

“O último Ferenczi”: um breve estudo

Ana Lucia Monteiro Oliveira ¹, Porto Alegre

Anette Blaya Luz², Porto Alegre

Denise Steibel³, Porto Alegre

Maristela Priotto Wenzel⁴, Porto Alegre

Paulo Berél Sukiennik⁵, Porto Alegre

O artigo descreve as últimas considerações propostas por Sándor Ferenczi sobre a metapsicologia do trauma. Os autores analisam de forma sintética os principais textos escritos pelo psicanalista húngaro desde 1928 até a sua morte em 1933, incluindo uma pequena síntese do livro Diário clínico (1985/1990b), publicado após o seu falecimento. Apresentam, também, algumas conclusões que remetem a uma muito provável influência de Ferenczi no corpo teórico e técnico da psicanálise contemporânea, especialmente em contribuições referentes à contratransferência e à intersubjetividade.

Palavras-chaves: Modificações técnicas; Elasticidade da técnica; Relaxamento e Neocatarse; Sándor Ferenczi; Contratransferência; Intersubjetividade

¹ Médica. Membro Graduado da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre (SPPA)/International Psychoanalytical Association (IPA).

² Psiquiatra. Membro Efetivo da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre (SPPA)/International Psychoanalytical Association (IPA), com funções didáticas.

³ Psicóloga pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Mestre e Doutora pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Membro Aspirante Graduado da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre (SPPA)/International Psychoanalytical Association (IPA). Membro do Instituto de Ensino e Pesquisa em Psicoterapia (IEPP).

⁴ Psicanalista de adultos, adolescentes e crianças. Membro Associado da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre (SPPA)/ International Psychoanalytical Association (IPA). Membro efetivo do Centro de Estudos Luís Guedes (CELG). Especialização em Intervenções psicoterapia Pais e Bebês e Professora e supervisora do Curso de Especialização da Infância e Adolescentes CEAPIA/CELG.

⁵ Médico psiquiatra. Psicanalista de Adultos, Adolescentes e Crianças. Membro Associado da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre (SPPA)/ International Psychoanalytical Association (IPA). Mestre em Educação/Ensino pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).

Criativo e ousado, Sándor Ferenczi propôs conceitos da metapsicologia do trauma e suas consequentes adaptações na técnica psicanalítica. O presente trabalho tem como objetivo estudar o desenvolvimento cronológico destas ideias, a partir da leitura de seus escritos no período que se pode entender como *O último Ferenczi*. A obra deste inspirado psicanalista húngaro começa em 1909, um ano após ele ter conhecido Freud, e alguns estudiosos a dividem em três períodos:

1. 1909 a 1918, quando Ferenczi foi absolutamente um psicanalista clássico, identificado com seu mestre Sigmund Freud.
2. 1918 a 1926, quando ele passou a trabalhar clinicamente com o que ficou conhecido como *Técnica Ativa* (1921/1993), que utilizou de 1918 até 1926, a qual se caracterizava por um empenho do analista em incentivar e até forçar o paciente a uma maior atividade na busca de sua melhora clínica. Ainda baseando-se na teoria freudiana sobre o trauma, Ferenczi acrescenta manejos à técnica interpretativa clássica, tais como: estimular um paciente fóbico a enfrentar seu objeto fóbico ou proibir um paciente de executar ações de alívio de sua ansiedade, como a masturbação compulsiva, por exemplo. Outros manejos propostos incluem: encorajamentos, aconselhamentos, sugestões, proibições, fixação de data para o término do tratamento, ou ainda obrigar um paciente, que se mantém refém de sua ambivalência, a tomar uma decisão já madura. Todos estes artifícios visavam expor o paciente a situações de ansiedade que poderiam trazer à baila novos materiais mnêmicos, causando mudanças em sua economia psíquica e consequente destravamento do processo analítico.

Alguns casos responderam bem a essa técnica e evoluíram de maneira satisfatória, ao passo que outros, não. Ferenczi esperava que todos os pacientes fossem ficar incomodados com ele, uma vez que tais manobras trariam desconforto por incrementarem a ansiedade, levando-os a desenvolver forte transferência negativa, a qual poderia ser analisada, abrindo novos rumos para a libido recalcada. No entanto, para sua surpresa, isso não aconteceu; logo percebeu que alguns pacientes se submetiam com docilidade às suas injunções, principalmente aqueles mais traumatizados, e em especial os traumatizados de guerra que, de tão amedrontados, identificavam-se com o agressor, neste caso, o próprio analista, obedecendo-o rigidamente.

Frente a estas constatações, Ferenczi deu-se conta do grave risco de repetir o trauma na relação transferencial, além de temer que as análises se tornassem processos intelectualizados e racionalizados como consequência da submissão do paciente ao analista.

3. 1927 a 1933 – neste período, Ferenczi contraindica a *Técnica Ativa*, propondo uma atitude mais benevolente e acolhedora por parte do analista.

Após abandonar a *Técnica Ativa*, e sempre relacionando a criança sofrida ao adulto adoecido, Ferenczi escreveu uma série de artigos que culminaram na escrita de seu mais importante trabalho, *Confusão de línguas entre os adultos e a criança: a linguagem da ternura e da paixão* (1933[1932]/1992e), artigo este apresentado no Congresso da IPA em Wiesbaden em 1932 e que foi o responsável pelo seu rompimento definitivo com Freud. Ferenczi acabou falecendo alguns meses após esse evento.

Destaca-se a interessante sequência dos trabalhos escritos por Ferenczi durante o terceiro período, daí surgindo a nossa proposta de explorá-los nesse breve estudo. Partindo da descrição de aspectos traumáticos na infância, o húngaro fundamenta suas ideias nas observações da educação infantil, evidenciando como os traumas sofridos neste período determinam as manifestações doentias na vida adulta, de forma diferente da repressão apontada por Freud (1900/1972).

Em ordem cronológica:

A adaptação da família à criança (1928[1927]/1992b)

A elasticidade da técnica (1928/1992d)

A criança mal acolhida e sua pulsão de morte (1929/1992a)

Princípio de relaxamento e neocatarse (1930/1992f)

Análises de crianças com adultos (1931/1992c)

Diário clínico (1985/1990b)

Confusão de línguas entre os adultos e a criança (1933[1932]/1992e)

Citamos a cronologia para salientar o encadeamento de textos com um vértice teórico cujo personagem central é a criança maltratada.

A palavra *criança* está sempre presente antes de um trabalho com propostas técnicas inovadoras, e é neste profícuo período, que antecede em seis anos sua morte, que Ferenczi descreve a sua compreensão metapsicológica do trauma infantil, teorização esta bastante diferente daquela proposta por Freud (1900/1972). No entanto, é importante assinalar que, em algumas de suas obras bem anteriores, como *O sonho do bebê sábio* de 1923, por exemplo, já se percebem indícios de sua maneira original de olhar para o trauma infantil, assim como em seu artigo *Transferência e introjeção* (Ferenczi, 1909/1991), escrito um ano após conhecer Freud, ele escreve “raspem o adulto e vocês encontrarão a criança” (p. 98) ou ainda “no mais profundo de nosso ser continuamos crianças e assim ficaremos toda nossa vida” (p. 98).

A seguir, traremos os aspectos centrais de cada um destes importantes artigos.

Adaptação da família à criança

Ferenczi (1928[1927]/1992b) refere que esta sua exposição, realizada em Londres, em 13 de junho de 1927, na Sociedade Britânica de Psicologia, é um tanto incomum para os estudos psicanalíticos, cujo enfoque predominante costumava ser a adaptação da criança à família e não o contrário. Comenta que a psicanálise sempre deu relevância ao material primitivo e patológico, e que estes seus estudos contribuíram para o conhecimento do desenvolvimento normal.

Sua proposta aqui não é ensinar aos pais como precisam proceder, mas assinalar os aspectos que devem evitar ao educar seus filhos. Nesta linha, aponta que a adaptação da família à criança só pode fazer-se vigente se os pais puderem compreender a si mesmos, evitando o erro costumaz de esquecer a própria infância, elemento que cria um importante obstáculo na compreensão das questões essenciais da educação.

Com esta premissa, Ferenczi vai mapeando a importância do trauma, caracterizado como uma consequência das experiências vividas pela criança ao ingressar na sociedade de seus semelhantes e se deparar com as falhas ao longo de seu desenvolvimento. Refere-se ao trauma do desmame, do treinamento de asseio pessoal, da expressão dos *maus hábitos* e, o mais importante, da passagem da criança à vida adulta.

Assinala o período de desmame como um momento importante de evolução de um modo primitivo de nutrição a uma mastigação ativa, entendendo estar relacionado com mudanças não só fisiológicas, mas também psicológicas. Afirmo que um desmame malfeito pode afetar significativamente a relação da criança com os seus objetos e com a sua maneira de obter prazer deles.

Refere que os pais não costumam ter consciência da grande sensibilidade das crianças que, se expostas às relações sexuais nos primeiros anos de vida, provavelmente desenvolverão uma neurose infantil. Considera, também, o aprendizado do asseio pessoal como uma das fases mais difíceis do desenvolvimento, ressaltando a importância da descoberta de Freud de que o caráter da criança, em grande parte, é formado durante este processo. Observa ser notório que a criança tem necessidade do reconhecimento do valor erótico (sensual) dos órgãos genitais e que, portanto, tornam-se indispensáveis explicações verdadeiras advindas dos pais e educadores.

Afirma que a independência da criança na família está vinculada ao seu desenvolvimento sexual, o chamado conflito edipiano. Segue o esquema freudiano de personalidade, no qual o Id (pulsões) constitui a parte central e o Eu, a periférica, suscetível de adaptação, para que, sob todos os pontos de vista, possa adequar-se

ao meio, sendo o Supereu o resultado de uma interação do Eu com uma parte do meio ambiente. Entende, como Freud, que a severidade excessiva do Supereu pode acarretar prejuízos para a criança por toda a vida.

Para finalizar, Ferenczi ressalta que sua intenção neste artigo é promover especial atenção às crianças em seu desenvolvimento, considerando que a Psicanálise ensinará pedagogos e pais a tratarem suas crianças de modo a tornar supérflua qualquer pós-educação.

Elasticidade da técnica

As ideias centrais do artigo são o que Ferenczi (1928/1992d) denominou “a segunda regra fundamental da psicanálise” (p. 26) e “o tato psicológico” (p. 27).

A segunda regra fundamental refere-se à análise do analista, fator essencial para que este venha a desenvolver as qualidades psíquicas indispensáveis para atender às necessidades dos pacientes, como empatia, tato, auto-observação, teste de realidade, etc. Defende que o analista que não tenha o seu narcisismo tratado de maneira adequada pode cegar-se, não perceber as resistências do analisando, e acabar agindo contratransferencialmente premido pelo próprio narcisismo, incapaz de manter a vigilância de suas reações afetivas. Reconhece o quão complicado é o trabalho do analista, que precisa se deixar tocar pelo que *vem do paciente* e, ao mesmo tempo, deixar sua própria imaginação “brincar” (Ferenczi, 1928/1992d, p. 32) com o material recebido, porém “sem negligenciar, por um instante sequer, o exame e a crítica de suas próprias tendências” (p. 32).

Ferenczi (1928/1992d) refere-se ao “sentir com” (p. 27) como o tato psicológico, isto é, a capacidade do analista de manter uma distância afetiva adequada, nem a mais, excessivamente fria, nem a menos, que venha a prejudicar sua capacidade de pensar. Desta maneira, estará apto a avaliar se, quando e de que forma irá comunicar algo ao analisando, assim como irá perceber e evitar silêncios que possam representar uma tortura inútil e, acrescentaríamos, traumática para o paciente. Comenta o quão nocivo para uma análise pode ser a atitude professoral ou autoritária, sugerindo que as interpretações tenham mais o caráter de uma proposição do que de uma asserção indiscutível. Afirma que “em seu conjunto, essas medidas de precaução geram sobre o analisando uma impressão de bondade” (p. 27), a qual entende como um dos aspectos da compreensão analítica.

Minucioso e didático, o autor se utiliza da ideia do conhecido boneco João Teimoso para ilustrar o papel que atribui ao analista, ou seja, alguém em quem o paciente exercita seus afetos de desprazer. Ferenczi (1928/1992d) diz:

Se não nos protegemos, mas em todas as ocasiões encorajarmos também o paciente já bastante tímido, teremos mais cedo ou mais tarde a recompensa, bem-merecida, de nossa paciência sob a forma de uma nascente transferência positiva. Todo o indício de despeito ou de afronta por parte do médico, prolonga a duração do período da resistência, mas se o médico não se defender o paciente cansa-se pouco a pouco do combate unilateral, vindo a reconhecer os sentimentos amistosos, o que permitirá penetrar mais a fundo no material latente, sobretudo naquelas situações infantis onde a base de certos traços de caráter malicioso foi formada, em geral por educadores incompreensivos. (p. 30)

Além da bondade, Ferenczi (1928/1992d) enfatiza a importância da modéstia e novamente mostra uma forma bem-humorada de comunicar as próprias ideias quando se refere ao costume dos antigos comerciantes de acrescentar ao fim de cada fatura “a marca SE, salvo erro” (p. 31), ou seja, que o analista, ao interpretar, precisa estar aberto às objeções dos pacientes e aceitar que pode estar enganado. A modéstia seria a expressão da aceitação dos limites do seu saber; questiona a confiança incondicional nas teorias e compara a sua regra do *sentir com* com a presunção que o médico onisciente e onipotente tinha até então com o seu hábito de enfrentar o paciente. Lembra que a análise não se trata de um processo no qual o analista busca preservar a sua infalibilidade acima de tudo e, para tornar-se capaz de atender a todas estas demandas, é que o autor considera a segunda regra fundamental – a análise pessoal buscando um controle rigoroso do próprio narcisismo e a vigilância aguda das suas diversas reações afetivas. Afirma que é necessário, “como uma tira elástica, ceder às tendências do paciente, mas sem abandonar a tração na direção das próprias opiniões, enquanto a falta de consistência de uma ou de outra destas posições não estiver plenamente provada” (p. 31). Entende também que a humildade faz parte de uma das tarefas mais difíceis da prática psicanalítica, salientando que somente uma verdadeira, genuína posição de *sentir com* é terapêutica, uma vez que os pacientes são muito perspicazes para desmascarar qualquer pose fabricada. A sinceridade seria um fator fundamental para o processo de cura. Ferenczi ainda recomenda uma oscilação perpétua entre *sentir com*, auto-observação e atividade de julgamento, mas reforçando que as interpretações sejam feitas com parcimônia. Assinala que “o fanatismo da interpretação faz parte das doenças da infância do analista” (p. 33) e acredita que o paciente venha a se tornar capaz de realizar o trabalho de interpretação por própria conta na dependência de um ambiente sob medida, confiável, no qual as resistências irão naturalmente ceder. Adverte: “toda

a impaciência por parte do médico custa ao doente tempo e dinheiro, e ao médico uma quantidade de trabalho que teria perfeitamente podido evitar” (p. 31).

Refletindo sobre a metapsicologia da técnica, ele aborda a questão do desenvolvimento do Supereu analítico no processo de cura, o que considera uma aquisição desejável. No entanto, defende que “uma verdadeira análise de caráter deve pôr de lado, pelo menos passageiramente, toda espécie de Supereu, inclusive o do analista” (Ferenczi, 1928/1992d, p. 34). Entende que a cura está na dependência desta desconstrução do Supereu, para que se possa ir além da simples substituição de um Supereu por outro – do verdadeiro pai pelo *novo pai*, ou seja, um Supereu transferencial. Acrescenta que o objetivo final do tratamento seria o paciente desembaraçar-se da transferência.

A criança mal acolhida e sua pulsão de morte

O título dado por Ferenczi (1929/1992a) a este texto evidencia os temas que pretendeu abordar. Primeiramente, faz menção à criança mal acolhida, que não é bem-vinda na própria família; a seguir, fala sobre a pulsão de morte, mostrando o quanto esta sua escrita está intimamente vinculada ao texto de Freud, *Além do princípio do prazer* (1920/1996).

Ferenczi atendia pacientes com transtornos graves, diferentemente daqueles típicos das *boas indicações analíticas*, e sempre priorizava a prática ao invés da teoria. Mesmo com os fracassos clínicos, ele seguia com a técnica ativa na época em que escreveu este texto, por considerar que obtinha um material precioso, pensando que, enquanto o paciente permanecesse no tratamento, cabia ao analista encontrar a técnica necessária para atendê-lo, independente da dificuldade. Ou seja, parece que o autor, intuitivamente, percebia a importância do analista se adaptar às necessidades dos pacientes quando, em seus estados regressivos, assemelhavam-se aos bebês, situações nas quais o verbal ainda não encontra eco e em que o somático é a via principal para o processamento das emoções.

Como um bom clínico, Ferenczi inicia a investigação da criança mal acolhida na sua experiência como médico e, referindo-se ao texto *Frio, doença e nascimento*⁶, de Ernest Jones (1948/1977), destaca que a tendência de muitas pessoas a se resfriar estaria ligada às impressões traumáticas da primeira infância. Identifica as tendências inconscientes de autodestruição do corpo em casos de asma brônquica, inapetência total e espasmo de glote infantil, comentando, inclusive, que os pediatras poderiam ajudá-lo nessa investigação, uma vez que é através do

⁶ N.A.: Tradução livre de *Cold, disease and birth*.

Ana Lucia Monteiro Oliveira et al.

corpo que o bebê expressa suas emoções e mostra evidências do não acolhimento, que se manifestam através destes eventos somáticos, criando, assim, uma reação de aversão à impaciência dos adultos.

Afirma que a forma como a família acolhe a criança é determinante na capacidade desta se defender da pulsão de morte; ou seja, a criança mal acolhida ou inicialmente bem acolhida, mas depois abandonada, terá menos defesas contra a pulsão de morte, colocação que nos remete à *mãe morta* de Green (1980/1988).

Entende como fundamental que a criança receba um prodigioso dispêndio de amor, ternura e cuidados para que desenvolva, através destas injeções de carinho, recursos contra a pulsão de morte. Desta forma, a partir do aporte de libidinização do outro, ela passa a ser capaz de fundar sua subjetividade e de gozar de uma vida psíquica não voltada para a morte. Ferenczi (1929/1992a) afirma que a força vital no nascimento é incipiente, dependendo de uma imunização progressiva contra os atentados físicos e psíquicos, a qual é obtida através de um tratamento com tato e de cuidados amorosos.

A partir destas observações e compreensões, o autor percebe a necessidade de reduzir as expectativas e exigências nas análises dos casos graves até concluir que devia liberar o paciente para agir como uma criança, deixando-o experimentar, pela primeira vez, a irresponsabilidade da infância (*laissez-faire*). Buscava, com isso, provocar os impulsos positivos de vida do paciente, que então encontraria razões para continuar existindo, passando assim a ter condições de se beneficiar dos rigores e frustrações da análise clássica.

Seguido ao longo do tempo por várias outras escolas, Ferenczi difere da tradição psicanalítica, tornando-se um dos pioneiros na valorização das primeiríssimas cenas de contato com o mundo/outro e da implicação destas na técnica. Daí decorre a sua proposta da elasticidade da técnica, que inclui uma atitude menos fria, menos ortodoxa e de menos neutralidade e silêncio por parte dos analistas.

Princípio de relaxamento e neocatarse

O artigo descreve o processo catártico na histeria, dando ênfase à sabedoria da paciente Anna O. e ao espírito aberto de Breuer. Relata que Freud, mais audacioso, enfrenta o desafio e, ainda que ciente dos exageros e das mentiras das pacientes histéricas, dá crédito a elas e aos seus relatos. Toda sintomatologia até este momento era creditada à sexualidade. Escreve, elogiando Freud:

É difícil imaginar o que foi precedido de coragem, de força, de obstinação e de superação de si mesmo para tratar friamente como fantasia histérica a tendência falaciosa das pacientes para a mentira e para considerá-la digna, a título de realidade psíquica, de ser objeto de atenção e de investigação. (Ferenczi, 1930/1992f, p. 55)

Apesar de todo o apreço ao seu mestre Freud, Ferenczi salienta o esfriamento da relação emocional de tipo hipnótico-sugestiva, dando lugar a um processo essencialmente intelectual, no qual a dupla passava a buscar somente as causas recalcadas da doença: “tal era, em linhas gerais, o estado da técnica e da teoria psicanalítica na época em que (...) tornei-me adepto entusiasta da nova doutrina” (p. 55). Descreve o caso de um paciente asmático que sofrera um trauma na infância, quando foi contido à força para ser anestesiado para uma cirurgia, relatando a sua melhora após uma rememoração catártica. Mas, logo a seguir, refere que essas melhoras, embora significativas, eram provisórias. Escreve:

Adquiri igualmente a convicção de que meus pacientes estavam profundamente descontentes comigo, mas não se atreviam a revoltar-se abertamente contra o dogmatismo e o pedantismo de que dávamos prova. (Ferenczi, 1930/1992f, p. 57)

A partir destas reflexões, o autor propõe uma maior elasticidade da técnica, a qual, neste trabalho, ele denomina *relaxamento*. Sofria, pois estava se digladiando entre preservar a rigidez proposta pela técnica da frustração ou experimentar um relaxamento que autorizaria mais liberdade para o paciente. Afirmo que a psicanálise trabalha, de fato, com dois princípios: o da frustração e o do *laissez-faire*, sendo que a sinceridade e a honestidade por parte do terapeuta são fundamentais.

“Economia de sofrimento” (1930/1992f, p. 61) é o nome dado por Ferenczi para o trabalho realizado entre o princípio de frustração e o relaxamento, criando-se assim uma atmosfera de confiança, a qual favorecia o surgimento dos sintomas de forma mais clara e abrupta, mesmo naqueles tratamentos longos em que tais sintomas jamais tinham se mostrado. Eram manifestações estranhas, as quais permitiam a reconstrução do passado de forma mais realista e fidedigna, como câimbras, parestesias e estados de transe auto-hipnóticos que lembravam as catarses descritas por Breuer. A diferença dessas paleocatarses mencionadas por Breuer para as neocatarses agora propostas é que as últimas são fragmentárias, passageiras, sendo fortes indícios do trauma, verdadeiras reproduções dos transes vivenciados pela criança no passado, pois traumas precoces e regressões defensivas só podem ser

registradas fisicamente, daí a importância da neocatarse. As medidas de relaxamento apagam a diferença entre o tratamento de adultos e de crianças, pois a atitude benevolente do relaxamento dialoga com a parte criança traumatizada do adulto, buscando sua reintegração. Afirma que “o paciente vê a reserva severa e fria do analista como a continuação da luta infantil contra a autoridade dos adultos” (p. 61).

Se formos bem-sucedidos, a técnica do relaxamento pode transformar a repetição em rememoração, pois, do contrário, a “semelhança entre a situação infantil e a análise incita a repetição; o contraste entre ambas favorece a rememoração” (Ferenczi, 1930/1992f, p. 67). Adverte que o modelo da frustração pode servir aos propósitos sádicos inconscientes do terapeuta, enquanto a ternura em excesso está ligada às suas necessidades libidinais inconscientes e insatisfeitas; daí decorre, portanto, a importância de uma análise pessoal profunda para quem for trabalhar nesta área.

Análises de crianças com adultos

Ferenczi (1931/1992c) apresentou este trabalho em uma palestra ministrada por ocasião dos setenta e cinco anos de Freud, em Viena, em maio de 1931. Inicia a sua fala perguntando-se o porquê de ter sido ele o escolhido para fazer esta homenagem, uma vez que era um estrangeiro. Reflete que o convite não poderia ser explicado somente pelos vinte e cinco anos de convívio entre os dois e imagina, então, uma outra razão: isentar Freud da acusação de ser ortodoxo e intolerante, combatendo essa ideia sobre a ortodoxia do mestre, e acrescenta que a prova seria o próprio convite em si, afinal de contas, quem estava a falar era, nada mais nada menos, que o “*enfant terrible*” (p. 70) da psicanálise.

Segundo Ferenczi, Freud afirmava que, sob certos aspectos, o futuro poderia dar razão ao amigo húngaro; além disso, nenhum dos dois cogitou interromper a mútua colaboração por causa das diferenças relativas ao método e à teoria da psicanálise. No que dizia respeito aos mais importantes princípios básicos da psicanálise, estavam de acordo, segundo Ferenczi. Mesmo ciente de que suas ideias estavam sendo severamente criticadas pela comunidade analítica, cogitou que ter sido convidado para estar ali, homenageando o mestre, poderia ser um sinal de que ainda existia espaço para discordâncias, apesar de saber que a relação de ambos já estava estremecida.

Ferenczi (1931/1992c), através de sua fé na psicanálise, encarava os fracassos como fontes inesgotáveis de aprendizado e como propulsores para as necessárias modificações da técnica habitual. Foi se tornando, como ele mesmo citou, um

especialista em casos graves, combatendo as formulações do tipo: “a resistência do paciente é insuperável” ou “o narcisismo não permite aprofundar mais o caso” (p. 71). Considerava inadmissível afirmar que o processo estava estancado, afirmando: “Enquanto o paciente continua comparecendo, o fio de esperança não se rompe” (p. 71).

Nas análises ditas estancadas, Ferenczi dá-se conta de que a associação livre segue sendo uma seleção consciente de pensamentos e, por isso, introduz o relaxamento, que acreditava favorecer o surgimento de conteúdos mais profundos. Observava que, quanto mais verdadeiramente livre a associação se tornava, mais a linguagem do paciente se aproximava do infantil. A postura fria do analista deveria ser revista, pois sua ausência de reação perturbava as associações do paciente. Ferenczi equiparava a situação analítica a um jogo, propondo procedimentos lúdicos. Deixava os pacientes livres para desenhar e se portar como crianças nas sessões e, nesse jogo analítico, notava que o paciente entrava em estados regressivos, alguns intensos e agonizantes, revivendo conteúdos traumáticos que exigiam a criação de uma atmosfera clínica de sinceridade, benevolência e confiança. Estas proposições mostravam a sua convicção de que cabia ao analista ser criativo. Em seu empenho para não desistir dos casos difíceis e na sua recusa em aceitar que alguns pacientes seriam inanalizáveis, concluiu que não eram os pacientes que deviam se adaptar ao método e, sim, o analista que precisava rever sua técnica.

Sugere que as perguntas e intervenções feitas aos pacientes sejam simples, semelhantes às que os analistas de crianças fazem aos seus pequenos pacientes. Cada vez que Ferenczi saía dessa proposta e não entrava no jogo infantil, interpretando os pacientes, estes reagiam mal, acusando-o de ter estragado tudo. Quando sinceramente reconhecia que havia errado, ao invés de perder a confiança do paciente e sua autoridade como analista, o analisando reforçava o vínculo com ele. Entende que o adulto também deveria ter o direito de ser conduzido em uma análise como uma criança difícil.

Ferenczi preconizava a psicanálise do respeito ao paciente regressivo, de forma distinta ao antigo ambiente. Assim, ao entrar nesses estados com o analista, o paciente contrasta o acolhimento que recebe com a história de hostilidade do ambiente familiar, sentindo-se protegido, o que não significa que o analista deva suportar todo e qualquer tipo de provocação; não se trata de ser indulgente nem de provocar frustração no analisando, mas, sim, de assumir uma postura de sinceridade.

O autor entende que esses estados regressivos são reproduções dos traumas infantis, considerando que, em todos os adoecimentos, mesmo nos clássicos neuróticos, há um conflito originário, primitivo, entre o ego e o mundo externo,

e é aí que se desenrola o trauma infantil, processo que só ocorre depois de muito tempo de tratamento. Daí surge a sua opinião de que as análises devem ser longas, inclusive as didáticas.

Interpretava algumas fantasias de pacientes traumatizados de duas formas: como resistência passiva às agressões do mundo externo ou como uma clivagem do Eu em uma parte sensível brutalmente destruída e outra que sabe tudo, mas nada sente, nomeando esse segundo mecanismo de “auto clivagem narcísica” (Ferenczi, 1931/1992c, p. 77).

Todos os seus exemplos remetem a hiper adaptações da criança às situações traumáticas, que seriam a origem da auto clivagem narcísica: um eu que se sacrifica, se adapta e acode uma outra parte de si próprio, para que algo se preserve. Ferenczi levantou a discussão desses casos nos quais a criança não tem amparo nem suporte externo para lidar com o evento traumático, restando-lhe somente sobreviver sozinha, com seus escassos recursos e às custas de grande abalo psíquico. Afirmar ser comum que esses pacientes pareçam excessivamente maduros, como descreve ocorrer com o *bebê sábio*, e que sejam muito ocupados com os cuidados dos outros. Algo semelhante ao descrito por Winnicott (1960/1983, p. 128) no conceito de falso *self*, embora, para Winnicott, o processo seja bem anterior, nos primeiros meses pós nascimento.

Diante dessa criança traumatizada, pouco acolhida, que está viva no íntimo dos pacientes, Ferenczi (1931/1992c) propõe confortá-las e apaziguá-las, aumentando seu tempo de sessão, porém não indefinidamente. Compara o analista a uma mãe carinhosa que só irá dormir após aplacar os medos e agonias dos filhos, o que pode dar a impressão de que Ferenczi pensa que dar amor e carinho resolveria tudo, mas não é essa a proposta. Afirmar que o analista precisa se esforçar e ser hábil para não repetir a atmosfera de alienação provocada pelos cuidadores do paciente, ressaltando três aspectos fundamentais: (1) O tato que o analista precisa ter para lidar com essas situações regressivas; (2) A ideia de que o analista não deve agir da forma como ocorreu no ambiente familiar do paciente, nem se mostrar indiferente no momento da revivência do trauma, o que nomeia de Alienação, e (3) que tais momentos regressivos, exatamente por se tratarem de uma revivência e não de uma rememoração, conduzem a uma melhor compreensão da origem do trauma e de seu mecanismo, a auto clivagem narcísica.

Através dos seus relatos, mostrou a relação causal das ações e reações inadequadas dos adultos com os choques traumáticos infantis, dizendo que “O pior de tudo é realmente a negação por parte do adulto, a afirmação de que nada aconteceu” (Ferenczi, 1931/1992c, p. 79), quando ele diz que não houve sofrimento, mesmo após a criança ter sido espancada e repreendida, causando a paralisia

traumática do pensamento e/ou dos movimentos enquanto torna o traumatismo patogênico. Ressalta que esses choques traumáticos podem ser superados se a mãe da criança estiver presente com toda a sua compreensão, a sua ternura e, o que considera mais raro, a sua total sinceridade.

Em um trabalho de ensaio e erro, ao receber estes pacientes, Ferenczi tentava novas possibilidades. O texto *Análises de crianças com adultos* (1931/1992c) já é uma produção madura na sua obra, uma vez que vai além da atenção que a psicanálise dava ao infantil, propondo que o analista aja com o paciente adulto como agiria com a criança.

Diário clínico

Ferenczi (1985/1990b) fez anotações diárias dos seus atendimentos no período entre 7 de janeiro e 2 de agosto de 1932. Ao todo, foram cento e sessenta e três registros, que constituíram o *Diário clínico* publicado em 1985, em francês, cinquenta e três anos após a sua morte. Há controvérsias entre os estudiosos de sua obra sobre o uso que ele planejava fazer deste diário, se pretendia publicá-lo em sua totalidade ou se seriam somente anotações que viria a utilizar em futuros trabalhos. Gisella, a viúva de Ferenczi, confiou os manuscritos a Michael Balint, que os manteve em sigilo até acreditar ter chegado um momento propício à sua publicação.

Estes registros incluíam artigos de formato variado, cujas características marcantes seriam “a impressionante honestidade e frescor de suas ideias clínicas, originais, polêmicas, humanistas e a sua teorização sobre o trauma” (Kahtuni & Sanches, 2009, p. 125). Entre tantas de suas escritas, nas quais relata experiências clínicas e reflexões teóricas, Ferenczi descreve as técnicas que desenvolveu para o manejo dos pacientes traumatizados, as quais já abordamos anteriormente neste trabalho. Daremos destaque aqui, então, para a análise mútua, técnica que corresponderia à “extensão máxima dos procedimentos de elasticidade e relaxamento” (Kahtuni & Sanches, 2009, p. 48), geradora de muitas críticas, discórdias e controvérsias.

A partir de uma proposta da paciente Elisabeth Severn, a quem ele se referia no *Diário clínico* (1985/1990b) pela sigla RN e que veio a se tornar também psicoterapeuta, sua motivação para o *estiramento* da técnica teriam sido as situações de paralisia nos processos analíticos, momentos de grave dificuldade caracterizados por estados de inércia e impotência, os quais a paciente RN atribuía à sua análise insuficiente com Freud.

Ferenczi havia se proposto a satisfazer as necessidades da paciente a partir do que preconizara como *A Elasticidade da técnica* (1928/1992d), o que levou RN a pensar que seu analista estava apaixonado por ela e que seria o amante ideal, situação que obrigou Ferenczi a *bater em retirada*, interpretando os sentimentos negativos que ela deveria estar experimentando a propósito deste ocorrido. RN, por sua vez, respondeu a Ferenczi da mesma forma e com a mesma exatidão. Foi neste momento que ele concordou com a proposta da análise mútua. No entanto, não tardou a detectar as desvantagens e os riscos de sua prática, e convém assinalar que, como afirma Dupont (citado por Kahtuni & Sanches, 2009),

(...) não se pode acusá-lo de ter aceitado fazer a experiência da análise mútua por uma opção de facilidade. Ele tinha medo, sentia-se humilhado, tanto do ponto de vista técnico quanto teórico. De fato, tudo nele protestava contra essa sujeição e esse risco. (p. 51)

Em 17 de janeiro de 1932, em uma nota intitulada *Análise mútua e limites de sua aplicação*, Ferenczi (1932/1990a) escreveu:

RN exigia uma análise metodicamente conduzida como sendo a única medida de proteção possível contra a tendência percebida em mim de matar e/ou torturar as pacientes. (p. 42)

A análise da paciente estava estancada há mais de dois anos, e assim, mesmo assustado e angustiado, ele aceitou a ideia da *análise mútua*, o que entende tê-lo auxiliado a tornar-se um melhor analista tanto para RN, cujo processo voltou a progredir, como para os demais pacientes. Entretanto, Ferenczi logo abandonou a alternativa por perceber tratar-se de uma técnica impraticável e perigosa, voltando a utilizá-la em raras ocasiões e somente por questões muito específicas.

Confusão de línguas entre os adultos e a criança

A *confusão de línguas entre os adultos e a criança* (1933[1932]/1992e) é um tema tratado por Ferenczi desde o início de sua obra, sendo que o artigo de 1932 tem o mérito de condensar muito claramente o seu pensamento. Ao longo da leitura dos trabalhos anteriores, pode-se acompanhar a construção de suas ideias que, com maestria, culminam na realização deste último artigo, cuja apresentação no Congresso de Wiesbaden determinou o rompimento definitivo com Freud.

A ênfase no objeto externo como danificador da mente infantil é uma razão possível e muito plausível para justificar o desentendimento com seu mestre, pois Ferenczi atribui ao adulto a responsabilidade pelas falhas na relação com a criança, especialmente a *falta de tato* e a *falta de verdade*. Afirma que o lado passional e louco do adulto não admite a verdade, invadindo a criança com sua genitalidade e tudo aquilo que isto acarreta; a paixão diante da ternura traz um *desmentido* à promessa de objeto introjetado, uma vez que a incorporação se instala no Eu da criança de forma violenta, como um invasor estrangeiro. A criança torna-se refém deste intruso violento, ou seja, Ferenczi critica como insuficiente a teoria clássica da sedução infantil, que desconsidera estas questões do trauma, além de denunciar a origem exterior na constituição do carácter e da neurose.

Na sequência, refere que muitos pacientes se queixam de não se sentirem ajudados pelos seus analistas, os quais mostram-se frios e distantes, levando a abandonos de tratamentos ou a submissões passivas aos processos e sem nenhuma melhora. Assinala como agravante o fato de que os próprios pacientes, identificados com seus analistas, culpam-se pelos fracassos e não acusam o terapeuta e, ainda, denuncia as potentes resistências dos analistas em rever seus procedimentos técnicos. Critica a hipocrisia profissional, salientando a importância da análise pessoal do terapeuta para que este possa não se sentir tão ameaçado ao reconhecer seus erros, além de reforçar que a confiança do paciente aumenta quando o analista pode ouvir a queixa, reconhecer o erro e mudar a conduta. Escreve: “Essa confiança é aquele algo que estabelece o contraste entre o presente e um passado insuportável e traumatogênico” (Ferenczi, 1933[1932] /1992e, p. 100). E segue:

Na relação entre o médico e o paciente existia uma falta de sinceridade, algo que não tinha sido formulado, e o fato de lhe dar uma explicação soltava, de certo modo, a língua do paciente. Admitir um erro valia ao analista a confiança do analisando. [...] A situação analítica, essa fria reserva, a hipocrisia profissional e a antipatia a respeito do paciente que se dissimula por trás dela e que o doente sente com todos os seus membros, não difere essencialmente do estado de coisas que outrora, ou seja, na infância, o fez adoecer. (p. 100)

A partir do momento em que Ferenczi propõe o relaxamento e a elasticidade da técnica, ou seja, uma atitude mais carinhosa e benevolente dentro do *setting*, percebe a repetição quase *alucinatória* dos traumas, inclusive com suas manifestações físicas, que agora podiam ser trabalhados. Afirma que:

Se essa benevolência vier a faltar, a criança (o aspecto infantil) vê-se sozinha e abandonada na mais profunda aflição, isto é, justamente na mesma situação insuportável que, num certo momento, a conduziu à clivagem psíquica e, finalmente, à doença. (Ferenczi, 1933[1932]/1992e, p. 101)

Ferenczi descreve como ocorre a sedução: um adulto e uma criança brincam; a criança ludicamente assume o papel da *mamãe* e, de forma terna, seduz o adulto, que a fere com a paixão enlouquecida acaso seja doente e incapaz de controlar os próprios impulsos. Entende que o jogo pode assumir uma forma erótica, mas na condição de ser conservado dentro do nível da ternura. A palavra paixão, aqui, significa mais um exagero ou um abuso típico do psicótico, quando paixão e loucura passam a ser sinônimos e a brincadeira infantil é confundida com os desejos de um adulto, o qual se deixa levar para a prática sexual sem considerar as consequências. A criança, por sua vez, sente-se indefesa contra a força e a autoridade esmagadoras do adulto que a emudece e, quando inibida por um medo intenso, reage: “Não, eu não quero, machuca” (Ferenczi, 1933[1932]/1992e, p. 102).

Mas esse medo, quando atinge seu ponto culminante, obriga-a a submeter-se automaticamente à vontade do agressor, a adivinhar o menor dos seus desejos, a obedecer esquecendo-se de si mesma, e a identificar-se totalmente com o agressor. (p. 102)

Trata-se do conhecido mecanismo da *identificação com o agressor* cunhado por Ferenczi, recurso no qual algo externo passa a ser intrapsíquico e submetido ao processo primário de pensamento. Assim, a criança *transforma* a agressão em seu oposto para ser capaz de manter a relação de ternura com o agressor, processo este com graves consequências, pois, mais cedo ou mais tarde, a criança inevitavelmente adoecerá, carregando o sentimento de culpa do adulto. O resultado é um estado de confusão, de não compreensão, consequente à divisão de sua personalidade em uma parte inocente e outra culpada.

Por sentir-se culpado, por sua vez, o adulto agressor nega o ocorrido e mostra-se irritado, agravando os sentimentos da criança de culpa e vergonha, indo ela então buscar amparo e proteção no outro adulto (mãe), revelando-lhe a agressão. Ocorre o fenômeno da *desmentida* quando o outro adulto repete a negação do agressor.

Segundo Ferenczi, o que determina o trauma é a *desmentida*!

O autor refere ainda que este mecanismo poderia ser compreendido como uma possível origem do masoquismo:

Chega-se assim a uma personalidade formada por Id e Superego (...) incapaz de afirmar-se em caso de desprazer. Pelo mesmo motivo ela não suporta a solidão, pois lhe falta a proteção materna e considerável ternura. (Ferenczi, 1933[1932]/1992e], p. 103)

O autor descreve o estágio da ternura ou do *amor objetal passivo* como a etapa de identificação com o objeto de amor, quando a criança ainda não se encontra plenamente diferenciada da realidade, pois prevalecem as fantasias que a levam a brincar de *ocupar* o lugar do progenitor do mesmo sexo.

Se, no momento dessa fase de ternura, se impõe às crianças mais amor, ou um amor diferente do que elas desejam, isso pode acarretar as mesmas consequências patogênicas que a privação de amor até aqui invocada. (Ferenczi, 1933[1932]/1992e, p. 103)

Questionamos: e nas situações em que o trauma não é devido ao abuso sexual, mas uma decorrência de outras formas de agressão? Entendemos que as punições passionais infligidas às crianças por adultos rugindo de cólera (ou fisicamente violentos, acrescentamos) danificam a psiquê infantil pelo mesmo caminho.

Em pacientes que vivenciaram tais situações, a transferência será tirânica, marcada por adoração e submissão, na esperança de uma solução, pois, *por trás deste Amor Opressivo (adoração e submissão), existe um desejo nostálgico de libertação*, sendo que a nossa meta deverá ser *auxiliá-los a se libertarem desse amor tirânico!!!*

O amor forçado e as punições raivosas criam fixações em uma criança até então não culpada, levando a uma predisposição para a depressão e para a pseudo-maturidade, algo que Ferenczi denominou de *progressão traumática ou prematuração*, afirmando que tais fixações só poderão ser superadas se revividas na relação transferencial.

O autor conclui dizendo que os três principais fatores traumatogênicos que impregnam a ternura da criança do ódio das paixões adultas são: o amor apaixonado, as punições passionais e o terrorismo do sofrimento. A criança que brincava espontaneamente transforma-se em um autômato culpado por amar, e que, imitando ansiosamente o adulto, esquece-se de si mesmo.

Discussão e conclusão

Sabemos que a complexidade na abordagem dos pacientes não neuróticos é conhecida desde os primórdios da psicanálise e, estudando a obra de Ferenczi,

confirmamos que foi um dos pioneiros a preocupar-se com o tema e a propor adequações técnicas.

Sua proposta da técnica do relaxamento para o atendimento dos casos difíceis aproxima-se muito da técnica utilizada nos tempos atuais, levando-nos a pensar que ele, intuitivamente, percebeu a existência de uma parte *psicótica da personalidade* em potencial, conforme nos ensinou Bion (1957/1991, p. 72), cujo desenvolvimento era dificultado no ambiente hostil e silencioso da técnica clássica. Ao longo da leitura, são nítidas e numerosas as semelhanças de muitas de suas ideias com as de vários outros autores: *o meio maleável* (1952/1991, p. 159) de Marion Milner, *o enquadre interno do analista* (2000/2001, p. 21) de Green, a importância da *não retaliação* (2015, p. 108) de Roussillon, *o ambiente facilitador e o uso do objeto* (1969/1975, p. 123) de Winnicott, a teoria do *campo* (1961/1962, p. 30) dos Baranger, *o sonhando sonhos não sonhados* (2005/2010, p. 17) de Ogden, entre tantos outros, o que comprova a contemporaneidade de suas ideias. Cabe salientar, no entanto, que poucos são os autores contemporâneos que se referem ao trabalho deste excepcional clínico da psicanálise.

À frente de seu tempo, Ferenczi refere-se também a questões relacionadas à transgeracionalidade, além de abordar aspectos do desenvolvimento em termos integrados genético-ambientais, que remetem ao que encontramos hoje ao estudarmos a neurobiologia das relações humanas, ou seja, toda uma riqueza que confirma a designação a ele atribuída por Freud, no sentido de ser seu “paladino (pioneiro, herói, campeão) e grão-vizir secreto” (Sabourin, 1988, p. 2).

No prefácio do volume IV de suas Obras completas, volume onde se encontram os artigos estudados no presente trabalho, com exceção do *Diário clínico* (1985/1990b), Pierre Sabourin (1992, p. 7) refere-se à “excepcional qualidade de assistência que nosso autor dispensava aos seus pacientes”. Segundo Kahtuni & Sanches (2009), Ferenczi foi o único discípulo freudiano a quem Freud chamava de “Meu caro amigo” (p. 10) nas milhares de cartas que trocaram entre si. Porém, com a crescente divergência de ideias, a relação entre eles foi se deteriorando e, segundo Balint (1985/1990), o conflito havia se intensificado na época dessas escritas, quando Ferenczi deixa explícita sua crítica à rigidez e à insensibilidade da técnica clássica, atribuindo o insucesso de muitas análises não à resistência inacessível ou ao narcisismo impenetrável do paciente e, sim, às dificuldades do analista e à hipocrisia do *establishment* psicanalítico.

Noventa anos atrás, Ferenczi já ressaltava a importância da relação atual, real, pessoal e autêntica do paciente com o seu analista, relatando de maneira corajosa e detalhada suas importantes compreensões e propostas ousadas para a época, o que

comprova sua incansável busca por uma nova concepção de relação psicanalítica. A ideia expressa no texto *Adaptação da família à criança* (1928[1927]/1992b), por exemplo, é muito mais útil do que talvez se perceba à primeira vista: Ferenczi propõe que nós, analistas, nos adaptemos aos pacientes, proposição que estende para os institutos de formação psicanalítica; para ele, o bebê, o psicótico e o candidato a psicanalista estão na mesma relação de dependência e perigo potencial frente aos cuidadores, respectivamente, a mãe, a sociedade e o analista didata.

Pioneirismos e ousadias costumam ter seu preço, e não foi diferente com Sándor Ferenczi, que pagou bastante caro, assim como era inevitável que, dentre suas tantas intuições e propostas técnicas, algumas não tivessem surtido o efeito por ele esperado. A *técnica ativa* foi abandonada e substituída pela *Elasticidade da técnica* (1928/1992d) e pelo *Relaxamento e neocatarse* (1930/1992f), que se mostraram, e ainda hoje se mostram, muito úteis para os pacientes não-neuróticos. Sua proposta mais ousada e perturbadora, além de pouco exitosa, foi a análise mútua, aplicada poucas vezes, pois o autor logo percebeu o seu grande potencial de dano à relação transferencial. Tais ousadias, então, tiveram seu preço, pois contribuíram para o rompimento com Freud e para a sua condenação a um ostracismo que perdurou durante mais de três décadas.

Na atualidade, vemos um crescente interesse pela obra de Ferenczi, evidenciado por cursos e publicações em múltiplas instituições de formação em psicanálise, mas, já em 2001, André Green (2000/2001) considerou que Ferenczi seria inegavelmente o precursor da análise moderna por seu “papel preponderante no surgimento da questão da contratransferência” (p. 76), entendendo que a “exploração dos níveis mais primitivos da mente não poderiam prescindir da análise da contratransferência” (Cabré, 2017, p. 47, tradução livre), que então deixava de ser um obstáculo, como considerado por outros analistas de sua época, tornando-se um instrumento indispensável. Ferenczi, portanto, foi também o pioneiro da intersubjetividade; graças à sua coragem, sensibilidade e ousadia, podemos hoje nos beneficiar de seus ensinamentos e legados, sem precisarmos ir até os limites dos abismos contratransferenciais, como ocorreu com ele.

Encerramos citando uma de suas tantas e relevantes proposições:

Procuramos, é certo, colocar-nos no diapasão do doente, sentir com ele todos os seus caprichos, todos os seus humores, mas também nos atemos com firmeza, até o fim, à nossa posição ditada pela experiência analítica. (Ferenczi, 1928/1992d, p. 36) □

Abstract

“The last Ferenczi”: a brief study

The article describes Sándor Ferenczi’s last considerations on the metapsychology of trauma. The authors synthetically analyze the main texts written by the Hungarian psychoanalyst from 1928 until his death in 1933, including a short summary of *The clinical diary* (1932/1988), published posthumously. Also presented are some conclusions that refer to Ferenczi’s highly probable influence on the theoretical and technical corpus of contemporary psychoanalysis, especially contributions related to countertransference and intersubjectivity.

Keywords: Technical modifications; Elasticity of technique; Relaxation principle and neocatharsis; Sándor Ferenczi; Countertransference; Intersubjectivity

Resumen

“El último Ferenczi”: un breve estudio

En este artículo se retoman las últimas consideraciones planteadas por Sándor Ferenczi sobre la metapsicología del trauma. Los autores analizan de forma sintética los principales textos escritos por el psicoanalista húngaro desde 1928 hasta su muerte en 1933, incluyendo una pequeña síntesis del libro *Diario clínico* (1985/1990b), publicado de forma póstuma. Se presentan, también, algunas conclusiones que remiten a una muy probable influencia de Ferenczi en el cuerpo teórico y técnico del psicoanálisis contemporáneo, especialmente en aportes referentes a la contratransferencia y a la intersubjetividad.

Palabras clave: Modificaciones técnicas; Elasticidad de la técnica; Relajación y neocatarsis; Sándor Ferenczi; Contratransferencia; Intersubjetividad

Referências

- Balint, M. (1990). Introdução ao diário de S. Ferenczi. In Ferenczi, S. *Diário clínico*. São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1985)
- Baranger, M., & Baranger, W. (1961/1962). La situación analítica como campo dinámico. *Rev. Drug Psicoanal.*, 4(1), 3-54, 2008.
- Bion, W.R. (1991). Diferenciação entre a personalidade psicótica e a personalidade não-psicótica. In E.B. Spillius, *Melanie Klein hoje: desenvolvimentos da teoria e da técnica* (Vol. 1,

- pp. 69-86, Tradução de B.H. Mandelbaum). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1957).
- Cabré, L.M. (2017). *Autenticidad y reciprocidad: un diálogo con Ferenczi*. Buenos Aires: Bibel.
- Ferenczi, S. (1990a). Análise mútua e limites de sua aplicação. In Ferenczi, S. *Diário clínico*. São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1932)
- Ferenczi, S. (1990b). *Diário clínico*. São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1985)
- Ferenczi, S. (1991). Transferência e introjeção. In Ferenczi, S. *Obras completas: psicanálise I*, (pp. 77-108). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1909).
- Ferenczi, S. (1992a). A criança mal acolhida e sua pulsão de morte. In Ferenczi, S. *Obras completas: Psicanálise IV*, (pp. 47-52). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1929)
- Ferenczi, S. (1992b). Adaptação da família à criança. In Ferenczi, S. *Obras completas: Psicanálise IV*, (pp. 1-14). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1928[1927])
- Ferenczi, S. (1992c). Análises de crianças com adulto. In Ferenczi, S. *Obras completas: Psicanálise IV*, (pp. 69-82). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1931)
- Ferenczi, S. (1992d). Elasticidade da técnica. In Ferenczi, S. *Obras completas: Psicanálise IV*, (pp. 25-36). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1928)
- Ferenczi, S. (1992e). Confusão de línguas entre os adultos e a criança. In Ferenczi, S. *Obras completas: Psicanálise IV*, (pp. 97-108). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1933[1932])
- Ferenczi, S. (1992f). Princípio de relaxamento e neocatarse. In Ferenczi, S. *Obras completas: Psicanálise IV*, (pp. 53-67). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1930)
- Ferenczi, S. (1993). Sonho do bebê sábio. In Ferenczi, S. *Obras completas: Psicanálise III*, (p. 207). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1923)
- Ferenczi, S. (2011). Prolongamentos da “técnica ativa” em psicanálise. In Ferenczi, S. *Obras completas: Psicanálise III*, (pp. 117-135). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1921)
- Freud, S. (1972). A interpretação dos sonhos. In Freud, S. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, (Vol. 5, Parte 2). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1900).
- Freud, S. (1996). Além do princípio do prazer. In Freud, S. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, (Vol. 18, pp. 17-75). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1920)
- Green, A. (1988). A mãe morta. In *Narcisismo de vida, narcisismo de morte*, (pp. 247-282, Tradução de Claudia Berliner). São Paulo: Editora Escuta. (Trabalho original publicado em 1980)
- Green, A. (2001). El encuadre: su interiorización por el analista. *Revista Zona Erógena*, 49, 21-

Ana Lucia Monteiro Oliveira et al.

23. (Trabalho original publicado em 2000)
- Jones, E. (1977). Cold, disease and birth. In *Papers on Psycho-Analysis*, (Cap. 15, 5nd. ed.), London: Maresfield Reprints. (Trabalho original publicado em 1948)
- Kahtuni, H.C., & Sanches, G.P. (2009). *Dicionário sobre o pensamento de Sandor Ferenczi: uma contribuição à clínica psicanalítica contemporânea*. Rio de Janeiro/São Paulo: Elsevier/FAPESP.
- Milner, M. (1991). O papel da ilusão na formação simbólica. In *A loucura suprimida do homem são*. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1952)
- Ogden, T.H. (2010). *Esta arte da psicanálise: sonhando sonhos não sonhados e gritos interrompidos*. Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 2005)
- Roussillon, R. (2015). A função do objeto na ligação e desligamento das pulsões. In *Livro Anual de Psicanálise*, 29, 95-113.
- Sabourin, P. (1988). *Ferenczi: paladino e grão-vizir secreto*. São Paulo: Martins Fontes.
- Sabourin, P. (1992). Prefácio: vizir secreto e cabeça de turco. In Ferenczi, S. *Obras completas: Psicanálise IV*, (p. VII-XV). São Paulo: Martins Fontes.
- Winnicott, D.W. (1975). O uso de um objeto e o relacionamento através de identificações. In Winnicott, D.W. *O brincar e a realidade*, (pp. 121-131). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1969).
- Winnicott, D.W. (1983). Distorção do ego em termos de verdadeiro e falso self. In Winnicott, D.W. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*, (pp. 128-139). Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 1960)

Recebido em 20/04/2023

Aceito em 22/05/2023

Revisão gramatical de **Gustavo Czekster**
Revisão técnica de **Vânia Elisabete Dalcin**

Ana Lucia Monteiro Oliveira
Rua Dr. Florêncio Ygartua, 288/308
90430-010 – Porto Alegre, RS – Brasil
analm_oliveira@yahoo.com.br

Anette Blaya Luz
Rua Álvares Machado, 44/505
90630-010 – Porto Alegre, RS – Brasil
anettebluz@gmail.com

Denise Steibel

Rua 24 de Outubro, 1681/1004
90510-003 – Porto Alegre, RS – Brasil
denisesteibel@gmail.com

Maristela Priotto Wenzel

Rua 24 de Outubro, 111/705
90510-003 – Porto Alegre, RS – Brasil
maristelapw@terra.com.br

Paulo Berél Sukiennik

Av. Carlos Gomes, 1492/1709
90480-002 – Porto Alegre, RS – Brasil
pauloberel@hotmail.com

© Revista de Psicanálise da SPPA