição que incide na linguagem, impossibilitando que as palavras se articulem (ABRAHAM & TOROK, 1972/1995). O descrédito que o adulto impõe sobre a narrativa da experiência da criança tem a consequência de, justamente, instaurar um veto proibitivo nesta mesma narrativa, desmanchando as condições com as quais as palavras poderiam se articular.

Desde já devemos notar que o descrédito é uma experiência tão violenta, que a inscrição psíquica (que poderia ser dada pela introjeção) é negada. Neste sentido, o sujeito é alienado da própria possibilidade de reconhecer que tal evento ocorreu: a convicção de que ele passou pelo que passou vai de um estado confusional à completa amnésia. Como veremos adiante, a incorporação será apenas um primeiro movimento para lidar com isto: o estabelecimento de uma clivagem no seio do eu será o meio para “esconder”, de maneira eficiente, todo este processo, costurando aí uma modalidade específica de memória.

O veto proibitivo que aborta a introjeção é, invariavelmente, de ordem vergonhosa (ABRAHAM & TOROK, 1972/1995), e daí o fato de se impor silêncio, isto é, de haver supressão da circulação da linguagem. Na teoria do trauma ferenciano, algo de proibido aconteceu em algum momento na relação entre o adulto e a criança e, portanto, este algo deve ser mantido em segredo. Conforme Abraham e Torok, “*uma experiência objetal manchada de vergonha*” (1972/1995, p. 250) será, a partir daí, a marca desta relação, e os movimentos que se seguem, tanto por parte do adulto agressor, quanto da criança e do adulto que desacredita, estarão referenciados em relação à vergonha. É como se este sentimento acabasse por ocupar o centro de uma espiral, moldando e modulando, geometricamente, as ações de cada um dos personagens envolvidos, e tendo sua gênese e sustento no sentimento de culpa do agressor.

A culpa que o adulto agressor sente após o cometimento do ato é incompreensível à criança<sup>19</sup> e, a partir daí, a relação passa a ser baseada pelo incômodo

---

<sup>19</sup> A culpa do adulto é incompreensível à criança, na medida em que, por um lado, tal sentimento encontra-se no registro edípico, e por outro, que a criança ainda não atingiu a organização edípica (VERZTMAN, 2002). É neste ponto – a organização edípica – que a linguagem da ternura possui limitações intransponíveis para poder realizar o encontro com a linguagem da paixão e vice-versa, conforme vimos no primeiro capítulo deste trabalho. Entretanto, a incorporação do sentimento de culpa ainda assim se faz: “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

e vergonha desse mesmo adulto que, por conta disso, não sabe mais como se relacionar de maneira natural com aquela: Ferenczi nos dirá que o agressor age de maneira grosseira, “*ainda mais irritado e atormentado pelo remorso*” (FERENCZI, 1933/1992, p. 102). Devemos deixar bem frisado isto: a vergonha é, antes de tudo, um sentimento que está “localizado”, por assim dizer, no adulto (ABRAHAM & TOROK, 1972/1995), e todas as operações psíquicas de incorporação serão uma maneira de a criança proteger este adulto, ao negar a mancha vergonhosa que se propagou na relação. Esta proteção é realizada para assegurar a manutenção do adulto enquanto promessa de introjeção.

Outro ponto importante que devemos observar é que também a vergonha é algo incompreensível para a criança: ela não sabe por que motivo o adulto passa a se comportar de maneira estranha com ela, ainda mais porque este mesmo adulto quase sempre “*comporta-se como se nada tivesse acontecido*” (FERENCZI, 1933/1992, p. 102) – quer dizer, ela não consegue encontrar, nele, referências para organizar a experiência pela qual passou e está passando. Por outro lado, a única referência linguística que ela pode se apropriar, de alguma forma, é o sentimento de culpa do agressor, o que acarretará na incorporação violenta de tal sentimento. Este movimento é realizado como tentativa desesperada de “*manter sua integridade subjetiva*” (VERZTMAN, 2002, p. 69). Neste sentido, este algo de proibido que marcou de maneira definitiva a relação não é compreensível à criança, e a maneira dela lidar com o remorso sentido pelo adulto será incorporando, para si, este remorso, que se transformará aí em um intenso sentimento de vergonha. Vejamos:

(...) a mudança significativa, provocada no espírito da criança pela identificação ansiosa com o parceiro adulto, é a introjeção dos sentimentos de culpa do adulto: o jogo até então anódino apresenta-se agora como um ato merecedor de punição (FERENCZI, 1933/1992, p. 102).

Notemos que, nesta citação, o autor fala de “introjeção dos sentimentos de culpa”. Entretanto, segundo Pinheiro (1995), o mais correto é falarmos na incorporação deste sentimento – e entenderemos isto no item 4.4 do presente capítulo. O que podemos observar neste trecho do último artigo publicado em vida por Ferenczi, é que

---

comiseração, a imputação compulsiva de responsabilidade a si, a percepção de ter cometido um ato condenável, dentro da sua forma de usar a linguagem” (VERZTMAN, 2002, p. 74).

há uma ruptura séria da experiência da criança de estar no mundo: o que fora anódino agora torna-se algo tóxico, proibido. Não tendo compreendido em que ponto da relação e de que maneira a mesma com o adulto teve sua natureza alterada por algo de proibido, qualquer ato seu torna-se contaminado por esta característica, e a possibilidade de viver e agir criativamente passa a ser seriamente comprometida, senão completamente arruinada.

Portanto, a consequência da criança ser atravessada pelo sentimento de culpa enigmática do agressor é tornando-se envergonhada (TISSERON, 1992). A busca pelo outro adulto que pudesse conferir sentido a todo este processo falha, no sentido dele desacreditá-la desta experiência. Desta forma, a sensação de que algo proibido ocorreu entre agressor e agredido é reforçada, e assim o segredo partilhado entre ambos torna-se ainda mais profundo e necessário. A manutenção deste segredo proibido é a partir do silêncio: nada mais será dito. Na verdade, nada mais pode ser dito. Não se pode tocar mais no assunto. Nunca mais.

#### **4.3. Incorporação, 2ª parte: silêncio traumático**

Tendo a introjeção sido abortada, algo deve ocupar o vazio que deveria ter sido preenchido pelas palavras, de forma que se possa manter o silêncio, o não-dito. E para que isto possa acontecer, o aparelho psíquico deverá encontrar uma maneira de “enganar”, a si próprio, que a introjeção ocorreu, dando assim este assunto por encerrado: isto é, enterrando-o de vez. A incorporação agirá justamente aí. Impossibilitada de articular palavras sobre o que aconteceu, resta à criança simplesmente “engolir”, a seco, tal experiência – e isto se dá através da fantasia de introdução de uma coisa imaginária em si. Desta forma, esta “coisa” vem a ocupar o espaço mesmo que carece de palavras. Isto é a incorporação. Vejamos nas palavras dos autores:

Todas as palavras que não puderam ser ditas, todas as cenas que não puderam ser rememoradas, todas as lágrimas que não puderam ser vertidas, serão engolidas, assim como, ao mesmo tempo, o traumatismo, causa da perda. Engolidos e postos em

conserva (ABRAHAM & TOROK, 1972/1995, p. 248-9).

Deduz-se daí a mais importante distinção entre os mecanismos de introjeção e incorporação: *a introjeção se remete às pulsões e a incorporação, aos objetos*. Quando se diz que um objeto é introduzido (imaginariamente) no eu, não é a introjeção, mas a incorporação que está em jogo. Ao engolir a “coisa”, a incorporação *sacia* artificialmente a fome de introjeção sem, no entanto, realmente obter êxito. Este logro tem a finalidade de, ao *expressar* que a introjeção ocorreu, *esconder* que ela, na verdade, não ocorreu e nem pôde ocorrer. A incorporação estanca, assim, a “percepção” de urgência de introjeção. No caso, é a introjeção do sentimento enigmático de culpa do agressor que deixa de ser necessário, já que ela acaba por engoli-lo e instalá-lo dentro de si.

Se a incorporação age como uma máscara de uma introjeção impossível, entendemos que seu modo de operação é silencioso. Pudera, a incorporação é convocada a agir com o intuito de manejar um segredo vergonhoso, fruto de uma experiência proibida partilhada entre sujeito e objeto, e que deve ser calada a qualquer custo. Se a introjeção opera às claras, nomeando desejos e demandando um tempo para o processamento da experiência pela linguagem, a incorporação, pelo contrário, opera de maneira oculta, colocando coisa em lugar de palavras, e é realizada de maneira instantânea.

Como uma maneira de *estancar* as modificações que poderiam ocorrer no aparelho psíquico decorrentes da introjeção, a incorporação incide de maneira mágica e instantânea, preservando assim o psiquismo de tais mudanças. Para Abraham e Torok (1972/1995), podemos considerar a incorporação uma fantasia; e toda a fantasia, para estes autores, tem a função de preservação narcísica: isto é, de manter, custe o que custar, o *status quo* do psiquismo frente ao choque que poderia ser causado por modificações tópicas, principalmente ocasionadas pela introjeção.

Ao vermos que há uma falha introjetiva e que, conseqüentemente a isto, há a entrada em cena da incorporação, somos logo levados a compreender o seguinte: ocorre uma ruptura violenta na relação entre a criança e o adulto. Tanto o sentimento de culpa do agressor quanto o ato de descrédito do outro adulto são marcos que produzem esta fratura relacional. Decerto ambos continuam se relacionando e convivendo com a

criança, mas a natureza e a qualidade desta relação se modificam de maneira perturbadora e indelével. Aqueles adultos que poderiam nomear e significar o que ocorrera *desaparecem* para dar lugar aos adultos que desacreditaram e impuseram silêncio. Neste sentido, podemos entender, aqui, que a criança lida com perdas objetais.

Esta informação é importante, pois um outro parâmetro essencial para a ativação da incorporação é a perda objetal. E ainda: é uma perda objetal que, não obstante, não pode ser nomeada como uma perda, uma vez que tal perda se deu em um registro que deve ser mantido em segredo, porque proibido: “[a incorporação] *é o caso apenas para as perdas que não podem - por alguma razão - se confessar enquanto perdas*” (ABRAHAM & TOROK, 1972/1995, p. 248). A metáfora de “engolir” a coisa para preencher o vazio de palavras também tem o sentido, na incorporação, de mascarar a perda com aquele objeto que poderia fornecer uma entrada ao simbólico.

Para se preservar, a criança *engole* o que lhe ocorreu e segue em frente, digamos assim. Ela não foi capaz de processar, através da linguagem, a sua vivência, e esta é, portanto, enterrada em algum sítio psíquico. O que não significa, como já vimos, que ela ficará inócua às suas ações. Ora, decerto a incorporação agiu, no caso da criança traumatizada, com o intuito de preservá-la do vazio semântico produzido pelo descrédito; mas também podemos entender que, para além desta operação intrapsíquica, a incorporação age como uma maneira de preservar a geometria relacional entre todos os três personagens envolvidos na trama do nosso modelo, inclusive no que tange à esperança dos dois adultos continuarem a ser objetos de introjeção (SABOURIN, 1988).

Em uma anotação em seu *Diário clínico*, Ferenczi (1932/1990) registra um exemplo deste movimento de preservação colhido na própria clínica, com um paciente seu que, quando pequeno, teria sido vítima de uma violência sexual perpetrada pelo pai<sup>20</sup>. Este, após o cometimento do abuso e arruinado pelo remorso, periga suicidar-se. Ele não expressou isto, mas a criança sente este risco e, para impedir que o mesmo ocorra - assim como para evitar que a família se desagregue -, *resolve* nada dizer. O silêncio que ela deve sustentar é tamanho, que impõe até a si mesma este silêncio, o que vai desembocar em um *esquecimento* (estamos lidando aqui, claramente, com a incorporação). Por diversos momentos em sua obra, Ferenczi situa a criança como o

---

<sup>20</sup> A anotação aqui referida é intitulada “O dever do silêncio”, de 10 de junho de 1932.

único indivíduo sensato dentro de uma casa de loucos, e o único capaz de poder curá-los:

As crianças são obrigadas a resolver toda espécie de conflitos familiares, e carregam sobre seus frágeis ombros o fardo de todos os outros membros da família. Não o fazem, afinal de contas, por desinteresse puro mas para poder desfrutar de novo a paz desaparecida e a ternura que daí decorre (FERENCZI, 1933/1992, p. 105).

Retornando à anotação supracitada do *Diário clínico*, Ferenczi mapeia o destino de cada um dos três personagens no caso de seu paciente: (i) a mãe sente que o pai é infiel e que a criança é sua rival, assim como esta última não é franca para com ela, e por esses motivos passa a odiá-la inconscientemente; (ii) a criança, entre outras coisas, passa a ter “explosões de raiva - obediência masoquista – fracassos na vida e na escola” (FERENCZI, 1932/1990, p. 158), etc.; e (iii) o pai se sente, a todo o momento, na compulsão de pôr a criança à prova, no que tange à sua fidelidade para com ele.

Mesmo que, no caso aqui apresentado, a criança não buscasse a mãe, a mesma mostra-se incapaz de ir ao seu encontro, com o fim de reconhecê-la e ajudá-la em suas vivências. Neste sentido, o descrédito também ocorreu. Assim, calando-se a criança, põe-se um ponto final no assunto, e todos os três podem continuar vivendo seguindo seus papéis. Decerto que jamais estes indivíduos serão os mesmos – não após a ocorrência de algo tão grave. Mas silenciando-se sobre isto, eles podem viver *fingindo* que nada aconteceu. Pelo menos é o que esperam.

#### **4.4. Incorporação, 3ª parte: identificação com o agressor**

Por que motivo a criança agredida precisa preservar, de maneira tão sacrificante, o silêncio, deixando tudo no mesmo lugar? Responde-nos Abraham e Torok (1972/1995) que, apesar de haver a perda objetal, um liame imaginário insiste em continuar. Esta fixação por parte da criança em relação ao agressor se dá porque este adulto, agente que foi da proibição do que ocorreu, é receptáculo também da esperança de que algum dia retire esta proibição, de maneira que a introjeção possa vir a se dar e,

assim, o desejo poder ser tornado legítimo<sup>21</sup>. Esta esperança, entendemos, permanece congelada – assim como a fixação imaginal fica em voga por tempo indefinido. Assim, uma das maiores conquistas da introjeção, que é a da independência do objeto, é justamente um dos fracassos da incorporação, uma vez que o que ocorre neste caso é a dependência objetal.

A identificação ansiosa que a criança faz do agressor é o ponto chave para legitimar a ocorrência da incorporação em detrimento da introjeção, pois desemboca consequentemente no movimento de clivagem narcísica: “*a clivagem é o selo de uma introjeção impossível*” (VERZTMAN, 2002, p.65). Se, de alguma forma, este agressor – e, portanto, representações e emoções (culpa, vergonha) dele – fossem introjetadas, as mesmas entrariam em contato com a cadeia representacional da criança, atingindo aí um equilíbrio dinâmico e produzindo alterações mais ou menos harmoniosas e organizadas em seu psiquismo, pois ocorreria um processamento entre ambos os pólos de representações (isto é, o existente na criança e o recebido do adulto). Em suma, se a introjeção fosse possível, a unidade narcísica que constitui o aparato egóico do sujeito estaria preservada. E isto definitivamente não ocorre no sujeito traumatizado.

A incorporação do agressor e do próprio sentimento de culpa deste produz a formação de uma tópica artificial no eu infantil. Isto é: ao invés de se misturarem para produzir uma síntese que teria como consequência o crescimento psíquico, a incorporação produz uma ruptura da esperada unidade narcísica, engolindo o material incorporado e cindindo a cadeia de representações do sujeito. Vejamos o que Pinheiro nos diz sobre isso:

A palavra que desmente impossibilita qualquer ambivalência, não é portadora da ambiguidade e nem é capaz de ser polissêmica. Ela é de uma concretude absurda, não desliza e tem o peso de um tijolo. Desumanizada, ela não pode circular na cadeia associativa, atravanca o psíquico e exige a clivagem traumática (PINHEIRO, 1995, p. 78).

A criança é *colonizada* pelo agressor, ao incorporá-lo. Conforme vimos, é a própria coisa – o próprio agressor, em uma dimensão imaginal – que é encravado no

---

<sup>21</sup> “Se, ao contrário, graças à sua ausência, sua carência, ou sua sedução, o objeto bloqueia a introjeção da pulsão nova, a fixação imaginal vai se instalar sem falta” (TOROK, 1968/1995, p. 234-5).



psiquismo, e passa a partir de então a colonizá-lo. Pinheiro conclui que este objeto torna-se *posseiro* do eu da criança (PINHEIRO, 1995). Assim, o sujeito consegue transformar uma relação objetal que se tornou impossível em uma relação narcísica (BOKANOWSKI, 2003/4).

Ferenczi compreendeu que uma criança não reage, diante de um ato excessivo (apaixonado) do adulto, com repulsa ou resistência – isto é, ela não se defende deste, da forma como se suporia que alguém se defenderia de uma violência perpetrada por um outro. Isto se explica ao observarmos que a criança encontra-se, conforme vimos anteriormente, em um estado de fragilidade psíquica e intenso medo, diante não apenas da “*força e autoridade esmagadora dos adultos que a emudecem*” (FERENCZI, 1933/1992, p. 102), como também por conta do fator surpresa deste acontecimento que, como sabemos, consiste em um dos condicionantes para a ocorrência traumática, segundo Freud (1920/2006).

A inibição da reação de defesa pode ser traduzida como uma impossibilidade de ação aloplástica (que poderia realizar mudanças no exterior) e, o que sobra, é então uma reação autoplástica – isto é, a criança produzirá mudanças em si mesma, com a finalidade de conseguir lidar com a situação que ocorreu. O principal instrumento que a criança se disporá para tanto é justamente a identificação (incorporação) do agressor, que consistiria naquela se obrigar “*a submeter-se automaticamente à vontade do agressor, a adivinhar o menor de seus desejos, a obedecer esquecendo-se de si mesma (...)*” (FERENCZI, 1933/1992, p. 102).

Encontramos, neste sentido, uma trajetória que a criança segue após a ocorrência do traumatismo: ela passa *da passividade absoluta à adaptação forçada*. Esta adaptação, ponto-chave de certas especulações e reflexões que Ferenczi fez em relação ao trauma (FERENCZI, 1992), teria como uma de suas consequências a renúncia de si e da própria individualidade com o objetivo de conseguir se reorganizar. O custo desta renúncia é tão elevado que Ferenczi chegará a afirmar que a adaptação é uma “morte parcial”, uma “autodestruição”, mas a única saída encontrada, uma vez que “*a autodestruição como libertação da angústia é preferível a sofrer em silêncio*” (FERENCZI, 1992, p. 258, grifos no original).

Conforme vimos no segundo capítulo, este autor pareceu sempre trabalhar com uma perspectiva de que há, na relação entre o adulto e a criança, um jogo de forças – ou

melhor, uma relação de poder. Por um lado, há o adulto que domina, oprime e exerce a força de sua autoridade. Por outro, a criança que, dominada, tenta sempre escapar desta opressão. Na teoria do trauma de Ferenczi, a criança que é agredida e que encontra, na cisão de sua personalidade e na adaptação forçada ao outro, um meio de sobreviver, atingiu o nível mais perigoso e excessivo de submissão ao outro. Nível tal em que ela se perde e se aliena de si mesma.

Ferenczi, esse *enfant terrible* da primeira geração da psicanálise e adolescente rebelde (assim chamado por Freud em certos momentos da relação entre ambos), via na transgressão e na rebelião a possibilidade técnica do sujeito enfrentar o seu trauma. Seria desta maneira que o indivíduo conseguiria tornar-se agente quando antes tinha sido passivo; de reagir quando antes tinha se adaptado. É neste sentido que o autor observa, em uma nota, que a análise deveria “*fazer reviver o conflito traumático e pôr-lhe fim de um modo aloplástico em vez do modo autoplástico anterior*” (FERENCZI, 1992, p. 245). Ainda outro trecho é particularmente esclarecedor a este respeito:

Com a nossa ajuda, o analisado é capaz de compreender, de suportar, até de reagir a situações que não estava à altura de enfrentar em seu isolamento e em seu estado despreparado de outrora, e às quais devia até submeter-se sem condições, quando não com prazer (FERENCZI, 1992, p. 244-5).

#### **4.5. Clivagem narcísica**

Sejamos diretos: a incorporação ansiosa do agressor produz um movimento de destruição do eu infantil. Toda esta frágil estrutura que ainda encontrava-se em construção é demolida para dar lugar ao “corpo estranho” do adulto que perpetrou o ato traumático – é como se esse tal corpo atropelasse e rasgasse implacavelmente a tessitura narcísica do infante: “...*uma parte de sua pessoa [isto é, da criança] é posta ‘fora dela’, e o lugar que assim se esvaziou é ocupado pela vontade de quem a aterrorizou*”. (FERENCZI, 1932/1990, p. 82). Assim, Ferenczi nos dirá que a criança abandona-se completamente de si mesma, qual fosse um animal que se fingisse de morto, para escapar das impressões subjetivas da agressão (FERENCZI, 1932/1990). Este

movimento é tão intenso, que o autor concebe que a criança deixa de, até mesmo, *existir* neste momento. Este fenômeno de “sideração do eu” (BOKANOWSKI, 2003/4) é nomeado por ele como “comoção psíquica” (FERENCZI, 1932/1990). Ferenczi assinala que o relaxamento radical que a criança experimenta neste estado de estupor, desativando todas as suas funções, é uma maneira de diminuir os estragos que seriam acarretados pela violência do agressor (FERENCZI, 1932/1990).

Esta verdadeira anestesia anímica que é realizada pelo psiquismo cumpre a sua função defensiva, uma vez que a criança consegue sobreviver ao excesso que lhe invadiu. No entanto, o custo disto é alto: o eu inicia uma *tentativa* de desintegração (FERENCZI, 1992). O autor, sempre a título de hipótese, concebe em suas anotações que esta tentativa é inibida pela pulsão de vida ou de autoconservação (FERENCZI, 1992), e então se inicia um processo de reconstrução egóica, cuja resultante será a consolidação de uma estrutura narcísica fragmentada.

Façamos um parêntese para esclarecer, rapidamente, a função de defesa da clivagem narcísica. A clivagem é convocada a agir pelo psiquismo quando há uma ameaça grave e iminente de aniquilamento físico ou psíquico, e quando o trauma em questão é muito precoce (BOKANOWSKI, 2003/4; REIS, 2004). Esta vivência, por si só, produz um sofrimento insuportável, que será anestesiado por este mecanismo (MELLO & HERZOG, 2009). A medida de intensa adaptação ao ambiente que configura a estrutura narcísica cindida tem o objetivo de evitar, a todo o custo, os “*investimentos de objeto que arrisquem a reativação do transbordamento das quantidades*” (MELLO & HERZOG, 2009, p.72). É como se, completamente submetida aos adultos, tentando compreender o mínimo de seus sentimentos e vontades, a criança conseguisse se adaptar minuciosamente às alterações de humor daqueles mesmos adultos, impedindo que a agressão voltasse a ocorrer.

Retornando: após a incorporação do agressor, a tentativa de dissolução do eu e sua posterior fragmentação, o que resta é o eu clivado. Esta clivagem se dá como um investimento psíquico que contempla as “*duas correntes narcísicas que se desenvolveram como resposta ao trauma*” (VERZTMAN, 2002, p. 64). Apesar de ambas serem completamente alienadas uma da outra, ainda assim encontram condições de se comunicar de alguma maneira, produzindo sintomas.

A personalidade pré-traumática, organizada pela linguagem da ternura e ventre do original sentimento de si, é cindida e passa a tornar-se um pedúnculo, uma sobra, um “teratoma” (FERENCZI, 1930/1992) que fica inibido e escondido no psiquismo. Após a clivagem narcísica ter sido sucessiva, este pedaço sobrevivente daquilo que a criança um dia foi encontra-se, não obstante, morta. De fato, Ferenczi faz uso de certas palavras assustadoras para expressar o estado mortificado deste fragmento do eu: ele nos dirá, além de repetidas vezes que aquele está morto, que o mesmo se encontra também em estado de decomposição, apodrecido, aniquilado, além do que entenderá que a atividade do analista, neste caso, será justamente fazer reviver ou ressuscitar este pedaço morto da alma (FERENCZI, 1932/1990). Seguindo esta mesma linha, Abraham & Torok dizem que os sítios psíquicos onde ocorrem a incidência da incorporação são “zonas psíquicas mortas” (SABOURIN, 1988). Nesta personalidade pré-traumática, o que predomina, como um marca que a incidiu, é a vontade de não-ser, ou melhor, de voltar a nada ser. Sobre a fragilidade e mortalidade psíquica da criança, e esta “vontade de não-ser”, invoco o trecho de um artigo de Ferenczi que considero particularmente fundamental:

...o bebê, ao invés do adulto, ainda se encontra muito mais perto do não-ser individual, do qual não foi afastado pela experiência da vida. Deslizar de novo para esse não-ser poderia, portanto, nas crianças, acontecer de um modo muito mais fácil. A “força vital” que resiste às dificuldades da vida não é, portanto, muito forte no nascimento; segundo parece, ela só se reforça após a imunização progressiva contra os atentados físicos e psíquicos, por meio de um tratamento e de uma educação conduzidos com tato (FERENCZI, 1929/1992, p. 50).

A personalidade pós-traumática que “triunfa” – ou melhor, que encontra lugar no psiquismo do sujeito clivado -, por sua vez, é uma instância que terá a função de cuidar, custe o que custar, da personalidade pré-traumática: isto se dá pelo completo abandono do sentimento de si e pela adaptação forçada ao ambiente, com a finalidade de preservar o psiquismo de um outro choque traumático ou de alguma intempérie do agressor. Este cuidador artificial que emerge dos escombros como uma neoformação do

eu é comparado por Ferenczi a um anjo da guarda<sup>22</sup> (FERENCZI, 1932/1990). Ele se caracteriza, não obstante, como uma *entidade* que “*tudo sabe e nada sente*”, em detrimento da outra personalidade (pré-traumática), que “*sente e nada sabe*” (MELLO & HERZOG, 2009). Este descolorido afetivo que caracteriza a personalidade pós-traumática se expressa no sujeito como alguém fenomenologicamente tido como melancólico, que não consegue empreender relações emocionais com os objetos. Sendo, enfim, um ser mecânico, Verztman (2002) compreende que este sujeito traumatizado e clivado se refugia na figura daquilo que ele designou como “observador do mundo”.

#### 4.6. Desestruturação psíquica

Iniciemos esta seção com um trecho do *Diário clínico* de Ferenczi, acerca do movimento de clivagem narcísica:

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, 1932/1990, p. 142).

Aqui encontramos dois pontos importantes. O primeiro refere-se à descrição de que o sujeito clivado destaca-se de si mesmo e, uma vez afastado de si, *observa* o que lhe ocorre – ou melhor, observa o que ocorre com aquele que, até antes da clivagem, fora ele. Ou seja, o que acontece aí é uma dessubjetivação através da objetalização de si: o que era o sujeito torna-se um objeto que é observado desde fora. A este respeito, Moreno nos diz: “*O impensável, portanto, constitui a impossibilidade do sujeito representar-se não investido pelo objeto; para não perder o objeto e seu investimento, ele torna-se o objeto*” (2009, p. 141). O segundo ponto, por sua vez, nos mostra um dos desdobramentos da incorporação do agressor: os sentimentos deste passam a capturar a

---

<sup>22</sup> Ao longo de suas observações, Ferenczi acumula metáforas oriundas de símbolos religiosos, sobrenaturais e metafísicos – tudo isto na tentativa de simbolizar suas concepções a respeito do traumatismo.

criança, de tal sorte que tais sentimentos tomam completamente o que restou da vida afetiva daquela.

Se estes dois pontos corroboram o conceito de clivagem ferencziano tal como vimos, onde há uma ruptura da unidade narcísica resultando em um pedaço anestesiado (morto) e outro integralmente adaptado ao ambiente, a informação nova que aparece é como estes pedaços configuram um novo tipo de relação do sujeito: o eu passa a ser um outro e o outro passa a ser eu. Conforme afirma Verztman, “*olhar para o que outrora fora seu eu é olhar para o outro, esta é a extensa descontinuidade produzida pela clivagem*” (2002, p. 72).

Refugiar-se na figura do observador confere ao sujeito a possibilidade de não ser mais aquele que ele agora observa, o que significa dizer que ele não é mais aquele que sofre. Sendo observador, o sujeito distancia-se até chegar naquela amplitude em que reina uma *desejada* neutralidade e, com objetividade e frieza, consegue constatar o que ocorre com este “outro”, sem se afetar por isso ou se envolver com isso. Podemos concluir, em suma, que o sujeito perde-se de si mesmo. Para atingir este nível de abandono, ele opera mudanças drásticas e profundas na linguagem: “*por um lado, priva-se o sujeito de seus referentes habituais, por outro, criam-se novos referentes formados, aparentemente, frisamos, por palavras sem referentes*” (VERZTMAN, 2002, p. 72). As palavras, expressões e outros movimentos afetivos que subentendem um eu, a posse de um eu, e a referência a outras coisas a partir de um eu se perdem para dar lugar a uma linguagem neutra, hipertrofiada em um “*discurso psicológico da terceira pessoa*” (VERZTMAN, 2002, p. 75), em que se suprime qualquer vestígio do sujeito para dar lugar apenas à apreciação – também neutra – do “outro” e do objeto. Nas palavras do próprio autor:

Recalcar o ego é retirar dos enunciados subjetivos privilegiados a correlação entre palavras como me, mim, minha, eu, etc., e todo um conjunto lingüístico definido pela nossa cultura como referido à esfera da experiência privada, ao mundo das sensações imediatas e sentimentos, ao campo de exercício da autonomia individual (VERZTMAN, 2002, p. 71).

Neste sentido, o sujeito perde lugar na sua própria vida psíquica. Ele é despejado desta morada e o lugar que encontra é, como vimos, numa figura de onipotência absoluta: a do observador que, por sua vez, tudo observa, mas não é observado. Lembrando-nos daquele famoso provérbio, “*quis custodiet ipsos custodes?*”, “quem vigia os vigilantes?”, para o sujeito clivado, ninguém o vigia ou o observa. Ele deve manter, custe o que custar, o monopólio de observador, sendo invisível e opaco aos demais.

Ao lado deste processo de verdadeira dessubjetivação de si através da assunção da figura de observador, o sujeito traumatizado também experimenta, em decorrência do descrédito, a perda da certeza de si<sup>23</sup>. Ferenczi nos diz que “*a mais rude provação infligida à credulidade da criança refere-se às suas próprias sensações subjetivas*” (FERENCZI, 1913a/1992, p. 33), e o descrédito incide exatamente aí, no campo da experiência do que é percebido e vivido pela criança. Neste sentido, Jordão (2009) diz que “fazer o trauma não acontecer é tentar fazer coincidir a realidade vivida [pela criança] com o desmentido [descrédito] materno” (p. 193). Quando o adulto desacredita a criança do evento traumático que ela buscava compreender, o resultado é que ela também passa a não confiar mais nas suas sensações, percepções e experiências. A perda da certeza de si consiste justamente na perda desta faculdade de experienciar, de maneira pré-reflexiva, as percepções como sendo suas, o que acarreta em uma perda da própria capacidade de se reconhecer como sujeito e indivíduo – isto é, de reconhecer e ter posse sobre as suas experiências e sensações: “*quando o desmentido atinge uma área onde a afirmação de si seja prioritária, neste caso a verdade das próprias sensações, o que é desmentido é o próprio sujeito*” (VERZTMAN, 2002, p. 69).

Vimos mais acima como o sujeito traumatizado lança mão da operação linguística de destruir todos os referentes que possam refenciar a si próprio para se abrigar na figura do observador, e aqui entendemos como isto está articulado com a ausência da certeza de si. Para este sujeito, *eu não tenho* condições de *afirmar* que a *minha* experiência é *minha*; pelo contrário, esta experiência é algo que não tenho condições de ter posse e que, portanto, não faz parte da minha vida psíquica que, aliás, também não é minha, uma vez que ela foi colonizada, em alguma magnitude, pelo agressor.

---

<sup>23</sup> Estudamos este conceito no capítulo 3.

Sendo a certeza de si um movimento que garante ao sujeito ser autor e intérprete de sua própria constituição narcísica (PINHEIRO & VIANA, 2009), a sua perda acarreta no desmoronamento deste trabalho. O destino de tal perda é, portanto, desestruturante. Nos sujeitos traumatizados que estamos estudando aqui, a certeza de si é algo que está no registro da falta, daquilo que não aconteceu, de algo que não pôde ser construído e que, justamente por isto, é responsável por uma dada configuração subjetiva:

Um sentimento de estranheza radical em relação a si  
as invade. O vazio que as acomete parece localizar-se  
na própria idéia de ser, o que acarreta numa falta  
de consistência da imagem narcísica e numa  
percepção de futilidade e indiferença quanto às  
próprias ações (VERZTMAN, 2002, p. 60).

Para Verztman (2002), o sentimento de culpa do agressor que foi violentamente incorporado pela criança acaba por produzir, em consonância com a desestruturação psíquica que incide no próprio sentimento de si aqui estudado, a *culpa de ser*. Uma culpa de existir que, não obstante, seja talvez a única forma que este sujeito encontre de construir alguma identidade de si.

#### **4.7. Da memória traumática, 1ª parte: cicatrizes**

Um tópico importante a ser levantado, no que se refere ao modelo de trauma que estamos trabalhando, é de que maneira ele marca o sujeito. Isto nos leva a questionar de que forma é produzida a memória do evento que ocorreu já que, conforme vimos, nenhum acontecimento que tenha ao menos se insinuado ao psiquismo pode ali ser consolidado. A tarefa não é fácil, pois implica em nos debruçarmos em uma modalidade de subjetividade diferente daquelas compreendidas classicamente pela psicanálise. Esta modalidade, não obstante, ocupa um espaço considerável nas linhas de pesquisa psicanalíticas da atualidade (BOKANOWSKI, 2003/4).

O sujeito traumatizado que estamos estudando aqui possui uma forma de “marcação” de memória muito diferente das neuroses clássicas. Ferenczi não dispunha de uma tecnologia conceitual que lhe ajudasse a largar mão do recalque como o



operador psíquico da clivagem narcísica. Neste sentido, em muitos dos seus textos e anotações, ele usa o conceito de recalque para designar o destino da personalidade pré-traumática após a cisão. Apesar disto, podemos notar que ele não se sentia à vontade em usar este termo<sup>24</sup>, já que às vezes coloca uma interrogação ao final da palavra e, noutras, sinônimos como “esquecimento” e “silêncio interior” ao lado da mesma, como se estivesse tentando, com isso, exprimir algo que não era exatamente o recalque. A respeito disto, Verztman observa: “*curiosamente, não são atributos, crenças ou desejos referidos ao eu que são recalcados, mas sim a própria instância*” (2002, p. 70).

Seja como for, o recalque assegura a inscrição psíquica através do estabelecimento de uma representação no inconsciente. Ele é uma medida de compromisso que busca lidar com o conflito entre diferentes modalidades de satisfação (REIS, 2004), o que significa dizer que o desejo e o conflito são seus pilares. Sim, o seu efeito é o esquecimento; mas um esquecimento que insiste em lembrar, simbolicamente, o que foi esquecido, através dos sintomas neuróticos, como a conversão histérica. Levando-se isto em conta, não é possível encontrarmos, no sujeito traumatizado, uma representação psíquica de seu trauma: a memória traumática não está no inconsciente; neste sentido, o recalque não é adequado aqui.

A teoria do trauma ferencziano é incompatível também com o modelo do trauma de guerra. Neste último, apesar do evento traumático produzir um excesso no aparelho psíquico, o mesmo está ali de alguma forma presente enquanto um conteúdo perceptivo que se impõe ao eu, apesar de não encontrar integralmente uma representação psíquica (MORENO, 2009). Este modelo estaria circunscrito na categoria que Bokanowski designa como “traumático”, onde o aspecto econômico é sua vertente principal, e na qual, nas palavras do autor, “*mesmo se uma parte de seus efeitos possam ser representáveis, figuráveis e simbolizáveis, eles não os são jamais completamente*” (BOKANOWSKI, 2002/3, p. 747)<sup>25</sup>. Há, neste caso, uma perpétua busca do psiquismo em consolidar ligações deste pedaço perceptivo com o sistema associativo (MORENO, 2009). Na fenomenologia clínica da neurose de guerra, os sintomas muitas vezes escancaram o motivo do adoecimento, chegando a ser nitidamente conscientes para o próprio sujeito: este sofre por não conseguir evitar lembrar-se – conscientemente - do que aconteceu.

---

<sup>24</sup> Esta impressão se torna mais sensível na leitura de seu *Diário clínico*.

<sup>25</sup> No original: “(...) même si une partie de ses effets peuvent être représentables, figurables et symbolisables, ils ne le sont jamais totalement”.

Com o sujeito do modelo do trauma ferencziano, por outro lado, não há o que se lembrar, pois não há inscrição psíquica do ocorrido. Simplesmente não há vestígios perceptivos dentro da esfera psíquica que busquem ligar-se com outras representações.

A partir da comparação com as neuroses de transferência e as neuroses traumáticas, já podemos concluir que, no modelo de trauma aqui estudado, a memória não está inscrita psiquicamente e nenhuma outra percepção dela pode ser encontrada na esfera psíquica. Para compreendermos a maneira como é consolidado o tipo particular de memória do trauma, devemos levar em conta dois fatores: o excesso produzido pela agressão e a posterior falha do objeto em nutrir de sentido o ocorrido.

A agressão atinge o psiquismo frágil e despreparado da criança como algo da ordem do excesso - isto é, como uma excitação intensa que esgarça uma estrutura psíquica ainda incapaz de contê-la, e que se configura como uma violação psíquica (BOKANOWSKI, 2003/4). Por este movimento do adulto ter sido completamente estranho ao mundo simbólico da criança, ela não consegue encontrar uma forma de inscrevê-lo psiquicamente. É aí que ela busca um outro adulto para, narrando o evento, realizar o processo de introjeção de sua experiência, "*...pois o impacto pulsional só pode ser metabolizado por um objeto*" (MORENO, 2009, p. 140). Se por um lado não houve inscrição psíquica, por outro esta experiência está de alguma forma presente na mente da criança: podemos intuir que, neste momento, sobreviveram dados perceptivos, pedaços de palavras e ressonâncias emocionais nos quais o sujeito busca, desesperadamente, ligar com outras representações que povoam seu aparelho psíquico.

Conforme vimos no nosso percurso, a introjeção, que teria sido capaz de realizar a inscrição psíquica, falha de maneira irreparável, pois o adulto desacredita a criança daquilo que ela viveu. Esbarramos aqui com algo da ordem do não-inscrito, justamente por uma impossibilidade de inscrição (MORENO, 2009), uma vez que a criança não encontra condições, nos adultos, de realizar a introjeção. Se o descrédito incide, por um lado, como uma barreira à inscrição, incide também, por outro, como uma desqualificação e uma negação absoluta da experiência íntima da criança (BOKANOWSKI, 2003/4). A criança é de tal maneira desacreditada pelo adulto, que mesmo os restos perceptivos que porventura tivessem sobrevivido são aniquilados da esfera psíquica. E isto, após um intenso estado de confusão e perplexidade ocasionado pela surpresa que a criança tinha ao ter sido respondida pelo adulto com o descrédito.

Como único e último recurso para lidar com o curto-circuito introjetivo, a ativação do mecanismo de incorporação é realizada, o que resultará na clivagem do eu. A incorporação torna-se responsável não apenas por clivar, como também em manter em segredo a ocorrência de tal clivagem, sustentando indefinidamente um buraco de não-inscrição no seio do eu. Isto é, como afirma Moreno, “*a incorporação como mecanismo de defesa ocupa o não-lugar da representação, ou melhor o espaço psíquico da não-representação do vivido*” (2009, p. 141). O absurdo final do descrédito é este: negar, a todo custo, que uma *experiência* se constitua em âmbito psíquico. O gérmen que havia da experiência é destruído e enterrado em um campo em que nada pode florescer. O descrédito nega, enfim, que a criança tenha existido enquanto sujeito que viveu e sofreu uma experiência.

Ferenczi lutou arduamente para atingir, junto com seus pacientes, o ponto nodal onde estaria localizada a lembrança original do trauma. Chegar a este ponto resultaria em um sentimento de convicção, por parte do paciente, de que tal lembrança era verdadeira e que, portanto, o trauma realmente ocorrera; entretanto, ele jamais foi bem sucedido neste empreendimento. De fato, ele afirmou depois que “*as origens da comoção [psíquica] são inacessíveis à memória*” (MORENO, 2009, p. 135). Pudera, como lembrar-se de, ou melhor, como entrar em contato com algo que jamais fora inscrito psiquicamente e cuja ocorrência foi de tal forma desacreditada que não pôde ser experienciada? E mais: como é que podemos localizar o trauma como uma experiência fundamental na configuração subjetiva de um determinado paciente, se não há nenhum vestígio deste trauma de que se possa ser lembrado, uma vez que não sofreu inscrição psíquica?

Sabourin (1988) indica, em uma carta datada de 1930 de Freud a Ferenczi, que aquele acreditava que a única forma de sondarmos o trauma – invisível que é a todos nós e aos nossos pacientes – seria através da *dedução das cicatrizes* provocadas pelo trauma. Em consonância com isto, Ferenczi escreveria em seu *Diário* que “*a memória é, portanto, uma coleção de cicatrizes de choques no Ego*” (FERENCZI, 1932/1990, p. 150). Freud, por sua vez, também sustenta esta opinião até o fim de sua vida, ao falar sobre os destinos de um adoecimento neurótico devidos a um trauma precoce (FREUD, 1939/2006).

Existe, portanto e afinal, uma marca no eu: a cicatriz daquilo que não ocorreu é uma marca silenciosa que afirma, em sua própria negatividade, o dano desacreditado que influi na subjetividade. Moreno (2009) propôs um termo excelente para esta memória de algo que não ocorreu: *o avesso da memória*. Nas palavras da autora:

Paradoxal em si, este avesso pode referir-se tanto, ao negativo em espera de revelação, como àquilo que não ocorreu, ou melhor que ocorreu em pura negatividade, e que, assim produz efeitos psíquicos. Encontramo-nos diante de um impensável, um irrepresentável, que remete ao fundamento negativo do trauma (MORENO, 2009, p. 134-5).

Enfim, a existência do trauma só pode ser deduzida, jamais comprovada. Isto não é tão chocante quando sabemos que a psicanálise trabalha com o registro da realidade psíquica. Mas, atendo-nos a isso, também não devemos nos esquecer do que Ferenczi escreveu em seu *Diário*: “*em nenhum caso... o trauma deve ser tratado como uma ninharia – como acontece frequentemente com os doentes e as crianças*” (FERENCZI, 1932/1990, p. 73-4). O analista deve assegurar o reconhecimento do sofrimento do sujeito, o que significa dizer que deve ser capaz de *reconhecer* o sujeito traumatizado e acolhê-lo, se o trauma surge como um fantasma<sup>26</sup> no tratamento. Quando Ferenczi criticou a hipocrisia profissional, ele percebeu que certos analistas poderiam estar realizando um segundo descrédito sobre o sujeito, ao negarem, ridicularizarem ou simplesmente ignorarem suas produções que, porventura, indicassem as cicatrizes de um trauma que é, em sua própria natureza, vacilante (SABOURIN, 1988).

#### **4.8. Da memória traumática, 2ª parte: a escuta do corpo**

A dedução das cicatrizes produzidas por um trauma insondável por si, trabalho este que pode ser também compreendido como encontrar uma “*positividade nesta negatividade psíquica*” (MORENO, 2009, p. 145), exige do analista alguma disposição diferenciada, algo além da escuta flutuante – método por excelência da psicanálise. Em

---

<sup>26</sup> O uso do termo ‘fantasma’ aqui não se refere a trama conceitual psicanalítica. Apenas pretendo, ao utilizá-lo, falar sobre este algo que, apesar de não poder ser muito bem escutado ou visto, manifesta ainda assim a sua presença de maneira incerta, rondando, aparecendo, assombrando e desaparecendo sem vestígios ao longo de uma análise.

suma, demanda do analista uma sensibilidade especial àquilo que o paciente traz; e isto que este último traz não pode ser circunscrito apenas em suas produções discursivas.

A clínica do sujeito traumatizado põe em cena no *setting* analítico, de maneira radical, os afetos do paciente. As palavras, ainda que importantes, devem dar lugar à “escuta” do afeto – sejam suas variações, pausas, compassos, descidas e subidas -, no que tange à atenção (sempre flutuante) do analista. Neste sentido, mais que uma escuta flutuante, Reis (2004) nos fala de uma “*sensibilidade flutuante*”, um “*olhar flutuante*”. Neste sentido, colocar em cena o jogo dos afetos significa tanto pôr em relevo a sensibilidade em relação às intensidades emanadas da presença e da expressão do paciente, quanto deixar-se – o analista – ser afetado pelas variações afetivas daquele. O analista atravessado pelas intensidades do sujeito passa a ser convocado a *sentir com* o paciente (LEJARRAGA, 2008). Longe de uma identificação radical com este, aquele deve, de alguma maneira, entrar em sintonia com a vida afetiva – tão esmaecida que é – deste: isto é, o analista se implica e se deixa afetar pela experiência do paciente, para conseguir funcionar como um continente em que poderão ser vivenciados e experienciados, pela primeira vez, os vestígios do trauma (REIS, 2004).

Podemos dizer que a trajetória de pesquisa de Ferenczi neste campo iniciou-se com suas experiências na técnica do relaxamento e neocatarse. O princípio de relaxamento, ao convidar o neurótico à liberdade radical de experienciar-se na análise, “vê” com bons olhos, digamos assim, as eventuais produções espontâneas que podem advir do material trazido pelo paciente. E foi ao longo desta experiência que Ferenczi começou a perceber, em pacientes diversos, a emergência – espontânea, enfatizemos – de *supostos* fenômenos histéricos, desde aqueles fenomenologicamente tidos como somáticos, até os pertencentes à categoria psicopatológica das alterações de consciência e de senso-percepção (FERENCZI, 1930/1992).

O relaxamento preconizado pela técnica da neocatarse conseguiria, em um breve momento, promover o reencontro das duas partes clivadas da personalidade. Ferenczi insistia que seria, portanto, através do relaxamento, que se conseguiria superar o problema da clivagem narcísica (FERENCZI, 1932/1990). Os sintomas corporais emergiam quando deste encontro das personalidades:

(...) o súbito contato entre as partes do psiquismo até então separadas produz uma ruidosa explosão:

convulsões, sintomas corporais sensitivos, sensoriais e motores, uma explosão de cólera maníaca e, quase sempre, para rematar, um riso irreprimível e inextinguível, como expressão de movimentos emocionais incontroláveis; enfim, após o completo esgotamento, o relativo apaziguamento, como o despertar de um pesadelo (FERENCZI, 1932/1990, p. 251-2).

Portanto, a *descoberta* de Ferenczi, neste ponto, é a seguinte: o corpo começa a pensar no momento mesmo em que o psíquico falhou (PINHEIRO, 1995). Segundo Lejarraga, “*do trauma só restariam, assim, marcas corporais, excluídas do sistema da memória*” (2008, p. 121). Desta forma, os afetos, em suas intensidades tão voláteis, se manifestam no corpo, e este corpo, por sua vez, é quem *fala* ao analista. Assim, a escuta passa a ser em relação ao corpo que, desesperadamente, busca comunicar o trauma e que carrega em última instância e em si, as cicatrizes:

As lacunas de memória do paciente traumatizado vibram em algum lugar do corpo sem encontrar, contudo, uma tradução possível em sua fala. Este trabalho, segundo Ferenczi, é longo e difícil. Exige do analista tato e uma grande capacidade de interpretação desses enunciados corporais (PINHEIRO, 1995, p. 99-100).

#### **4.9. Da memória traumática, 3ª parte: o corpo como último recurso da inscrição impossível**

Desde 1912<sup>27</sup>, Ferenczi atribuía enorme importância àquilo que ele chamou, na época, de “sintomas transitórios”, que surgem subitamente ao longo de uma sessão de análise, e que basicamente se manifestam como desordens sensoriais ou motoras. Sua hipótese é de que tais sintomas não são incidentais, mas dotados de uma significação intimamente ligada aos movimentos psíquicos que foram suscitados pelo trabalho analítico. O sintoma transitório, assim, seria uma “expressão simbólica” de tal

---

<sup>27</sup> Refiro-me, aqui, ao artigo “Sintomas transitórios no decorrer de uma psicanálise”, de 1912.

reconfiguração psíquica, e seria tarefa do analista decodificá-lo e devolvê-lo ao paciente, a fim deste último adquirir maior “convicção” em relação à interpretação (FERENCZI, 1912b/1991). Esta classe de sintomas teria simplesmente a função de servir como última defesa contra algo (por exemplo, uma interpretação) que estivesse pondo em risco o equilíbrio psíquico promovido pelo recalçamento, já que indicava uma moção de desejo recalçada (FERENCZI, 1912b/1991).

Se nesta observação já podemos identificar a preocupação de Ferenczi em escutar a comunicação oculta por trás de sintomas somáticos, encontramos num outro artigo, escrito sete anos depois<sup>28</sup>, um aprofundamento desta posição. Buscando entender o que significaria, na conversão histérica, “o salto do psíquico para o somático”, Ferenczi compreende que todos os órgãos do corpo, e a sua própria fisiologia, estariam submetidos ao princípio do prazer – e isto seria demasiado evidente nos quadros de histeria. Desta forma, todos os fenômenos corporais históricos poderiam ser investigados a partir de seu simbolismo, que remeteria, segundo suas interpretações, a conflitos da ordem da sexualidade. De fato, tais sintomas corporais podem ser encarados como um “idioma histérico” (FERENCZI, 1919/1993, p. 50) a ser lido e traduzido pelo analista. Ferenczi chama de “materialização” este fenômeno em que o corpo é modelado de tal sorte que seja realizada dele uma representação plástica do desejo recalçado e incomunicável (FERENCZI, 1919/1993).

Tudo isto para compreendermos que os sintomas corporais e de alteração de consciência deflagrados de forma explosiva na neocatarse também não deixaram de ser “lidos” e interpretados por Ferenczi. Bem verdade, entretanto, que a partir de coordenadas teóricas bem diferentes daquelas que ele havia utilizado, no mínimo, dez anos antes. Para ele, neste momento de sua teorização, tais sintomas correspondem principalmente a “símbolos mnêmicos corporais” (FERENCZI, 1930/1992, p. 62). A escuta, desta maneira, passa a ser focada no discurso do corpo, anterior que é à fala. O objetivo, aí, é resgatar lembranças profundamente enterradas que - acreditava-se - estavam irremediavelmente perdidas.

Neste sentido, a *linguagem* do corpo do sujeito traumatizado não é expressão de um conflito de desejo recalçado, mas a marca de algo que não foi representado enquanto inscrição psíquica no aparelho psíquico. Não sendo, portanto, uma conversão histérica,

---

<sup>28</sup> “Fenômenos de materialização histérica”, de 1919.

Ferenczi nomeia este fenômeno como “conversão infantil” (FERENCZI, 1930/1992, p. 65). Em relação a este ponto, Pinheiro (1995) conclui que a única semelhança entre a histeria de conversão e o trauma é o fato de ambos apresentarem manifestações somáticas.

Reis (2004) sustenta que a clivagem psíquica produz uma desintração pulsional na qual a pulsão de morte, daí desvinculada, é ligada pela libido narcísica e direcionada ao próprio corpo, como uma forma de satisfação auto-erótica. A consequência deste movimento é a destruição e adoecimento do corpo. A explicação desta dinâmica é particularmente eficaz, pois oferece uma visão dentro da perspectiva pulsional ao destino da vivência de sofrimento insuportável que a criança passa<sup>29</sup>. Como vimos, as marcas que o trauma deixa não são representáveis, de forma que elas não encontram, no psiquismo, uma forma de se inscreverem (MORENO, 2009). A pulsão de morte, este algo de irrepresentável e que atua na subjetividade, joga no corpo o que não foi possível de ser representado, produzindo a memória traumática. Interessante notar que esta memória não se refere a algo do passado, mas a algo que constantemente se alimenta através da destrutividade na forma de adoecimento no corpo, uma vez que se manifesta por repetições (REIS, 2004).

Assim, se os fenômenos corporais histéricos são regidos pelo princípio do prazer, os símbolos mnésicos corporais – as ruínas do trauma – estão para além deste princípio. De fato, Ferenczi esboçara, em um artigo de 1929<sup>30</sup>, que certas doenças somáticas podiam ser interpretadas como “*tendências inconscientes de autodestruição*” (FERENCZI, 1929/1992, p. 48), frutos, em última instância, da pulsão de morte.

O autor coloca a pulsão de morte como algo que emerge no âmbito relacional - no caso, na relação entre a criança pequena e os adultos. Seria em um ambiente traumático (no sentido que exploramos no segundo capítulo) que a emergência da pulsão de morte se tornaria particularmente propícia. Que melhores palavras para indicar esta tese, senão as do próprio autor?

Eu queria apenas indicar a probabilidade do fato de  
que as crianças acolhidas com rudeza e sem carinho

---

<sup>29</sup> Bokanowski nos diz: “On peut se rappeler que le concept de ‘pulsion de mort’ tient une place non négligeable dans la pensée de Ferenczi” [Pode-se evocar que o conceito de “pulsão de morte” tem um lugar não-negligenciável no pensamento de Ferenczi] (2003/4, p. 751).

<sup>30</sup> “A criança mal acolhida e sua pulsão de morte”.



morrem facilmente e de bom grado. Ou utilizam um dos numerosos meios orgânicos para desaparecer rapidamente ou, se escapam a esse destino, conservarão um certo pessimismo e aversão à vida (FERENCZI, 1929/1992, p. 49).

A morte é, como vimos, um elemento inextrincável da apreciação que Ferenczi fez do trauma. Pinheiro nos ensina que, para este autor, “*o vivido do trauma é a experiência mais próxima da morte que o sujeito pode sentir sem que haja razões físicas que a justifiquem*” (PINHEIRO, 1995, p. 88). O sujeito traumatizado é alguém que sofreu, em alguma proporção não negligenciável, uma morte psíquica da qual o marcou de forma trágica e cujo estrago influiu de maneira decisiva em seu processo de subjetivação.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Eu gostaria de iniciar o fechamento deste trabalho invocando um trecho do *Diário clínico*.

E assim como devo agora reconstituir novos glóbulos vermelhos, será que devo (se puder) criar para mim uma nova base de personalidade e abandonar, como falsa e pouco confiável, a que eu tinha até agora? Terei neste ponto a escolha entre morrer ou me “reorganizar” - e isso aos 59 anos? (FERENCZI, 1932/1990, p. 260)

Ferenczi morreu cerca de sete meses depois de escrever estas linhas, por complicações da anemia perniciosa, doença autoimune a que ele aí se refere e que, na época, era incurável. Da leitura da anotação de onde este trecho foi retirado, entendemos que a guerra fria em que ele se encontrava com Freud estava na iminência de se tornar um confronto aberto. Ele tinha consciência de estar isolado em um cordão sanitário dentro do próprio círculo psicanalítico, sendo considerado - e tratado - como um doente mental, cujas energias psíquicas teriam se descompensado em ideias delirantes. A última jornada de Ferenczi, no abismo do trauma humano, rendeu-lhe ser, ele próprio, desacreditado.

A razão de eu ter destacado esta citação foi de apresentar os vestígios de um pungente questionamento de Ferenczi acerca da sua própria posição enquanto sujeito. Ele se vê em uma bifurcação na qual antevê a possibilidade – e a necessidade - de afirmar-se. Sim, pois a defesa e afirmação da sua teoria do trauma (e tudo o que ela implica) foram, em última instância, uma defesa e afirmação de si mesmo. À imagem da serpente que troca de escamas a cada sete anos e da necessidade de Ferenczi reconstituir suas hemácias, seria possível ele mesmo transformar-se e resgatar aquilo que ele não teve chance de ser?

Gostaria de fazer deste problema uma metáfora da clínica do sujeito traumatizado. Conforme vimos neste trabalho, a criança, à força do descrédito, incorpora o agressor e, desta forma, adapta-se de maneira violenta a este adulto, pagando o preço de perder-se de si mesma. As ruínas do que era se aglomeram em um punhado e são, enfim, clivados do restante do psiquismo. Esta personalidade terna clivada torna-se objeto de cuidados da personalidade pós-traumática que, para conseguir

sustentar a sobrevivência psíquica do sujeito, se adapta de maneira intensa ao mundo externo. Uma das consequências desta organização é o sufocamento e a supressão das possibilidades criativas e espontâneas do indivíduo. A teoria do trauma ferenciano, neste sentido, nos fala de uma anulação de si que se traduz em teoria como uma ruptura da certeza de si. Em outras palavras, o sujeito que esta teoria delineia não consegue realizar uma afirmação de si mesmo, tendo a gênese desta impossibilidade em um dano estrutural em sua própria constituição narcísica, produzida em última instância pelo descrédito.

O analista, em face do sujeito traumatizado em sua clínica, tem de se haver com estes pontos. Seja Ferenczi falando sobre suas questões técnicas; Winnicott descrevendo o falso-self; ou ainda Abraham e Torok quanto à clínica da incorporação – enfim, seja quem for o autor que se debruçou em casos articuláveis com estes sujeitos, todos eles nos alertam para um ponto: a técnica analítica classicamente constituída para operar nos casos de neurose não tem eficácia nesta clínica, apesar de esta constatação poder ser nublada por uma ilusória sensação de que está sendo feito algum trabalho: o tipo de paciente retratado aqui poderá, em alguns casos, “colaborar” com o analista que atua em uma posição de análise clássica – adaptando-se às suas demandas e expectativas -, sem, no entanto, realizar nenhum movimento de fato em sua vida subjetiva. Podemos encontrar, aqui, uma das ramificações mais consideráveis do movimento adaptativo de defesa destes sujeitos. O que poderíamos chamar de “ponto nodal” da questão deles – qual seja, a clivagem da personalidade – pode ser completamente ignorada se o analista não estiver munido de certas coordenadas que o auxiliem em sua escuta<sup>31</sup>.

Parece haver, em Ferenczi, um movimento persistente de realizar uma *reparação* na sua clínica, como tentativa de conquistar a confiança do paciente e, daí, operar transformações na vida relacional deste. Aliás, me parece que, para este autor, a confiança não é um elemento integrante da transferência – e talvez seja completamente estranha à mesma<sup>32</sup>. A confiança levaria ao relaxamento das defesas da personalidade

---

<sup>31</sup> Abraham e Torok lançam mão de um termo interessante para explicitar isto: na clínica do trauma, se o analista não estiver atento à entrada da análise em um sítio de incorporação, o perigo é de se fazer um *as if analysis* (LANDA, 1999).

<sup>32</sup> Por exemplo, para trazer elementos a esta questão, é de se perguntar o que a análise mútua busca, em termos de tecnologia relacional, para conseguir invocar uma atmosfera de completa confiança. Não me parece que seja a produção de uma neurose de transferência artificial, uma vez que a transferência é a repetição de uma forma de relação do sujeito com um adulto – isto é, há aí uma desigualdade, uma assimetria dos papéis. Se a relação da criança com os adultos foi marcada pela insinceridade e hipocrisia, a atualização desta relação no tratamento também ficará marcada pela desconfiança em relação aos

pós-traumática, possibilitando a emergência dos fragmentos da outra personalidade (terna), que haviam sido clivados. A preocupação em reparar a relação com o paciente leva inevitavelmente Ferenczi a colocar em pauta os profundos movimentos afetivos que se encontram em seu espírito, o que significa dizer que a consideração em relação à contratransferência torna-se um elemento essencial para o trabalho com estes pacientes. Uma regressão bruta aos estratos emocionais mais primitivos pode significar o retorno, à luz do dia, das ruínas da personalidade terna, pré-traumática, do sujeito. Este fenômeno, entretanto, não é exclusivo e nem facilmente realizável na clínica: lembremos que um dos danos mais terríveis do descrédito é a perda na confiança tanto em relação ao outro quanto para consigo mesmo. Esta observação indica uma das linhas de trabalho do analista que trabalha com estes pacientes.

Como, portanto, pudemos aprender, a clivagem e o movimento adaptativo do sujeito traumatizado suprimem a espontaneidade – o que significa dizer que há um sério tamponamento das produções do inconsciente. Neste sentido, este indivíduo aparece na clínica como alguém com um relato monocórdico, sem vida fantasmática, relatando a vida cotidiana na sua dimensão mais concreta possível, sem espaço para o novo ou o inesperado. Assim o fazem para, mantendo-se anestesiados, não se confrontarem com excessos que possam desorganizá-los uma vez mais (MELLO & HERZOG, 2009).

Longe de considerar este tipo de discurso do sujeito traumatizado como uma resistência ao tratamento – uma vez que poderia ser desta forma interpretado -, o analista funcionaria, nestes casos, como uma testemunha do que o sujeito vem relatar (VERZTMAN, 2002). Afinal, o sujeito traumatizado é alguém que certamente foi considerado de si e da capacidade de produzir e elaborar a sua própria história. O analista agiria, neste sentido, como alguém que reconhece o discurso daquele sujeito, e tudo o que aí está implicado. O paciente desloca-se da posição de observador neutro do mundo e passa a ter um olhar que o considera. Assim, o analista conferiria, com o seu olhar, aquilo que o sujeito não teve: reconhecimento de suas próprias sensações e percepções.

O narcisismo é o elemento central para pensarmos esta forma de subjetivação, uma vez que o dano do trauma ferenciano se localiza, digamos assim, no momento

---

adultos. Assim, apesar da transferência ser fundamental para produzir esta repetição, algum outro movimento teria de ser realizado, em análise, para que esta transferência desse lugar a um outro tipo de relação que possibilitasse a confiança. Talvez a análise mútua seja uma tentativa de estabelecer este outro tipo de relação, onde o analista vira criança? Cf. o item “da solidão traumática à análise mútua”, do primeiro capítulo.

mesmo da constituição narcísica do sujeito. O descrédito aponta para uma deficiência do objeto que atinge uma magnitude traumática em servir como aquele que oferece condições para tal constituição. Um olhar que considerasse o tormento da criança que passou por uma experiência excessiva e palavras que buscassem dar sentido a esta são elementos negados pelo descrédito e que abalam a tessitura narcísica ainda em laboriosa formação neste sujeito. Daí podemos depreender a importância da qualidade que o olhar do analista tem no tratamento destes pacientes, bem como sua função de testemunha. Este olhar, antes de tudo, pode oferecer os meios com os quais o sujeito pode restabelecer uma confiança em relação a si mesmo – confiança esta destruída com o descrédito -, no que tange à posse e apropriação de suas próprias experiências, percepções e sensações.

O modelo do descrédito do trauma ferencziano coloca em primeiro plano o âmbito relacional. Um evento excessivo, seja ele qual for, perde o estatuto transcendente de ser traumático *per se* – isto é, há uma desnaturalização e desarticulação do trauma como estando inexoravelmente ligado a um dado evento ou situação. Este modelo promove, ainda, um distanciamento da consideração puramente econômica do trauma, colocando-a em termos não mais quantitativos, mas, sobretudo, qualitativos. O que passa a ser decisivo para estabelecer um trauma é o destino que se dá ao evento; e tal destino, por sua vez, depende não apenas de um aparelho psíquico, mas de um outro em relação a este. Não é a capacidade simbólica de um psiquismo, mas a possibilidade de troca com um outro que não o próprio sujeito que torna decisiva a produção de um destino para o evento. Desta forma, no descrédito, o trauma se localiza – conforme vimos – na relação, e é a relação o elemento essencial que o analista deve considerar no tratamento destes pacientes.

Ao contrário de uma técnica analítica padrão, em que a palavra de ordem é a decomposição do discurso do sujeito com a finalidade de interpretar os fragmentos e rearranjá-los com vistas a encontrar outros sentidos para o sintoma, a análise destes pacientes muitas vezes pode necessitar de movimentos de síntese – isto é, de integração de fragmentos desconexos, porque simplesmente clivados. De fato, o tratamento – ou o cuidado – de tais pacientes, como podemos perceber, demanda uma reorganização muito laboriosa do analista, no que concerne à sua própria posição na clínica. O operador central para repensarmos esta reorganização da técnica é a clivagem: esta passa a ser um dos elementos principais a comporem a matriz com a qual o analista se

utiliza para tanto perceber os dados trazidos pelo paciente, quanto processar tais informações e, ainda, a partir delas, coordenar formas de agir na clínica em consonância com as configurações particulares desta forma de subjetivação. Tudo isto, pois, conforme investigamos no último capítulo, o analista não pode, primeiramente, manter sua concentração apenas nas produções de fala do paciente – isto é, as entonações afetivas que podem eventualmente surgir e os próprios movimentos corporais passam a ter uma importância capital na forma como o analista percebe o discurso destes pacientes. Daí que, também, o processamento destes dados muda, uma vez que não podem mais ser agrupados, ao menos em sua totalidade, no signo de uma clínica da neurose, onde pressupõe-se a travessia pelo Édipo e a função de associatividade preservada. Na clivagem, esta associatividade torna-se, se não impossível, muito comprometida – é neste sentido que, mais que o uso de interpretações que quebrem o discurso, faz-se mister a integração dos fragmentos desconexos que compõem este discurso.

Enfim, minha intenção, ao escrever o fechamento desta monografia, foi de esboçar certos pontos que fossem pertinentes à questão do tratamento destes pacientes. A psicanálise só pode se sustentar se tiver como seu início e seu fim esta questão. Espero que o percurso realizado ao longo destes quatro capítulos possa ter esclarecido, adicionado ou organizado, de alguma maneira, os fios que conduzem, em última instância, ao nosso trabalho na clínica cotidiana, principalmente com os pacientes que podem estar circunscritos nas configurações que abarcamos aqui. Trazendo de volta o questionamento de Ferenczi que elegi como introito destas considerações finais, será que é tarde demais a estes sujeitos a escolha entre a morte psíquica que continua projetando uma sombra em suas vidas ou uma outra forma de estar-no-mundo? Em outras palavras, será que haveriam chances para esta pessoa resgatar aquilo que lhe foi, de maneira tão violenta, interdito ser? Não podemos responder isso. Apenas podemos fazer um apontamento. Verztman (2002) sublinha que o trabalho com estes pacientes é uma *aposta* a ser assumida pelo analista. E poderíamos complementar que esta aposta, por sua vez, só pode se sustentar naquilo que Ferenczi certa vez disse: “*enquanto o paciente continua comparecendo, o fio de esperança não se rompeu*” (FERENCZI, 1992/1931, p. 71).

## BIBLIOGRAFIA

ABRAHAM, N.; TOROK, M (1972). Luto ou melancolia, introjetar-incorporar. In: *A casca e o núcleo*. São Paulo: Escuta, 1995, p. 243-257.

BORGOGNO, F. A “longa onda” da catástrofe e as “condições” da mudança psíquica no pensamento clínico de Ferenczi. *Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre*. Porto Alegre: v. 13, n. 1, 2006. Disponível em: <[http://www.sppa.org.br/sumarios/vol\\_37/02.php](http://www.sppa.org.br/sumarios/vol_37/02.php)>. Acesso em: 8 de maio de 2012.

BOKANOWSKI, T. Traumatisme, traumatique, trauma. *Revue française de psychanalyse*, Paris, v. 66, p. 745-757, 2002/3. Disponível em: <<http://www.cairn.info/revue-francaise-de-psychanalyse-2002-3-page-745.htm>>.

Acesso em: 22 de dezembro de 2011.

FERENCZI, S. Notas e fragmentos. In: *Psicanálise IV*. São Paulo: Martins Fontes, 1992, p. 235-284.

\_\_\_\_\_. (1909) Transferência e introjeção. In: *Psicanálise I*. São Paulo: Martins Fontes, 1991, p. 77-108.

\_\_\_\_\_. (1912a) O conceito de introjeção. In: *Psicanálise I*. São Paulo: Martins Fontes, 1991, p. 181-183.

\_\_\_\_\_. (1912b) Sintomas transitórios no decorrer de uma psicanálise. In: *Psicanálise I*. São Paulo: Martins Fontes, 1991, p. 185-195.

\_\_\_\_\_. (1913a) Fé, incredulidade e convicção sob o ângulo da psicologia médica. In: *Psicanálise II*. São Paulo: Martins Fontes, 1992, p. 27-38.

\_\_\_\_\_. (1913b) O desenvolvimento do sentido de realidade e seus estágios. In: *Psicanálise II*. São Paulo: Martins Fontes, 1992, p. 39-53.

\_\_\_\_\_. (1919) Fenômenos de materialização histórica. In: *Psicanálise III*. São Paulo: Martins Fontes, 1993, p. 41-53.

\_\_\_\_\_. (1924) As fantasias provocadas. In: *Psicanálise III*. São Paulo: Martins Fontes, 1993.

\_\_\_\_\_. (1928) A adaptação da família à criança. In: *Psicanálise IV*. São Paulo: Martins Fontes, 1992, p. 1-13.

\_\_\_\_\_. (1929) A criança mal acolhida e sua pulsão de morte. In: *Psicanálise IV*. São Paulo: Martins Fontes, 1992, p. 47-51.

\_\_\_\_\_. (1930) Princípio de relaxamento e neocatarse. In: *Psicanálise IV*. São Paulo: Martins Fontes, 1992, p. 53-68.

\_\_\_\_\_. (1931) Análise de crianças com adultos. In: *Psicanálise IV*. São Paulo: Martins Fontes, 1992, p. 69-83.

\_\_\_\_\_. (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.

FREUD, S. (1900) A interpretação dos sonhos, 1ª parte. In: *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, vol. IV. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

\_\_\_\_\_. (1914) À guisa de introdução ao narcisismo. In: *Escritos sobre a psicologia do inconsciente*, vol. 1. Rio de Janeiro: Imago, 2004, p. 95-119.

\_\_\_\_\_. (1915) Pulsões e destinos da pulsão. In: *Escritos sobre a psicologia do inconsciente*, vol. 1. Rio de Janeiro: Imago, 2004, p. 145-162.

\_\_\_\_\_. (1920) Além do princípio do prazer. In: *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, vol. XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 2006, p. 17-75.

\_\_\_\_\_. (1939) Moisés e o monoteísmo: três ensaios. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, vol. XXIII. Rio de Janeiro: Imago, 2006, p. 19-150.

FREUD, S.; FERENCZI, S. Correspondência: Sigmund Freud e Sándor Ferenczi. Vol. I/Tomo 2. Rio de Janeiro: Imago, 1995.

JORDÃO, A. *Narcisismo: do ressentimento à certeza de si*. Curitiba: Juruá, 2009.



LANDA, F. *Ensaio sobre a criação teórica em psicanálise: De Ferenczi a Nicolas Abraham e Maria Torok*. São Paulo: Editora UNESP: FAPESP, 1999.

LEJARRAGA, A. L. Clínica do trauma em Ferenczi e Winnicott. *Natureza humana*, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 115-148, 2008. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/nh/v10n2/v10n2a05.pdf>>. Acesso em: 3 de maio de 2012.

MELLO, R.; HERZOG, R. Trauma, clivagem e anestesia: uma perspectiva ferencziana. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 61, n. 3, 2009. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arb/v61n3/v61n3a08.pdf>>. Acesso em: 26 de abril de 2012.

MIRANDA, H. F. Confusão das línguas: eficiência e deficiências de tradução. In: *Sofrimentos narcísicos*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2012, no prelo.

MORENO, M. M. A. *Trauma: o avesso da memória*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

PINHEIRO, T. *Ferenczi: do grito à palavra*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.: Ed. UFRJ, 1995.

PINHEIRO, T.; VIANA, D. A perda da certeza de si. In: Conferenci – Conferência Internacional Sándor Ferenczi, 7, 2009, Buenos Aires. CD-ROM, 2009.

REIS, E. S. Corpo e memória traumática. In: Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental, 1, 2004, Congresso Brasileiro de Psicopatologia Fundamental, 7, 2004, Rio de Janeiro. CD-ROM, 2004.

SABOURIN, P. *Ferenczi, paladino e grão-vizir secreto*. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

SANTOS, S. S. e DELL'AGLIO, D. D. Quando o silêncio é rompido: o processo de revelação e notificação de abuso sexual infantil. *Psicologia & Sociedade*, v. 22 nº 2, p. 328-335, 2010.

TISSERON, S. *La honte – psychanalyse d'un lien social*. Paris, Dunod, 1992.

TOROK, M (1968). Doença do luto e fantasia do cadáver saboroso. In: *A casca e o núcleo*. São Paulo: Escuta, 1995, p. 215-235.

VERZTMAN, J. O observador do mundo: a noção de clivagem em Ferenczi. *Revista Ágora*, Rio de Janeiro, v. 5, nº 1, p. 59-78, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/agora/v5n1/v5n1a05.pdf>>. Acesso em: 16 de abril de 2012.