

No Nosso Coração e na Nossa Mente e no Coração e na Mente dos Outros: o percurso de um analista atual entre a tradição e a criatividade

Conferência apresentada na X Jornada Científica da SBPdePA.

Franco Borgogno

Analista didata da Società Psicoanalitica Italiana, Chefe da Comissão IPA "Psychoanalysis and University", professor pleno de Psicologia Clínica da Universidade de Turin (Itália) e um dos fundadores da Fundação Internacional Sándor Ferenczi.

1 Introdução

Falarei a vocês esta manhã de psicanálise como método de cura do sofrimento psíquico. Na forma de uma entrevista imaginária, apresentarei substancialmente um testemunho do meu modo de ser psicanalista nos últimos quinze anos. Abordarei algumas temáticas, como, por exemplo: "Como cheguei à escolha da profissão de psicanalista?"; "Ser psicanalista é uma profissão ou uma vocação?"; "Quais são os livros, os autores e os colegas de carne e osso que mais contribuíram para a minha formação?"; "Quais são os meus contributos específicos para a psicanálise atual?"; "O que é para mim a psicanálise e qual é a sua função terapêutica eletiva?"; e assim por diante.

2 Começarei, de imediato, com "como cheguei à escolha dessa profissão"

Embora não tenha crescido numa família particularmente atenta às necessidades e aos sentimentos das crianças e dos adolescentes, sempre tive a ideia de que existia, em algum lugar, "alguém" que me poderia entender compreendendo o meu mundo de aspirações, fantasias e angústias. Isso não significa que não tenha vivido momentos de desespero e de profundo pessimismo, mas, apesar disso, conservei a ideia de poder ser escutado em vez de ter de escutar os outros,

os adultos; e a certa altura identifiquei – não saberia dizer como, mas talvez por meio das leituras (tornei-me depois dos meus dezesseis-dezessete anos um ávido leitor) – na psicanálise o lugar onde poderia encontrar esse “alguém”. “Alguém” que sempre imaginei como sendo de “carne e osso”, visto que a minha educação me solicitava que acreditasse em Deus ou em valores que transcendiam as pessoas e que, ao transmiti-los por meio de palavras, deveria encarná-los na prática, ou seja, na relação com esse alguém e com os outros, o que, na realidade, o mais das vezes, não se verificava.

Poderia, por conseguinte, dizer que cheguei à psicanálise baseado nessa minha crença e com acentuada inclinação para idealizar, de tal modo que o meu primeiro analista não foi de todo um modelo de escuta solícito e capaz de dar uma resposta visível e audível no plano verbal e emotivo, mas, pelo contrário, foi um ser totalmente silente e misterioso que fez com que me tivesse de aplicar a fundo para encontrar outros “partners” que desempenhassem as funções que ele deveria desempenhar. Tinha, então, cerca de 20-21 anos. Aconteceu, portanto, que, indo às sessões de análise e não recebendo nenhum comentário ou interpretação, apesar das minhas reiteradas solicitações, cedo comecei a procurar “substitutos” que no “pós-sessão” me deveriam escutar e responder, às vezes inclusive à noite. Aprendi, assim, *a posteriori*, a partir dessa direta e intensa experiência, o que é o *acting out* (ou seja, o comportamento exercido fora da sessão) do paciente favorecido pelo analista, mas – descartando esse aspecto – não seria honesto se não mencionasse algumas ótimas características do meu primeiro analista: a absoluta não interferência nos meus programas e projetos de vida, e o fato de me ter dado a mais completa autonomia. Isso contrastava claramente com a minha família, que me queria já “programado” e que me pedia continuamente para “mudar”, no sentido de adequar-me às suas ideias e aos seus projetos.

Continuei, assim, depois dessa primeira análise, a proceder durante muito tempo a sós, mantendo, porém, intacta a minha idealização da psicanálise, e foi só com o começo da minha segunda experiência analítica, tendo experimentado um novo gênero de analista – que já durante a primeira sessão me tinha feito seis ou sete comentários –, que constatei o que queria dizer “encontrar-me com uma pessoa real, de carne e osso”. Este fato (o encontrar-se com uma pessoa real de carne e osso) permitiu-me tecer importantes considerações sobre a diferença entre “o estar em relação com um objeto exterior” e “o estar em relação com um objeto interior”. Por outras palavras, permitiu-me tecer importantes considerações sobre o narcisismo consequente ao fato de estarmos demasiado sozinhos e sem interlocutores verdadeiramente interessados em nós. Além disso, o segundo analista – “configurando-me” já na primeira sessão, a partir do meu apelido, como um “bom vinho”, o “Barolo Borgogno” (a minha família de origem não tem

nada a ver com os vinhos Borgogno) – indicou-me imediatamente, dessa forma, o quanto importante é o crédito que qualquer criança e adolescente deve receber para conseguir acreditar em si mesmo.

Para resumir o que disse até aqui, gostaria de voltar a frisar que a psicanálise foi para mim desde então uma experiência especial de conversação em que somos escutados, compreendidos e, sobretudo, em que obtemos uma resposta: tudo isso é algo que, na realidade dos fatos, não é de forma alguma dado e que para nós, psicanalistas, se tornou progressivamente mais evidente só no último quartel do século passado.

Como última observação, gostaria de acrescentar que, desde pequeno, me comportava como um psicanalista em embrião, ou seja, era um pouco um “pequeno bruxo”: a minha brincadeira preferida era adivinhar o que ia no coração e na mente dos outros. Uma brincadeira que hoje vejo como dolorosa, porque quando alguém faz essa brincadeira quer dizer que sente que os outros são distantes e enigmáticos e torna-se conseqüentemente *bruxo* para sobreviver no seu ambiente e para precaver-se – apetrechando-se defensivamente – das vicissitudes da vida.

3 Passo agora ao segundo ponto, sobre o qual gostaria de me deter: “ser psicanalista é uma profissão ou a realização de uma vocação?”

Para mim foi uma espécie de “chamada” do pré-consciente, pré-anunciada em sonhos – um dos quais descrevi em *The Vancouver Interview* (BORGOGNO, 2007). Quando, na adolescência, decidi começar uma análise, sabia – mas não sei como (visto que naquele tempo ninguém ao meu redor falava de psicanálise) – que esta seria a minha oportunidade e o meu destino de vida, como de fato veio a ser. É verdade, porém, que para vir a ser psicanalista não basta sentir aquilo que defini como uma “chamada” e muito menos sentir predisposição e curiosidade para escutar os outros e “adivinhar” os seus sentimentos e pensamentos. O talento e a predisposição são, para tal, indubitavelmente importantes, mas não são de forma alguma suficientes para fazer de uma pessoa um psicanalista; necessitamos efetivamente de “um longo confronto com outra pessoa” que nos indique como percorrer o nosso caminho e que nos apoie no nosso projeto.

É fundamental, portanto, a análise pessoal, o encontro com alguém mais velho e mais sábio que nós, sobretudo para compreender as reações do outro às nossas palavras e às nossas emoções, e também as nossas reações às palavras e às emoções do outro. E também – em concomitância – o diálogo com os nossos pares:



com um “grupo de irmãos e irmãs” com quem partilhamos um caminho. A profissão de analista, na prática, não pode ser aprendida se estivermos sós, mesmo quando a história da nossa vida nos leva a ter uma propensão para ela; aprendemos a nossa profissão, sobretudo quando nos abrimos e discutimos com os outros a nossa experiência pessoal e a nossa experiência clínica, quando ficamos sabendo (o que também nos deixa curiosos) o que fazem e experimentam os outros em relação ao que fazemos e experimentamos. Só mais adiante, uma vez construída essa base, conseguimos ser nós próprios também no trabalho e descobrimos que qualquer escolha que tenhamos de fazer só poderá ser feita solitariamente, isto é, precisamente com nós mesmos, e que ninguém pode assumir a responsabilidade da nossa vida e do nosso trabalho com os pacientes – a esperança de que alguém tenha uma chave e que possa fazer por nós, “dando-nos uma solução”, portanto, é por princípio algo muito difícil de abandonar.

Em todo o caso, é importante também podermos recorrer aos outros em caso de necessidade, sem que isso queira dizer idealizar os outros em relação a nós e em nosso detrimento: uma boa “conclusão da análise” deveria permitir-nos isso, sem que nos sintamos humilhados ou defeituosos se sentirmos dificuldades e precisarmos de ajuda. Outro olhar, outra escuta são sempre fundamentais, tanto mais quando nos ocupamos de pacientes muito difíceis ou atravessamos um período “negativo” da nossa existência, embora às vezes seja suficiente começar a exprimir em voz alta e diante de outro as nossas preocupações e as nossas perplexidades.

4 Abordo agora brevemente o tema “os livros que mais contribuíram para a minha formação e por que, e os colegas ‘de carne e osso’ que mais me influenciaram no meu percurso”

No que respeita aos livros, é difícil dizer quais foram os livros mais importantes para mim porque sempre gostei de ler e me interessei muito por saber como os outros pensam, embora com a idade leia muito menos do que antes. Apesar disso, gosto de ser surpreendido por pensamentos novos e maneiras alternativas de descrever e abordar os problemas teóricos e clínicos que os pacientes colocam. Voltando aos primórdios, e mesmo antes de me ter tornado candidato psicanalista (tinha cerca de 30 anos) – independentemente de um inicial amor visceral pela poesia, pelos romances e pelas autobiografias –, o autor que mais frequentei foi obviamente Freud, que li quase imediatamente a partir do seu percurso, ou seja, procurando explorar e conhecer a sua experiência emocional com os pacientes (os seus sentimentos, os seus medos, as suas ansiedades...) e como sucessivamente, na base da mesma, ele chegara a compreendê-los e a

construir uma teoria sobre o funcionamento da mente deles. Em suma, tratava Freud como se fosse um companheiro meu de percurso, sentindo-me, assim – em relação às minhas dúvidas e perplexidades –, muito aliviado ao confrontar-me com ele e com as vicissitudes em que também ele incorria na tentativa de ajudar os pacientes a entrarem em contacto com eles mesmos e a compreendê-los.

Li da mesma forma Melanie Klein e, um pouco mais tarde, Wilfred Ruprecht Bion. Klein atraía-me porque estava muito longe da minha forma de sentir, mas ao lê-la intervinha em mim algo que me suscitava curiosidade, embora sentisse que ela era “um pouco extravagante”. Mas nesse tempo todos a adoravam, pelo que era difícil manter-me firme nas minhas impressões. Por exemplo, na impressão de que era demasiado fantasiosa e também pouco próxima daquelas que podiam ser as necessidades das crianças pequenas e das suas reais problemáticas. Uma típica crítica que lhe fazia naqueles meus anos formativos era a de que as crianças desde pequenas estão seguramente muito interessadas no funcionamento das mentes dos seus pais (o que há dentro das suas mentes, os sentimentos, os pensamentos, as angústias que os ocupam e preocupam, a misteriosidade de certos olhares e posturas emotivas enigmáticas, o que provoca neles prazer e dor), mas não considerava de modo algum que, no fulcro do impulso epistemofílico infantil, estivesse apenas a sexualidade, como queria Freud, nem muito menos, como sublinhava Melanie Klein, uma destrutividade e um sadismo primários. Pensava, muito pelo contrário, que as crianças possuíam uma sua sabedoria – “animal” se se quiser –, ainda que certamente estivessem cientes de que as suas percepções estavam corretas, mesmo sem serem capazes de exprimi-las com palavras; considerava ainda que poderiam adoecer e poderiam “enlouquecer” na exata medida em que ninguém lhes respondia, respeitando a sua inteligência e perspicácia e correspondendo emotivamente à sua intensa necessidade de verdade e de uma leal e intensa relação afetiva.

Quando mais tarde voltei a ler Sándor Ferenczi (quando o li pela primeira vez, durante a redação da minha tese de licenciatura em filosofia, e em simultâneo com as minhas leituras de Freud e Klein, não percebi a fundo a sua original diversidade), senti-me finalmente confortado em relação a este meu modo de ver: também ele via as coisas de forma semelhante à minha, pelo que já não estava sozinho nos meus pensamentos e pude, a partir de então, começar a expandi-los e a enriquecê-los. Também amei muito Bion, sentindo-o, contudo, bastante abstrato e esquizoide, mas por quem, tendo tido a sorte de fazer uma parte substancial do meu caminho ao lado da sua filha Parthenope, colega de *training* e “turinesa” de adoção, mantive a minha admiração, ligando a sua idiossincrática obra aos fatos pessoais da sua vida. De certo modo, também ele era caracterizado por uma inusitada sinceridade e coragem como Ferenczi, por vezes implacá-



veis, e é por isso que – como escrevi – há uma forte similitude entre o *Diário clínico* de Ferenczi de 1932 e as *Cogitations* de Bion, escritas entre 1960 e 1980 (BORGOGNO; MERCIAI, 1999). Também amei, e muito, Paula Heimann, que é uma autora bem mais rica do que usualmente se lhe reconhece e que fez um extraordinário percurso de crescimento, tornando-se progressivamente capaz de mudar de opinião em seu encontro com colegas de outras orientações teóricas e com os seus pacientes; e o argentino Heinrich Racker, pelo seu análogo interesse pela resposta emotiva do analista ao paciente, e vice-versa. Também Donald Winnicott é um autor que me inspirou, um autor que continuo a ler com prazer, aprendendo com ele sempre coisas novas, como de resto continuo a ler proficuamente Freud e Ferenczi. Muitos Independentes Britânicos também estiveram no centro da minha atenção: Margaret Little e Charles Rycroft para citar dois deles, e mais recentemente Wright e Bollas, embora não goste da deriva “à guru” deste último (de Bollas quero dizer), pois penso que, quando se escreve, se deve procurar ser compreendido pelo outro e facilitar o leitor.

Esse é um ponto principal da minha forma de conceber o diálogo analítico, que não deve ser misterioso e sugestivo-sedutivo, mas – pelo contrário – orientado para fazer crescer o outro e os seus pensamentos, não os empenhando mais do que o necessário e não os obrigando a concentrarem-se tanto no funcionamento da mente do outro (a perda da espontaneidade e da simplicidade é, a meu ver, um tipo de pecado de que padeceu e padece a psicanálise). Do lado americano, para concluir essa minha resenha dos “colegas” preferidos, achei estimulantes Searles, Erikson, Giovacchini, Jacobs e Ogden, e em alguns aspectos também Bregman Ehrenberg: os seus contributos clínicos têm muito a ensinar aos mais novos.

No que respeita aos colegas “de carne e osso” que mais contribuíram para a minha formação, devo citar em primeiro lugar o meu segundo analista, Franco Ferradini. Devo a ele o ter-me ensinado o que é a escuta respeitosa e criativa dos pensamentos e das livres associações do paciente, que, postas em relação com o contexto atual e passado (e não usadas narcisista e dissociativamente em relação ao elo com o outro), são uma fonte fundamental de informação para o paciente e para o analista, embora nem um nem outro, isto é, nem o paciente nem o analista sejam capazes de entender imediatamente o seu significado pré-consciente. Com ele também aprendi o que é transmitir confiança e esperança, ou seja, como se podem avaliar as comunicações do outro numa perspectiva aberta ao futuro, sem com isso concentrar-se prevalentemente no seu caráter presente, o que também pode ser patológico. Também aprendi, nessa minha segunda experiência analítica, como a história pessoal é o capital que cada um de nós tem – capital que pode ser gasto se aquela se tornar mais consciente e integrada para o indivíduo. A história para Ferradini era feita não só de eventos “de vida”, além

de “vivências” (nisto o meu segundo analista era ferencziano sem o saber), mas também de “identificações inconscientes” que cada um de nós transporta dentro de si sem o saber, mesmo quando, de forma consciente, porventura julga intimamente que se libertou delas após as ter rejeitado e combatido. Não seria a pessoa que sou – tenho vontade de dizer – se não tivesse percebido com a sua ajuda de que forma a minha mãe, sobretudo, mas também o meu pai estavam vivos e ativos dentro de mim na minha forma de encarar o mundo e a mim mesmo: algo – essa primitiva assimilação inconsciente que se seguiu a um acumular de experiências relacionais – que é muito diferente de uma concepção prevalentemente centrada nas fantasias profundas, como as descreveu Melanie Klein. Concepção essa (a de Melanie Klein) segundo a qual o ser e o mal-estar pessoais seriam desencadeados meramente a partir de conflitos intrapsíquicos e de pulsões não necessariamente associados às figuras específicas que as originaram e puseram em ação. Para resumir, também os cuidadores têm, na minha visão, o seu “peculiar complexo de Édipo” e os seus conflitos, além de, naturalmente, uma história que é sempre única e particular, e é somente quando se reconhece tudo isso que nos tornamos plenamente sujeitos e podemos superar aquele narcisismo que não nos permite pôr autenticamente em conexão com objetos que nos são exteriores e não unicamente “interiores” no sentido clássico.

Para além dessa base substancial devida à minha experiência de análise (nela incluo, como uma espécie de “instruções em negativo”, também o que em mim deriva da minha primeira análise, sobre a qual não me posso alongar aqui mais do que já fiz no começo dessa minha apresentação), foram fundamentais os meus supervisores. Os supervisores oficiais, Luciana Nissim Momigliano e Giuseppe Di Chiara, a quem se deve o meu “nunca estar satisfeito” e a persistência em interrogar-me (no caso da primeira) e a minha paciência e tenacidade no trabalho com o paciente (um ensinamento que proveio do segundo); e, depois, os meus supervisores não oficiais (que segui desde os meus tempos de candidato), como Stefania Turillazzi Manfredi e Pierandrea Lussana, ambos muito relevantes na minha formação de analista (veja-se: BORGOGNO, 2009). Igualmente iluminantes foram, nos meus primórdios, Lina Generali Clements, cujos seminários milaneses (que compreendiam, além da discussão de material analítico de pacientes adultos, a observação infantil de uma mãe e um recém-nascido discutida em grupo em manhãs teóricas) frequentei assiduamente mesmo antes de iniciar o *training* de que me beneficiei durante cerca de dez anos, e os vários kleinianos de Londres que, a partir da segunda metade dos anos 70, vinham consuetudinariamente a Turim, Novara e Milão para supervisões e conferências (Athol Hughes, Anne Alvarez, Meltzer, e em seguida Rosenfeld e Betty Joseph, para citar alguns deles) e que, mais tarde, voltei a encontrar em Londres entre 1984 e 1988. No entanto, afastei-me progressivamente de todos eles pelo fato de a sua “casa teórica e clínica” ser demasiado aristocrática, como referi no número



57 dos *Quaderni di Psicoterapia Infantile* (BORGOGNO, 2009), e não deixar entrar – a meu ver preconceituosa e “cegamente” – numerosos elementos e personagens da vida real e mental, considerados, do ponto de vista deles, analiticamente não à altura e como “párias”, embora não haja dúvida de que a escola kleiniana seja, como muitas vezes defini, uma autêntica “escola vienense de cavalaria espanhola”, onde se aprende não só a cavalgar mas também o que é um cavalo, qual é o ambiente correto para tomar conta dele e o adestramento necessário para movimentar-se agilmente com ele. Se estes que acabei de citar são “os anciões” que mais me influenciaram no período de formação, tive posteriormente outros diversos encontros com colegas italianos e estrangeiros que marcaram de muitas maneiras o meu caminho (BORGOGNO, 2011), como também marcaram o meu caminho alguns amigos pertencentes ao grupo dos meus pares, entre os quais Dina Vallino, Antonino Ferro, Rafael Moses, Stefan Balint, Haydée Faimberg, Jorge García Badaracco, Luis Kancyper, Pedro Boschan, Emanuel Berman, Jay Frankel, Judit Dupont, Peter Rudnytsky, Charles Hanly, André e Veronique Haynal, e Cláudio Laks Eizirik e Ana Rita Nuti Pontes, a que, de resto, muitas vezes me referi nos meus textos (BORGOGNO, 1999b), e naturalmente a minha mulher e a minha filha.

5 Como quarto ponto, detenho-me agora em “os meus contributos específicos para a psicanálise atual”

No plano clínico, a atenção dada à “onda longa relacional” na qual se inserem as palavras e os silêncios (e, portanto, não só a atenção ao “aqui e agora” da sessão) foi decididamente um cavalo de batalha meu que descobri plenamente quando me preparei para me tornar um “analista *full member*”. Ao reler, no decurso de dois anos, as sessões de mais de dezessete pacientes, muitas das quais eu havia conduzido pessoalmente à supervisão ou a “supervisionar”, logo após terem acontecido, dei-me conta de como a minha avaliação das mesmas se alterava se considerava cada sessão não isoladamente, mas como um momento singular de um tipo específico de relação que se tinha realizado ou que se estava a realizar num dado período de análise.

Aconteceu na prática, não raro, naquele período de revisão de todo o meu trabalho analítico, que o parecer que viria a dar era completamente diferente daquele que havia dado ao mesmo caso. Aquela que, num dado momento, retirada do contexto global da onda longa da análise, me tinha parecido, por exemplo, uma boa sessão, com boas interpretações, se inserida no contexto mais amplo dos meus encontros com o paciente naquela fase da análise, já não me parecia minimamente uma boa sessão, mas um *enactment* em parte inconsciente de um protótipo relacional que fazia parte do mundo interior do paciente e da sua história,

a passo que, pelo contrário, sessões confusas – em que me tinha sentido mais incerto e em dificuldade nas coisas que dizia – ressaltavam agora como sessões-chave e determinantes, e não poucas vezes muito melhores quanto à compreensão daquilo que estava acontecendo entre o paciente e mim. Nelas afluía de fato algo que era fulcral e substancial para aquelas análises, pelo que aquelas que me tinham imediatamente parecido intervenções interpretativas descentradas e claudicantes, um pouco extravagantes e mesmo pouco fundamentadas, demonstravam-se, pelo contrário, intuições pré-conscientes bem centradas e muito relevantes para identificar e compreender as dinâmicas inconscientes da transferência e da contratransferência e, por outras palavras, tentativas para sair da ratoeira de uma análise estereotipada e repetitiva.

O fato de não me ter detido no “aqui e agora” e de ter tido em conta que a relação em curso deriva de uma evolução, e não é algo que surge de imediato (um imediato avulso do contexto temporal e relacional mais amplo), daquele momento para frente, pareceram-me um *insight* fundamental, como igualmente fundamental me pareceu ter tomado consciência de quais as mensagens inconscientes que um *partner* transmite ao outro no diálogo analítico, e sobretudo daquilo que o analista transmite ao paciente com os seus silêncios e com as suas interpretações que muitíssimas vezes correspondem a um autêntico pôr em ação algo que ainda não se percebeu realmente. O fato de começar a pensar quotidianamente que o analista, quando está calado ou fala, metacomunica continuamente algo acerca dos seus sentimentos em relação ao paciente, ao tratamento em curso, às suas ânsias e às suas esperanças ou não em relação ao seu êxito final, foi para mim um novo ponto de partida da minha forma de conceber o trabalho analítico e de entender a transferência e a contratransferência.

Para resumir brevemente em que consistiu essa minha mudança, poderei dizer que compreendi naqueles anos como se pode promover ativamente uma transferência ou impedi-la; que seguramente influenciámos a transferência com as nossas respostas, não reconhecendo muitas vezes que o fizemos ou, pelo contrário, considerando amiúde ter feito um bom trabalho analítico; o que, se calhar, é de certo modo verdade, mas só teoricamente, pois de fato – aqui farei referência exclusivamente às metamensagens “negativas” – podemos persistir em dizer subliminarmente ao paciente (e sem que nos apercebamos) algo como: “Não gosto da tua maneira de ser”; “Reprovo o teu comportamento”; “Afasta-te, estás me incomodando”; “Se continuas assim, deixarás de ser meu amigo”; “És mesmo mau, estás me magoando”; “Não suporto as coisas que dizes, para com isso”; “Hoje não é dia, estou cansado, vamos manter distância”; e assim por diante. Em suma, metacomunicamos desejos, preocupações e angústias, e emitimos – e de que maneira! – pareceres sobre tudo, procurando, assim, “adestrar o paciente” para que se aproxime e se homologue aos nossos valores e aos nossos modelos



de vida, tornando-se para nós “mais simpático” e menos incômodo para o nosso equilíbrio, o que não é muito diferente de como agimos no papel de pais com os nossos filhos... Em todo o caso, a metacomunicação faz parte do trabalho de todos os dias: já o disse em *Psicoanalisi come percorso* (BORGOGNO, 1999a), ao utilizar de modo pessoal as observações de Paula Heimann sobre a natureza e as funções das interpretações do analista, quando ela observa que, para além dos conteúdos das interpretações, o analista manda continuamente ao paciente mensagens afetivas e valorativas conscientes e inconscientes em relação ao que é a vida, quais são as dificuldades de viver, a como encarar o prazer e a dor, a quais são verdadeiramente os problemas determinantes de um existência, etc. E, para além de tudo isso – e este é um elemento ainda mais importante no caso dos pacientes que sofrem mais –, o analista comunica ao paciente com o que lhe diz – isto é, com as suas interpretações – algo como: “O que tu dizes e fazes tem um significado e é significativo para mim”; “Ainda que não o saibas, tu estás tentando, à tua maneira, estabelecer uma relação e com as tuas palavras e as tuas ações estás te dirigindo, no sentido relacional, a mim e a outros”; “Estou tentando e me esforçando por compreender-te, não sei se consigo, mas para mim é essencial relacionar-se e comunicar”; “A compreensão nasce unicamente do fato de sermos dois e do nosso empenho e trabalho recíproco”; “Conto com a tua participação como tu contas com a minha resposta, porque essa é uma necessidade conatural nas pessoas”; “Tu, para mim, és importante, como também eu sou importante para ti”.

Um último aspecto que sinto meu e que desejo frisar como um contributo meu (com ele obtive as funções de analista de *training* e de supervisão da Sociedade Psicanalítica Italiana em 1994-1995) é o meu trabalho clínico sobre a “inversão de papéis”, sobre um tipo de dinâmica interativa inconsciente, algo difícil de focalizar mas muito frequente nas análises de pacientes com um historial de relações com os pais algo complicada, devido ao fato de estes (os pais), porventura mesmo presentes fisicamente, não o terem sido de todo psicologicamente por estarem demasiado ocupados com outras coisas ou/e demasiado frágeis, atormentados e sofrendores para poderem ocupar-se realmente de um filho. Situações analíticas – me referiro a estas – em que o paciente – frequentemente um paciente esquizoide (veja-se o meu último livro *La signorina che faceva hara-kiri e altri saggi*) – viveu uma “omissão de socorro” (esse é um aspecto para o qual chamei a atenção dos colegas, focalizando-o no âmbito da nossa prática). O paciente viveu uma omissão de socorro – dizia – e, como consequência, identificou-se inconscientemente com o adulto agressor, como evidenciou Ferenczi (um adulto que pode ser “agressor” simplesmente porque deprivou a criança dos cuidados psicológicos necessários ao seu desenvolvimento), dissociando em parte ou completamente de si toda a sua vida emocional infantil, que deverá por isso ser longamente vivida no tratamento analítico no lugar dele por parte do analista

para que o paciente a possa em seguida reconhecer e recuperar, apropriando-se dela (e o resultado elaborado a partir dessa personificação da criança em lugar do paciente por parte do analista e a partir do sucessivo reconhecimento da interação dessa criança com o adulto personificado pelo paciente é aquilo a que eu chamo “função de testemunho”). Foi justamente essa abordagem às dinâmicas de transferência e contratransferência, juntamente com a minha teorização sobre as *spoilt children*, somada ao fato de eu ser atualmente um dos psicanalistas de referência no que concerne à visão analítica que deriva de Ferenczi, o que me tornou conhecido também internacionalmente e objeto de muitos convites para apresentar o meu modo de conceber a análise e as minhas ideias.

6 Eis-nos chegados a um tema central: “o que é para mim a psicanálise e qual é a sua função terapêutica eletiva”

No que concerne à questão “o que é para mim a análise”, creio já ter dado uma ideia quando a delineei como uma conversação especial em cujo centro há aquela “escuta responsiva” que sabe transformar em palavras as ocorrências da relação emotiva que se verificam na experiência analítica, relacionando-as com a história de vida do paciente, com o historial da análise e também, obviamente, com o seu mundo interior, conseguindo compreender como ele foi progressivamente constituído. Também sublinhei, ao falar da “onda longa”, o fato de a análise não poder deixar de ser caracterizada por muitas sessões que se prolongam durante anos – uma condição que, no meu ponto de vista, não pode ser evitada se se quiser resolver realmente as próprias dificuldades existenciais. Estas, tendo sido progressivamente formadas ao longo de um considerável período de tempo, como poderiam ser resolvidas num lapso de tempo breve? Acrescente-se que trabalhar com poucas e rápidas sessões é muito difícil, é preciso ser muito competente. Em certos casos até se consegue, e de forma eficaz, porém é necessário ser sólido quer como pessoa quer como terapeuta.

Apesar de tudo isso, penso que as pessoas podem também ser ajudadas num lapso de tempo mais curto – ajudadas a pôr-se de novo em movimento e, porventura, a reanimar-se, temporariamente –, mas quando o movimento psíquico está bloqueado e a pessoa não possui a sua alma, os tempos de cura são inelutavelmente longos. Em síntese, um bom trabalho clínico, que se radica na aprendizagem da experiência emocional que intercorreu com outra pessoa, não pode, em minha opinião, ser breve. Necessita de repetições contínuas (“*repetita juvant*” também no sentido analítico), e não é certamente uma aquisição cognitiva, mas o fruto de um consistente percurso relacional de perlaboração que deverá tornar-se parte de si, isto é, deverá ser introjetado, além do mais, de forma cons-



ciente, para que o paciente possa usufruir plenamente dele. A compreensão eficaz requer, portanto, um longo período de tempo, e não há nada a fazer, e isto também vale para o analista. Eu, naturalmente, tenho aqui em mente uma reconfiguração “estrutural” de uma pessoa e não uma aprendizagem intelectual e/ou sequer imitativa, que – não me custa admitir – são também elas um resultado por vezes útil, mas sempre provisório e que está longe de se tornar realmente “carne da própria carne”. Para lá chegar, o caminho é infelizmente longo para todos, mas não são somente os analistas a dar início e a permitir que tal aconteça. Se se tiver sorte, outros encontros duradouros podem, sem sombra de dúvida, facilitá-lo e acompanhá-lo.

Quanto aos fatores essenciais da função terapêutica da análise, por outro lado, aqueles sem os quais todo o resto não teria eficácia, julgo ser evidente, a partir daquilo que disse até aqui, que eles têm a ver com a relação – com uma relação “especial” em que estamos disponíveis para o outro de quem cuidamos e ao seu serviço, ao serviço do seu crescimento. Insisto que se trata de uma disponibilidade emotiva e de um generoso pôr-se ao serviço do outro que requer, da parte do analista, que se torne temporariamente o seu paciente e, em muitos casos, de adoecer também temporariamente do seu sofrimento, com o fim – depois de o ter vivido na própria pele – de poder reconhecer e de poder, assim, encontrar provisoriamente as soluções e os modos de geri-la, alternativos àqueles que o paciente encontrou ou de que se serviu até aquele momento na sua vida. Quer Ferenczi quer Bion, como frisei nos meus trabalhos, tinham bem em mente que o paciente não deseja na análise receber, por parte do analista, somente interpretações, mas antes pretende sentir se o analista conhece a sua dor e se sabe ou não geri-la, e através de que lutas e compromissos consegue conviver com ela, dar-lhe um nome, elaborá-la e, se possível, superá-la (ou seja, se sabe o que quer dizer perder equilíbrio e lentamente conseguir recuperá-lo).

Por outras palavras, deseja uma experiência de relação afetiva e cognitiva por meio da qual possa confrontar-se e crescer, uma experiência que se baseie no sentir como o analista passa pela mesma crise emotiva do paciente para poder chegar à interpretação da experiência deste último. É, de resto, dessa forma que o analista ensina progressivamente ao paciente aquilo que se chama “pensar os próprios pensamentos e os próprios sentimentos”, isto é o que transmite a função *alpha* de Bion, a contenção, a *rêverie* ou, para usar outra linguagem, a de Fonagy, por exemplo, a importante possibilidade de refletir sobre a própria experiência emocional, reconhecendo-a como significativa.

Está implícito no que acabei de afirmar, mas, repito, que são importantes as qualidades pessoais de um analista, às quais recorre no seu trabalho com o paciente: acima de tudo a paciência, a perseverança e a tenacidade, depois a confiança nas capacidades, suas e dos outros, e na possibilidade recíproca de mudança e, conseqüentemente, de serem capazes de estar nas situações difíceis, continuando a sentir e a pensar, na medida do possível, mesmo quando não se compreende mesmo nada, se está desanimado, e não se vê, de momento, indício algum de transformação. De fato, é importante que o analista continue a manter-se íntegro e vivo mental e afetivamente também nessas situações, sem reagir a elas com as suas emoções ainda não elaboradas, e – caso não consiga – que possa admiti-lo e fazer um ulterior trabalho sobre elas em favor do paciente (é importante também perder momentaneamente o equilíbrio, recuperá-lo e admitir tê-lo perdido sem sentir excessiva vergonha e humilhação por o ter perdido). As reações, o analista deve, por princípio, mantê-las para si e deve refletir sobre as mesmas, procurando ver quais podem ser as informações novas que elas trazem em relação ao paciente e à sua análise. Quando isso não acontece, e se pode incorrer nesta situação, é sua responsabilidade, como acabei de dizer, tomar analiticamente as devidas medidas.

Se tivesse de pensar agora numa qualidade eletiva do meu modo de funcionar como analista, esta pode ser certo entusiasmo no encarar o trabalho – entusiasmo que definiria como a capacidade de não me deixar facilmente abater e de encontrar sempre uma forma honesta de falar ao paciente das dificuldades que encontra e, se vividas, sem artificialidade e sem induzir a ulteriores complicações e frustrações. Em suma, penso que a análise não é onipotente e que também o analista não o é, mas há, sim, “um trabalho de equipe” feito por duas pessoas e que são, definitivamente, as chaves do próprio inconsciente e da própria vida. Quem as tem é o paciente, e não o analista. Isso, no meu ponto de vista, é até reconfortante porque não devemos ser nós a dar as chaves ao paciente quando ele ainda não as possui – como afirmou Di Chiara (2009) –, mas devemos, antes, ajudá-lo a encontrar, ele mesmo, as suas chaves e as suas fechaduras, e a continuar a consolidar-se nesse trabalho de localizar chaves e fechaduras que lhe abram de forma continuada a própria vida. Se a análise for entendida nesse sentido, muitas vezes – recorda-o no seu último livro *Speziale-Bagliacca* (2010) – bastará uma pequena associação, uma imagem ou um pequeno pensamento para entreabrir uma nova porta no encontro com o paciente e recuperar uma possível nova via inconsciente para explorar e “trabalhar” com vigor.

7 Ao encaminhar-me para a conclusão, partilho agora alguns pensamentos que concernem à distância entre prática e teoria na psicanálise e ao impacto da presença de diversas orientações teóricas no universo da matriz psicanalítica

A distância entre prática e teoria na psicanálise é uma questão de notável complexidade e, aliás, nem sei sequer como entender a “distância” entre teoria e prática, sobre a qual gostaria de pronunciar-me aqui. Farei, por conseguinte, ao abordar essa temática, algumas rápidas considerações.

Como primeiro aspecto, diria, em geral, que necessitamos sempre de teorias para enquadrar os fatos clínicos de uma sessão ou de um período de análise; é ilusório pensar em proceder sem teorias e poder prescindir delas e, além do mais, não poucas vezes utilizamos teorias que são diferentes das que de forma consciente adotamos, mesmo que mais cedo ou mais tarde tenhamos de tomar consciência das teorias que usamos, sobretudo quando transmitimos oralmente ou por escrito a nossa experiência a outros, mas não só nesses casos. Essa discrepância entre as teorias adotadas e as que descobrimos que usamos é, aliás, concretamente, algo sobre o qual é útil deter-se, visto que, por si só, o fato de nos determos sobre isso pode nos permitir alcançar novos dados sobre o nosso trabalho com um paciente específico (EHRENBERG, 1992).

Em todo o caso, quando operamos, as teorias deveriam permanecer como pano de fundo, e não se impor no contato com o paciente que está ali presente conosco; as teorias não deveriam também impor-se na pesquisa e na significação daquilo que o paciente tem dentro; e igualmente como pano de fundo deveriam permanecer quando apresentamos aos outros o nosso material clínico, no sentido que deveremos apresentá-lo na medida do possível “nu e cru”, e não coberto de gíria psicanalítica ou de complacências teóricas em relação aos próprios colegas. Algo que infelizmente é fácil de dizer, mas nada fácil de pôr em prática, pois sermos nós próprios diante dos outros implica sinceridade e coragem, e há não muito tempo significava seguramente expor-se ao parecer da comunidade dos colegas, um parecer, na maioria das vezes, severo e impiedoso.

No proceder prático da análise, como é sabido, deveremos limitar-nos a ser acessíveis em relação ao que acontece na sessão, pondo à disposição de quem nos pede socorro não só a cabeça, mas todo o nosso ser, o coração e a barriga, sobretudo, porque é precisamente desse pôr-se à disposição – do fato de estarmos disponíveis para “emparelhar” mentalmente, para usar outras palavras – que nasce dentro de nós aquela resposta afetiva que, elaborada, nos pode permitir

compreendê-lo e, durante o percurso, ajudá-lo. Essa resposta afetiva, acrescentaria, para mim corresponde ao que Freud chamava “associação livre”, ou seja, um ato de ligação em relação ao outro que emerge quase de surpresa naquele clima de “atenção uniformemente suspensa” em que deveremos nos encontrar na sessão; um ato de ligação não imediatamente consciente que requer, para ser realmente uma associação, um sucessivo trabalho de sólida conexão com o específico contexto relacional de onde provém, embora em certas situações possa ter de proporcioná-lo assim como é (ou seja, desprovido de elaboração), convidando o paciente a refletir juntamente conosco. Sem esse trabalho de conexão, que implica deixar repousar dentro de nós o que recebemos do paciente, e “não masturbar-se cerebralmente”, “ejaculando para fora” as mensagens que ele nos envia, a associação livre – como observava com perspicácia o meu segundo analista – não seria de fato mais do que uma autêntica “dissociação livre”; e é precisamente desse o tipo de resposta – que, diga-se, acontece frequentemente – que nos devemos precaver, sem, todavia, deixarmo-nos assustar pelo fato de isso poder acontecer, visto que reconhecer tal eventualidade pode ser uma boa via de onde partir para aprofundar a compreensão de um momento de uma sessão ou de uma análise.

Mas, para concluir esse primeiro ponto, gostaria ainda de dizer que não é possível ler a própria resposta afetiva ao paciente sem uma teoria (e é aqui que, em minha opinião, surgem profusamente as diferenças e as divergências entre os analistas) e que grande parte da nossa compreensão, que não deixa de ser parcial e rica de lados obscuros, acontece por força das circunstâncias *après coup*, ou seja, a posteriori. O que é que quer dizer isso? Que o estofo de que é tecida a análise é inconsciente e ao mesmo tempo relacional, e que, para compreender, é preciso todo aquele tempo necessário para identificar os esquemas de avaliação, embora elementares, que estão à montante das nossas reações emotivas que – para resumir – contêm invariavelmente alguma forma, embora rudimentar e primitiva, de parecer e previsão da realidade: uma “prototeoria”, poderíamos dizer. Apercebo-me de que acabei de dar um “salto mortal” para explicar-me, mas tome-se aquilo que digo como um incentivo ao pensamento e como um sinal de como é complicado o tema de que falamos.

Passando agora à diversidade das teorias e das orientações teóricas, considero que a mesma se deve, em grande parte, aos diferentes estilos de análise das pessoas e, além disso, aos diferentes mundos valoriais que caracterizam cada um de nós. As muitas teorias existentes representam, por outro lado, também olhares diferentes sobre um mesmo fenômeno que, se não considerados absolutos, podem ser todos úteis para respeitar a complexidade de cada ser humano e iluminar os seus vários aspectos. A diversidade das teorias não é, portanto, por si só preocupante, faz simplesmente parte da realidade do nosso trabalho. Com

efeito, todos, repito, usamos mais de uma, e podemos nos tornar cientes de algumas delas só num segundo momento, e às vezes com espanto, já que podem até nem ser de todo coerentes com a teoria que conscientemente escolhemos. Torna-se, pelo contrário, um elemento preocupante a diversidade de teorias, quando deixa de estar o método freudiano de conhecimento em primeiro plano (Freud falava de “sobredeterminação” de todos os fenômenos), mas a pretensão de possuir algum tipo de verdade e de serem na prática os únicos e prediletos filhos e continuadores de Freud. Quando nos deparamos com essa situação (e ainda acontece, embora mais raramente), a psicanálise deixa completamente de ser um método cognoscitivo para ser uma religião e um ato narcisista e onipotente, embora quem se encontre nessa posição tenha idealizado de tal forma a própria visão que não está habitualmente disposto a aceitar uma crítica como a que eu acabei de expressar (FERRO, 2010).

Um último ponto que gostaria de referir antes de concluir essas minhas observações é se as teorias usadas atualmente se adaptam realmente à prática do analista ou não. Sim e não, responderia, dado que há desde o início, em Freud, certa contraditoriedade e não coerência entre o que ele fazia e como ele explicava o que fazia; uma contraditoriedade e não coerência que se tornam evidentes pelo fato de que, embora ele tivesse construído um sistema de cura bipessoal se não mesmo multipessoal, a teoria metapsicológica de que principalmente se servia (digo “principalmente” porque Freud tinha mais teorias metapsicológicas, e não uma apenas) ia na direção contrária: ou seja, concentrava-se numa visão da mente quase sempre unipessoal e solipsista em cujo centro estavam as pulsões, a constitucionalidade e o conflito intrapsíquico. Uma visão – a de Freud – que hoje sabemos ser, em alguns aspectos, contestada pela evolução posterior do pensamento psicanalítico (se pensarmos em Ferenczi, seria necessário falar da evolução que lhe é “quase contemporânea”) e também parcialmente contestada pelas recentes evidências que nos provêm da pesquisa sobre o desenvolvimento infantil e das neurociências; uma visão que, em muitos aspectos, contribuiu e contribui, quando foi e é levada demasiado à letra, para afastar a psicanálise das outras disciplinas psicológicas e para isolá-la. No entanto, não estou minimamente preocupado com a contraditoriedade das teses freudianas porque, no meu ponto de vista, como tentei descrever em *Psicoanalisi come percorso*, nós compreendemos inevitavelmente só um pouco de cada vez e em lapsos de tempo longos, e não imediatamente. Foram necessárias, por exemplo, muitas décadas para compreender a fundo que o *setting* analítico era só uma proposta de um novo ambiente, em parte materno mas também paterno, para curar o sofrimento e estimular o crescimento e para fazer com que percebêssemos que a psicanálise, no seu concreto efetuar-se, dizia substancialmente respeito ao pôr à disposição de outra pessoa a própria mente e, juntamente com ela, o próprio coração e a própria barriga, na tentativa de despertar um novo processo evolutivo, fundado na pro-

gressiva aquisição de uma mais acentuada capacidade de representação do próprio ser e dos próprios eventos de vida.

É verdade que, para sobreviver como disciplina e como psicanalistas, devemos aceitar que, apesar de Freud ter sido genial, “vinha” também ele, em relação aos conhecimentos que temos hoje, “de longe” (é um conceito básico meu), pelo que é inevitável – se quisermos ter um futuro – arregaçarmos as mangas sem freios e hesitações, de modo a fazer frutificar a enorme reserva de experiência clínica recolhida em mais de um século de dedicação ao nosso trabalho. Cabe-nos, para tal, e com isso concluo essa minha resposta, um empreendimento não pequeno, mas isso não quer dizer que não se possa lentamente realizá-lo, e até eficazmente. Estamos, como gosto de dizer, “fazendo um percurso”, e não no final dele, e portanto depende em grande parte de nós a possibilidade de manter vivos dentro da colmeia científica a tradição freudiana e o seu método de conhecimento e cura.

8 Por último, alguns pensamentos sobre a relação entre a minha concepção pessoal da existência, a minha concepção pessoal da terapia psicanalítica e sobre a minha posição ética como Psicanalista

Cada um de nós tem a sua concepção da existência em parte consciente, em parte não, e seguramente essa concepção, quer se queira quer não, influencia as nossas análises e os nossos pacientes e, como já afirmei acima, acompanha inexoravelmente o que transmitimos para além e no interior dos conteúdos das nossas interpretações. Dito isso, é-me difícil dizer qual é a minha concepção da existência, a não ser que é laica e não religiosa.

Na minha casa falava-se muito de “serenidade” e “providência”. Era preciso ser sereno e confiar na providência divina. De espírito inquieto e rebelde como era, aborreciam-me as próprias palavras “serenidade” e “providência” pelo fato de não poderem ser significativas para mim, visto que não as via postas em prática. De fato, não notava a serenidade de que se falava e até sentia um “secreto tormento” pairando dentro das paredes domésticas e não constatava que se providenciava realmente às pessoas, escutando e respeitando, a especificidade das suas necessidades e dos seus pedidos. Fato este que me impeliu a persistir em pedir uma espécie de “prova de São Tomás” para poder realmente acreditar na serenidade e na providência.

Em todo o caso, mais tarde as coisas mudaram, sobretudo graças ao fato de ter constatado que o meu segundo analista providenciava, a mim e ao que fazia,

ajudando-me a ter confiança em mim e nas minhas capacidades, mesmo quando eu ainda não acreditava em mim mesmo. Foi assim que progressivamente com o tempo descobri a providência e com ela, igualmente de forma lenta, também certa serenidade. Por exemplo, ia dormir à noite angustiado e totalmente impotente em relação aos problemas que deveria resolver, mas na manhã seguinte dava por mim, para meu grande espanto, muito mais confiante em poder geri-las e enfrentá-las, e mesmo por vezes na posse da própria solução. Comecei, assim, a pensar que a providência existia realmente, pois podia ver o seu resultado, mas para mim, ou melhor, para uma parte de mim, permanecia (e permanece ainda hoje) parcialmente misteriosa a sua ação. Sei que ela age, mas não sei de todo de que modo. Acontece-me a mesma coisa também quando me pedem ou tenciono escrever um trabalho: digo imediatamente a mim mesmo: “mas como farei?”, e depois, não sei como, escrevo o trabalho, mas não saberia de todo dizer de onde vem a minha escrita. Obviamente por “escrita” quero dizer não a escrita final, mas o primeiro e substancial esboço, cujas ideias deverão infalivelmente ser sempre reelaboradas uma a uma e várias vezes antes de o produto estar concretamente acabado, deixando o texto “em repouso” entre cada reelaboração. De onde provém então a “providência”? Seguramente da experiência que uma pessoa tem, da farinha do seu próprio saco, farinha semeada e cultivada por intermédio de relações com os outros e consigo, e, portanto, resultado do esforço que uma pessoa põe em campo para fazer a “semente” florir. Apesar disso, a providência – insisto – é para mim definitivamente um pouco misteriosa, aliás, como é de resto a própria vida.

Além disso, com o tempo, tive oportunidade de refletir sobre fé, esperança e caridade – em *Psicoanalisi come percorso* e, mais direta e explicitamente, participando num congresso organizado por Dina Vallino, de que publiquei, conjuntamente com Ferro, algumas intervenções e as respostas de outros colegas a estas intervenções no número 41 dos *Quaderni di Psicoterapia Infantile* (BORGOGNO, FERRO, 2000; BORGOGNO, 2000a, 2000b). Remeto, por isso, quem me ler para os livros dos quais recolhi esses ensaios, limitando-me aqui a repetir novamente que a fé, a esperança e igualmente a caridade sobrevêm muito lentamente do empenho que uma pessoa aplicou na sua vida, e que é preciso viver plenamente a vida para poder possuí-las e acreditar nelas. Ultimamente aconteceu-me, em Buenos Aires, na cerimônia póstuma em honra à mulher de um colega, ter ficado impressionado com a fé que algumas pessoas têm na transcendência e nos valores da religião. Há muito que já não entrava numa igreja. Havia muitos jovens que rezavam autenticamente inspirados, e senti admiração. Sobretudo os cantos que saíam das suas gargantas encantaram-me, de tal modo que me uni espiritualmente a eles, experimentando um sentimento estético que era, penso, de comunhão. Fez-me bem. O que é que me fez bem? Também a este respeito não sei, não tenho uma resposta, a não ser que estamos todos “no mesmo barco”, um barco

de alegrias mas também de dores, e que podemos estar juntos em ambas as circunstâncias. Já outra vez me acontecera algo de semelhante: encontrava-me na principal igreja ortodoxa de Sofia, na Bulgária, estava-se no tempo do comunismo, fazia frio e havia muita pobreza por todo o lado. Com a minha mulher entramos naquela igreja para visitá-la e vimo-nos envolvidos numa cerimônia em que as pessoas ofereciam umas às outras espigas de trigo, flores e não me lembro bem de que mais. Também elas cantavam e estavam maravilhadas. “O que é que cantavam?”, perguntei a mim mesmo. Cantavam provavelmente à vida, à libertação da opressão, a um futuro melhor, à possibilidade de poder amar e crescer ao fazê-lo. Eu penso que um bom analista e um bom terapeuta devem conhecer essa canção, sobretudo quando o paciente nunca a ouviu e não a pôde sequer imaginar.

Quanto à ética, vou me limitar aqui a me referir à ética quando se está com o paciente, dizendo que a minha atenção à mesma coincidiu substancialmente com o chamar à atenção dos colegas com continuidade e com cada vez maior vigor para o fato de que a “carta dos direitos e dos deveres” diz respeito também aos analistas, e não só aos pacientes, aos sãos e não somente aos loucos, aos homens e não somente às mulheres, aos pais e não somente às crianças... Tudo isso parece óbvio, mas o respeito por quem é mais desfavorecido e diferente é uma descoberta recente: basta se pensar no fato de que não existia uma carta dos direitos das crianças pelo menos até meados do século passado. Uma carta que só a partir da segunda metade do século passado se começou a construir e que nos leva, ainda hoje, a estar frequentemente em lados opostos da barricada quando se fala, por exemplo, de direitos e deveres dos pais e das crianças, e seguramente também daqueles que dizem respeito a nós e aos nossos pacientes.

Ao chamar a atenção da comunidade psicanalítica para esse aspecto, tive sempre em mente o quanto é grande a dor infantil e como, durante muito tempo, a mesma não foi vista e não oportunamente levada em consideração nas suas várias formas, também por parte dos psicanalistas, assim como o quanto é imensa a permanência da criança pequena também nos adultos, em particular a permanência da criança pequena não vista e que não tem palavras. É esse, de resto, o motivo por que fiquei fascinado por Sándor Ferenczi e sua obra, visto que ele punha em primeiro plano o “socorro” da mente infantil, denunciando quanta “omissão de socorro” (chamei-a assim nos meus textos, retomando um conceito seu) acompanhava a nossa prática analítica, evidenciando, no interior desta (e certamente no interior de cada vida), uma espécie de “comércio inconsciente da dor” (MONEY-KYRLE, 1951). A omissão de socorro tornou-se, assim, do meu ponto de vista, o principal problema ético que temos como analistas. Um problema que não é assim tão visível como o “abuso sexual no divã” de que falamos muito

de forma afervorada, mas que é bem mais vasto, apesar de não ser visível, do que o próprio abuso no divã, que não é mais do que uma das manifestações da omissão de socorro em relação à outra mente, como não me cansei de declarar nas minhas apresentações públicas, fazendo por vezes aquecer os ânimos de alguns colegas.

Toda a minha reflexão psicanalítica se inspira nesse conceito de omissão de socorro e na busca de novas vias teóricas e clínicas para melhorar a nossa capacidade de socorrer outra mente não só em termos clínico, mas também no âmbito teórico, quando formulamos uma teoria sobre o desenvolvimento cognitivo e afetivo da criança. A esse propósito, um pouco provocatoriamente, comecei nos anos 80 a perguntar aos meus alunos e às vezes aos meus colegas: “Aplicaria a si mesmo e às pessoas que lhe são caras as teorias e o estilo de análise de que fala ou que põe em prática com o seu paciente, ou não?”. Movi-me nessa direção em primeiro lugar na esperança de que se pudessem formular novos pensamentos sobre os nossos comportamentos e sobre as nossas posturas quando se teoriza ou quando se analisa. Essa é, afinal de contas, uma área que eu vejo como ética, sobre a qual ainda temos muito que apreender, embora, nas últimas décadas, pelo menos no seio da IPA (*International Psychoanalytical Association*), se tenha progressivamente tornado cada vez mais presente e se esteja a fazer muito para prover a tal, estimulando as sociedades psicanalíticas nacionais a reconsiderá-la e a empenhar-se nela.

Referências

- BORGOGNO, F. A.S.A.R.N.I.A.: onore a un mio campo di battaglia. In: BORGOGNO, F.; VIGNA-TAGLIANTI, M. (ed.). **Identificazione e trasmissione psichica fra gli adulti e il bambino**. Roma: Borla, 2009. (Quaderni di Psicoterapia Infantile, n. 57, v. 2).
- _____. Fede in un nuovo inizio e in un futuro. In: BORGOGNO, F.; FERRO, A. (ed.). **La “Storia” e il “Luogo Immaginario” nella psicoanalisi e nella psicoterapia dei bambini e degli adolescenti**. Roma: Borla, 2000b. (Quaderni di Psicoterapia Infantile, n. 41, p. 77-81).
- _____. Introduzione. In: FERRO, A. (ed.). **La psicoanalisi come letteratura e terapia**. Milano: R. Cortina, 1999b.
- _____. **La signorina che faceva hara-kiri e altri scritti**. Torino: Bollati Boringhieri, 2011.
- _____. Pazienza e speranza nell'evoluzione delle cose. I bambini ci aiutano a ricordare e a rivivere il nostro passato. In: BORGOGNO, F.; FERRO, A. (ed.). **La “Storia” e il “Luogo Immaginario” nella psicoanalisi e nella psicoterapia dei bambini e degli adolescenti**. Roma: Borla, 2000a. (Quaderni di Psicoterapia Infantile, n. 41, p. 31-38).

_____. **Psicoanalisi come percorso**. Torino: Bollati Boringhieri, 1999a. [trad. português **Psicanálise como Percurso**. Rio de Janeiro: Imago, 2004].

_____. **The Vancouver Interview. Frammenti di vita e opere d'una vocazione psicoanalitica**. Roma: Borla, 2007. [trad. português **A entrevista de Vancouver**. Fragmentos de vida e obras de uma vocação psicanalítica. Rio de Janeiro: Imago, 2009].

_____; FERRO, A. (ed.). **La "Storia" e il "Luogo Immaginario" nella psicoanalisi e nella psicoterapia dei bambini e degli adolescenti**. Roma: Borla, 2000. (Quaderni di Psicoterapia Infantile, n. 41).

_____; MERCIAI, S. A. Searching for Bion. Cogitations: a New "Clinical Diary"? In: BION TALAMO, P.; BORGOGNO, F.; MERCIAI, S. A. (ed.). **W. R. Bion: Between Past and Future**. London: Karnac Books, 1999.

DI CHIARA, G. L'inconscio denuncia di scomparsa. Eppure rimuove. **Rivista di Psicoanalisi**, v. 55 n. 2, p. 343-357, 2009.

EHRENBERG, B. D. **The Intimate Edge. Extending the Reach of Psychoanalytic Interaction**. New York/London: W.W. Norton, 1992. [trad. italiano **Il limite dell'intimità. Potenziare l'interazione psicoanalitica**. Torino: Centro Scientifico Editore, 2009].

FERRO, A. **Tormenti di anime. Passioni, sintomi, sogni**. Milano: R. Cortina, 2010.

MONEY-KYRLE R.E. **Psychoanalysis and Politics. A Contribution to the Psychology of Politics and Morals**. London: Gerald Duckworth, 1951. [trad. italiano **Psicoanalisi e politica**. Torino: Loescher, 1982].

SPEZIALE-BAGLIACCA R. **Come vi stavo dicendo. Nuove tecniche in psicoanalisi**. Roma: Astrolabio, 2010.

Copyright © Psicanálise – Revista da SBPdePA

Tradução de António Fournier

Franco Borgogno

Via Camillo Benso Cavour 46

10123 Torino – Itália

e-mail: franco.borgogno@unito.it