

Fátima Flório Cesar  
Marina F. R. Ribeiro  
Luís Claudio Figueiredo

# Chuva n'alma

*A função vitalizadora do analista*



**Blucher**

# CHUVA N'ALMA

*A função vitalizadora do analista*

Fátima Flório Cesar

Marina F. R. Ribeiro

Luís Claudio Figueiredo

*Chuva n'álma: a função vitalizadora do analista*

© 2023 Fátima Flórido Cesar, Marina F. R. Ribeiro, Luís Claudio Figueiredo

Editora Edgard Blücher Ltda.

**Série Psicanálise Contemporânea**

**Coordenador da série Flávio Ferraz**

*Publisher* Edgard Blücher

*Editor* Eduardo Blücher

*Coordenação editorial* Jonatas Eliakim

*Produção editorial* Thaís Costa

*Preparação de texto* Ana Maria Fiorini

*Diagramação* Guilherme Henrique

*Revisão de texto* MPMB

*Capa* Laércio Flenic

*Imagem da capa* iStock

**Blucher**

---

Rua Pedroso Alvarenga, 1245, 4º andar

04531-934 – São Paulo – SP – Brasil

Tel.: 55 11 3078-5366

**contato@blucher.com.br**

**www.blucher.com.br**

Segundo o Novo Acordo Ortográfico, conforme

6. ed. do *Vocabulário Ortográfico da Língua*

*Portuguesa*, Academia Brasileira de Letras, julho de 2021.

É proibida a reprodução total ou parcial por quaisquer meios sem autorização escrita da editora.

---

Todos os direitos reservados pela Editora Edgard Blücher Ltda.

Dados Internacionais de Catalogação  
na Publicação (CIP)  
Angélica Ilacqua CRB-8/7057

---

Cesar, Fátima Flórido

*Chuva n'álma : a função vitalizadora do analista* / Fátima Flórido Cesar, Marina F. R. Ribeiro, Luís Claudio Figueiredo. – São Paulo : Blucher, 2023.

280 p. (Série Psicanálise Contemporânea)

Bibliografia

ISBN 978-65-5506-767-5

1. Psicanálise I. Título II. Ribeiro, Marina F. R. III. Figueiredo, Luís Claudio

23-1403

CDD 150.195

---

Índice para catálogo sistemático:  
1. Psicanálise

# Conteúdo

Introdução	9
<i>Fátima Flórido Cesar, Marina F. R. Ribeiro</i>	
1. A dimensão vitalizadora da função analítica: da técnica ativa à elasticidade da técnica ferencziana	25
<i>Fátima Flórido Cesar, Marina F. R. Ribeiro, Claudia Mazzini Perrotta</i>	
2. A matriz ferencziana de adoecimento psíquico e seus ecos: Balint e Winnicott	55
<i>Luís Claudio Figueiredo</i>	
3. A tradição ferencziana de Donald Winnicott: apontamentos sobre regressão e regressão terapêutica	71
<i>Luís Claudio Figueiredo</i>	
4. Vitalização como uma função analítica: uma proposição a partir do pensamento de Winnicott	101
<i>Fátima Flórido Cesar, Marina F. R. Ribeiro</i>	

5. Figuras da sedução em análise: a vitalização necessária 137  
*Luís Claudio Figueiredo*
6. Eros no encontro analítico: a sedução suficientemente boa 153  
*Fátima Flório Cesar, Marina F. R. Ribeiro*
7. A função vitalizadora do analista e a palavra viva na sala de análise: reflexões a partir de algumas ideias de Thomas Ogden 181  
*Fátima Flório Cesar, Marina F. R. Ribeiro*
8. Réquiem para os nossos mortos. Promessa de futuro aos que sobrevivem: a “forração melancólica” na pandemia 207  
*Fátima Flório Cesar, Marina F. R. Ribeiro*
9. Palavras aladas guiando o encontro analítico 243  
*Fátima Flório Cesar, Marina F. R. Ribeiro*
- Posfácio 271  
*Claudia Mazzini Perrotta*
- Série Psicanálise Contemporânea 277

# 1. A dimensão vitalizadora da função analítica: da técnica ativa à elasticidade da técnica ferencziana

*Fátima Flório Cesar*

*Marina F. R. Ribeiro*

*Claudia Mazzini Perrotta*

No livro *Esta arte da psicanálise: sonhando sonhos não sonhados e gritos interrompidos*, de Thomas Ogden (2010), encontramos logo no segundo capítulo, intitulado “Do que eu não abriria mão”, a enumeração do que ele considera como valores essenciais sustentadores de um trabalho analítico. O autor adverte que não se trata de estabelecer um código de conduta ou de destacar um conjunto de conceitos, ainda que estes sejam essenciais, e sim de traçar “modos de ser e modos de ver que caracterizam a maneira específica na qual cada um de nós pratica psicanálise” (p. 39). O primeiro da lista de Ogden, que ele chama de “a estrela guia da psicanálise”: ser humano, ou forma de honrar a “dignidade humana”. Segue então precisando o que entende desse valor, e finaliza afirmando: “A meu ver, um analista continua sendo um analista quando engajado em formas de relacionamento com o paciente que não são vistas como ‘psicanálise padrão’” (p. 41). Ressalta, ainda, que intervenções dessa natureza “têm valor analítico porque são tanto humanas quanto facilitadoras de elaboração psicológica consciente e inconsciente” (p. 41).

Neste capítulo, seguimos a trilha de um psicanalista que, certamente, inaugurou formas de intervenção que pouco tinham a ver com o que se convencionou chamar de psicanálise padrão. Trata-se de Sándor Ferenczi, também conhecido como *enfant terrible* da psicanálise.<sup>1</sup> Sua crítica à “insensibilidade” e “hipocrisia” dos analistas, mais preocupados em manter rigidamente uma postura desafetada e artificial, abriu campo para o que Kupermann (2008) nomeia de “clínica do sensível” (p. 152). E, aqui, sua inventividade e abertura a experimentações nos servem de inspiração, pois entendemos que se trata de condições fundamentais para a análise manter-se viva e como lugar de afeto.

De modo a precisarmos o que denominamos como a dimensão vitalizadora da função analítica, iniciamos este artigo trazendo um episódio clínico, para então seguirmos destacando aspectos da obra de Ferenczi que sustentam aquilo de que não abrimos mão na sala de análise.

## *No começo era a “pega”: a analista diante de uma alma desesperada*

*Almas desesperadas eu vos amo.*

*Almas insatisfeitas, ardentes.*

*Detesto os que se tapeiam,*

*Os que brincam de cabra-cega com*

*a vida, os homens “práticos”.*

*Viva São Francisco e vários suicidas e amantes suicidas,*  
*os soldados que perderam a batalha, as mães bem mães,*

*as fêmeas bem fêmeas, os doidos bem doidos. . . .*

*estou no ar,*

---

1 Ideia também apresentada no texto “Sobre reciprocidade e mutualidade no conceito de terceiro analítico de Thomas Ogden” (Ribeiro, 2020).

*na alma dos criminosos, dos amantes desesperados,  
no meu quarto modesto da praia de Botafogo,  
no pensamento dos homens que movem o mundo,  
nem triste nem alegre, chama com dois olhos andando,  
sempre em transformação.*

Murilo Mendes, “Mapa”, 1930.

Certa vez, em um grupo de estudos em psicanálise formado apenas por mulheres, dentro do contexto do que estava sendo discutido, emergiram experiências pessoais em torno de partos e amamentação. É sempre assim: quando vozes femininas se juntam, surge a necessidade de contar como cada uma viveu a gestação, as dores e as delícias de amamentar, os vínculos poderosos ou enigmáticos que foram se formando com seus bebês, tão familiares e ao mesmo tempo tão desconhecidos.

Naquele dia, a amamentação surgiu exercendo sobre todas uma atração singular, tanto como fonte de maravilhamento como de dificuldades ou mesmo uma mescla de júbilo e desconfortos. Algumas de nós falamos com certa nostalgia dessa experiência de tamanha intimidade e magia. Outras, das dores, feridas e sangramento nos mamilos, da dificuldade inicial de “acertar a pega” – como se chama o abocanhar do bebê na auréola, os lábios para fora de modo a possibilitar a sucção, o esvaziar dos seios. A “pega correta”, entretanto, revela mais além. Trata-se de um momento inaugural em que têm lugar inúmeras e complexas sensações e emoções, até que o encontro possa se dar de forma serena.

Envolta nesse clima de memórias tão intensas, foram me ocorrendo outras associações, e acabei sonhando e me recordando de meu jovem paciente, a quem dei o nome de Tomás.<sup>2</sup>

---

2 O caso apresentado é uma construção clínica que atende aos critérios éticos.

Quando me procurou, Tomás estava com 26 anos, e, sessão após sessão, chegava com uma angústia intensa, uma tristeza que não parecia cessar. A desesperança aguda acompanhava seus dias, a melancolia, que já vinha de alguns anos, ia se arrastando, deixando-o sem vontade e descrente de seus recursos internos, minando todas as suas tentativas de se ligar à vida, inclusive à análise.

Sem lugar em meio à sua própria família, sua sensação de estrago interno fazia com que se sentisse devedor eterno. A vivência de catástrofe fora selada com o diagnóstico de HIV positivo – se a dívida e o sentir-se estragado, havia tempos, já tinham feito sua aparição, agora se consolidavam. Dívidas consigo mesmo, perseguido por cobranças, e com os pais – com eles, tentava circunscrevê-las a questões financeiras, o que dificultava o pedido para que pagassem sua análise.

Foi esse nosso começo. Já na terceira sessão, Tomás me ligou para avisar que não poderia estar comigo, pois não conseguira sair de sua inércia. Insisti, dizendo que viesse desse jeito mesmo. E assim fomos seguindo – a cada sessão, uma batalha era travada na direção de chamá-lo a continuar o trabalho. Flexibilizei o valor, a frequência dos encontros, até que, depois de muito sofrimento, Tomás conseguiu pedir ao pai para bancar o tratamento e me contou das condições impostas, as quais aceitei. Queria que ele ficasse e estava disposta a ajudá-lo nisso.

Todos esses movimentos em seu encaço, mesclados à espera, me remetem aos movimentos da mãe antes que se inaugure a “pega”: idas e vindas, avanços e recuos, tentativas de encontrar atalhos para alcançá-lo, cultivar um tantinho de fé nesse campo de desespero.

Uma sessão se destacou nesse cenário. Tomás chegou particularmente agoniado nesse dia – nada do que eu falava o tranquilizava; ao contrário, a angústia parecia aumentar cada vez mais. Era como se eu ofertasse meus seios fartos, pedindo para serem sugados, e

Tomás, arisco, em profundo desalento, sem força para se alimentar, virasse o rosto, sugasse um pouco, mas logo esmorecesse.

Passei então a tentar de tudo, a ser mais ativa, como as mães durante a amamentação, desejosas de alimentar o filho: “De tudo que te falo, algo te acalma?”, perguntei. “Quando você diz que vai passar”. Diante da resposta, repeti: “Vai passar”. Ele se acalmou por um momento e comemorei comigo mesma o acerto da pega, como se ele tivesse conseguido abocanhar por instantes o mamilo ofertado. Mas logo avalanches de agonia retornaram e ele voltou a virar o rosto, afastando-se da fonte de alimento. Lembro-me de ter pensado, aflita, que ele estava prestes a morrer de inanição, perdendo peso a cada dia, e me perguntava como ele estaria em nosso próximo encontro.

Em desespero, foi me contando da falta de comunicação com os familiares – ansiava por lhes revelar o quanto estava mal, mas não conseguia. Um deserto afetivo parecia dominar a casa. Certa vez, tentou chegar no pai: “Por que vocês me tiveram?”. Em meio a crenças espiritualistas, ele respondeu: “Foi você quem nos escolheu”.

Lançado para bem longe, numa terra inóspita, com estéreis laços de família, sem chance de encontros genuínos e esperançosos, Tomás poderia mesmo morrer de inanição. Não falamos sobre os efeitos da fala do pai, mas, a partir das entrelinhas, banhando de mal-estar o relato da cena, ficou claro o sentido dolorosamente apreendido: não é o desejo dos pais que trazem o filho à vida – ele, sozinho, precisa se nutrir e se autoengendrar. Restava como tarefa, na medida de minhas condições, entrar no drama de Tomás.

Convocada a lhe prover compaixão ali onde ele desconfiava do amor dos pais, continuei em seu encaixo. E, como a mãe que muda de seio, tenta inúmeras posições para facilitar o encaixe da auréola na boca de seu bebê, entre esperançosa e desesperada, tentei mais uma vez, visitada que fora por algo que falara em mim antes que

eu lhe dissesse: “Tive uma ideia, talvez você ache maluca: e se conversássemos nós quatro [os pais, ele, eu]?”. Finalmente, Tomás se acalmou: “Sim, pode ser bom” – uma esperança emergiu, levando-o a sugar com algum vigor.

Ao final da sessão, entendendo que eu estava em companhia de um frágil prematuro, sugeri que pensássemos com vagar (a pressa o assusta). Ele sugou novamente. Saímos, ele voltou e me disse com um tantinho de vivacidade, outro de esperança: “Pode ser primeiro com meu pai?” (a mãe o assustava com sua distância e agressividade). “Sim, sim”, respondi, e completei: “Vamos conversando”.

E assim, mais uma vez, fomos seguindo, com nada garantido. A cada encontro, uma rede de confiabilidade precisava sempre ser novamente tecida, pois se esgarçava com facilidade pelo desalento do rapaz – ele volta e meia escapando, e eu buscando alcançá-lo com sonhos e gestos.

Mas o pulso ainda pulsa. E, enquanto o pulso ainda pulsa, a partir do encontro e do trabalho conjunto, fui me ancorando na esperança de resgatar o paciente de seu turbilhão de tormento e adoecimento. Para ir ao encontro de seus instintos vitais, tal qual a mãe às voltas com o primeiro abocanhar do bebê no seio, busquei lhe oferecer o alimento de uma análise: escuta e respostas empáticas às demandas que foram sendo trazidas – um lugar de vida –, de modo a conservar e enriquecer a capacidade do estar vivo.

Nessa direção, podemos pensar que foi necessário que me disponibilizasse para a invenção, que foi constituída de modo conjunto na dupla. E isso nos remete à tradição ferencziana de traçar caminhos inéditos e até inusitados frente aos obstáculos que surgem na sala de análise – tema deste artigo.

## *Ferenczi como precursor de uma prática vitalizadora no encontro analítico*

Desde o começo de sua trajetória na psicanálise, Ferenczi se mostrou um analista envolvido, nada passivo, com uma participação atuante e diligente, que trabalhava junto com o paciente em busca da diminuição do tempo do tratamento. É nessa perspectiva que surge a “técnica ativa” (1918-1926), assim denominada diante de casos refratários.

Trata-se de procedimentos técnicos além da interpretação que visavam superar as dificuldades diante de casos em que o processo analítico se mostrava estagnado, levando o analista a lançar mão de conselhos, encorajamentos e, inclusive, de injunções e proibições desagradáveis. Na visão de Ferenczi (1921/1988a), os pacientes que mais necessitavam da técnica ativa eram aqueles que, por meio de determinadas ações, obtinham benefícios primários e secundários, fixando a libido em fantasias inconscientes e, assim, não investindo energia no trabalho analítico.

Com o tempo, porém, Ferenczi passou a reconhecer objeções ao uso da técnica ativa, pois, embora ela se mostrasse eficaz em alguns casos, em muitos os sintomas retornavam ou se apresentavam com maior gravidade. Então, no texto de 1926 intitulado “Contraindicações da técnica ativa” (1926/1988c), o autor afirma que a intenção de obter um material novo do paciente não era alcançada; ao contrário, a resistência era exacerbada, incitando seu ego a opor-se ao analista. Principalmente no início do tratamento, adverte, não se deve forçar o ego, tratando-o com prudência, de modo a favorecer o estabelecimento de uma sólida transferência positiva. Além disso, a provocação de injunções demasiadamente rígidas acabava por representar um perigo, na medida em que o analista, ao impor sua vontade, repetia a situação traumática pais-filho, levando a uma

maior submissão por parte dos analisandos, que, na fantasia, viam o analista como agente traumatogênico.

Interessante observar que, simultaneamente ao abandono da técnica ativa, Ferenczi passou a reconsiderar a sedução real e desenvolveu sua teoria acerca do trauma. Trata-se, de fato, de um momento importante, pois, além do reconhecimento de fatores ambientais adocedores, o autor voltou-se a um pensamento da técnica, ainda dentro do perfil clínico de atividade, mas agora de um modo diverso: na direção do que denominou *elasticidade* terapêutica.

Em contraposição à técnica ativa, propunha certa flexibilização que seria favorecedora das manifestações afetivas. Assim, ainda nesse texto de 1926, ressalta que as indicações ativas deveriam ser encaminhadas não segundo uma “intransigência estrita, mas [segundo] uma maleável elasticidade” (Ferenczi, 1926/1988c, p. 273). Aqui, vemos que Ferenczi já se direcionava para uma postura de valorização da *qualidade de relação analista-analisando*, consolidada a partir do texto “A elasticidade da técnica psicanalítica” (1928/1988d), em que o *posicionamento subjetivo* do analista ganha papel central, sendo destacados aspectos como a benevolência e a indulgência. Ambos os termos indicam seu comprometimento subjetivo, remetendo a uma qualidade afetiva e implicada que caracteriza a técnica ferencziana.

É principalmente a partir de 1928 que vão ganhando cada vez mais espaço elementos vivificadores na obra de Ferenczi: o lugar predominante do afeto, o movimento do analista em busca de seus pacientes traumatizados, o acolhimento do infantil, a oferta de “tato” e “benevolência”, a pessoa real do analista, a importância do encontro analista-analisando. Trata-se, de fato, de uma postura mais ativa e viva, de afetação mútua que veio se delineando com vigor no decorrer de seu percurso teórico-clínico.

Nessa perspectiva, o texto “A elasticidade da técnica psicanalítica” (Ferenczi, 1928/1988d) se constitui como um verdadeiro divisor de

águas na história da teoria da técnica psicanalítica. A flexibilização da técnica, acrescida da presença viva e empática do analista, nos encaminha para o reconhecimento da importância de Ferenczi como precursor de uma prática analítica de vitalização. Logo nas primeiras páginas, já se fazem presentes o afeto e a intenção do analista de “alcançar” o paciente, seguidos do aprofundamento da noção de “tato”, já proposta por Freud em “Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise” (1912/1969). O tato passa a ser central na fundação de um estilo clínico peculiar, abrindo caminho para o encontro de sensibilidades e razões criativas, não intelectualizadas, e sim ancoradas nas potencialidades de vigor do encontro.

Importante destacar que tato difere de empatia – em alemão, *Ein-  
fühlung* –, que significa “sentir o outro dentro de si”, estar apto a “sentir com”, como se fosse o outro, mas sem se misturar a ele, mantendo-se diferenciado. Tato, por sua vez, se refere à forma, ao tom da intervenção e ao momento em que ela deverá se dar, de modo a se constituir como uma comunicação com “empatia”, prevenindo que a interpretação privada do contato sensível por parte do analista se torne patogênica.

Ambos os conceitos são igualmente importantes e falam de uma disposição de corpo-mente ativa, viva, sensível e “interessada” em fazer contato com o paciente. O tato, em particular, que ganhou tanto destaque no pensamento ferencziano, se mantém especialmente central junto aos casos difíceis, ditos “à flor da pele”, em toda a clínica psicanalítica. Mas acrescentamos que no analista deve haver uma abertura à empatia, aos seus próprios recursos anímicos, assim como aos momentos em que atravessa caminhos estéreis dentro do campo analítico. Seguindo na compreensão do “tato”, Ferenczi destaca que tal modo de encaminhar as comunicações dará ao paciente a impressão de bondade – ideia que abordamos mais adiante.<sup>3</sup>

---

3 Se o tato é relacionado a uma exigência ética, a bondade constitui um aspecto da compreensão analítica; entretanto, retirar sua libido do paciente deve preceder o

O tato e o “sentir com” no pensamento da técnica ferenciana são eixos que guiam e definem a posição analítica. Embora seja imprescindível o cuidado com os próprios sentimentos (e aqui Ferenczi coloca como segunda regra fundamental a análise pessoal), tal estilo clínico requer uma presença implicada (cuidando de uma necessária “reserva”, como propõem Figueiredo e Coelho Junior, 2000)<sup>4</sup> e estratégias terapêuticas capazes de convidar o paciente a participar do processo analítico, reduzindo assim suas resistências. Não deixa de ser um convite a um encontro vivo e à construção de um campo de compartilhamento do afeto. Assim definido, o campo transferencial se dá a partir de um encontro lúdico, berçário da produção de sentidos, não apenas na experiência do analisando, mas também na do psicanalista.

Retornando ao jovem paciente Tomás, não apenas ele comparecia com suas angústias, hesitações e lampejos de esperança; também a analista se viu envolvida, procurando, a partir do tato e de seus recursos de sensibilidade, ir ao seu encontro e lançar iscas, *pérolas aos poucos*, para vitalizá-lo na medida de suas possibilidades. Naquele primeiro momento, vitalidade significava chamá-lo para o tratamento e construir no entre da dupla a pavimentação de caminhos para o advir de esperanças que pudessem vinculá-lo à fé em seus próprios recursos e na possibilidade de resgatá-lo da penumbra e das sombras em que se encontrava imerso. Então, com “benevolência” e “bondade”, disponibilizou-se para a escuta de seu sofrimento.

---

comunicado por parte do analista, que não pode se deixar guiar somente pelos sentimentos.

- 4 Usamos aqui os conceitos de Figueiredo e Coelho Junior (2000, p. 31) quando se referem a uma “clínica da implicação e da reserva” que requer uma alternância paradoxal entre presença e ausência, proximidade e distância; o analista se apresentando como “presença reservada”.

## *Benevolência, bondade e a elasticidade da técnica na perspectiva ferencziana*

A utilização das palavras benevolência e bondade por Ferenczi chama a atenção mais uma vez para um contato afetivo. Mas como compreendê-las?

A partir do texto “Elasticidade da técnica psicanalítica”, como já dissemos, Ferenczi (1928/1988d) passou a dar cada vez maior importância à qualidade do vínculo entre analista e analisando, destacando a metapsicologia dos processos psíquicos e a posição subjetiva do analista.

Num rigoroso pensamento teórico-técnico, Ferenczi propõe o abandono da hipocrisia profissional, da frieza emocional, da neutralidade e abstinência clássicas, características pessoais capazes de retraumatizar o paciente. Traz então para o centro do encontro um afeto isento de sentimentalismo, que não se confunde com ingenuidade. Em seu *Diário clínico* (1932/1990), ressalta:

*O que é que pode levar aqui a uma mudança? Unicamente a confiança na bondade e na compreensão do analista. Este deve ser capaz de reconhecer todos os seus movimentos emocionais negativos e de libertar assim o paciente do sentimento de sua hipocrisia. Mas é necessário, além disso, que o paciente seja levado a sentir a bondade verdadeira do analista. Essa simpatia permitirá aos pacientes partilharem seus sofrimentos conosco e, desse modo, encontrarem-se em grande parte libertos. Em tais circunstâncias, a bondade e a energia do analista permitem evitar a explosão quando do*

*contato entre o mundo dos sentimentos e o do pensamento, e consentem que a rememoração assuma, enfim, o lugar das repetições. (p. 252)*

Vale esclarecer que a palavra em alemão traduzida nas obras de Ferenczi como benevolência e bondade é *freundlichkeit*, que significa “afabilidade, amabilidade, fineza e gentileza” (Kahtuni & Sanches, 2009, p. 77), sugerindo uma atmosfera emocional de acolhimento e empatia propiciada pelo analista. A bondade tem relação com a percepção do analista dotado de tato, que, ao mesmo tempo que intervém, é cuidadoso. Daí advém a impressão de bondade. Ferenczi usa ainda as palavras simpatia (sobre a qual falamos adiante), confiança e energia, nos remetendo à ideia de um analista engajado e comprometido, atento ao propiciar de mudanças e à construção de um espaço de confiabilidade.

Mas como surgiu a expressão “elasticidade da técnica”? Empréstada de um paciente, Ferenczi (1928/1988d) assim a define: “Deve-se, como um elástico, ceder às tendências do paciente, mas sem abandonar a pressão na direção de suas próprias opiniões, enquanto a insistência de uma dessas duas opiniões não estiver plenamente comprovada” (p. 307).

O analista precisa ter a mesma flexibilidade de um elástico, que, de acordo com as necessidades do paciente, pode se comprimir (pensemos aqui em reserva) ou se esticar (como numa atitude implicada), ressaltando-se que o elástico tem uma maleabilidade limitada e pode se romper caso se estenda forçadamente. Esse interjogo entre avançar e recuar não deixa de significar uma clínica implicada, pois esta não deve ser remetida apenas aos atos do analista, necessitando ser pensada em termos de sua criatividade (psíquica, anímica). Trata-se de o analista se manter ativo não apenas pelos seus atos, mas pelo cuidado com sua própria maleabilidade psíquica, seu trânsito entre seus próprios aspectos vitalizados e desvitalizados e sua

disponibilidade para atender às necessidades que vão se delineando no decorrer do processo analítico, sempre guiado pela empatia, pela simpatia e pelo tato.

A preservação de uma neutralidade, agora diversa da clássica dos pós-freudianos, é salientada por Ferenczi (1928/1988d), que assim conclui seu pensamento sobre a elasticidade da técnica:

*A elasticidade que aplico e recomendo não equivale certamente a ceder sem resistência. Buscamos, é óbvio, nos colocar no mesmo diapásão do doente, sentir com ele todos os seus caprichos, humores, mas nos mantermos firmes, até o fim, em nossa posição ditada pela experiência analítica. (pp. 311-312)*

Novamente, destaca-se aqui a disposição de acompanhar as necessidades do paciente, o que não significa atendê-lo ilimitadamente; ao contrário, o analista deve manter a firmeza e uma posição ética a serviço da verdade. É, pois, a análise pessoal que protegerá o analista de intervenções ligadas a uma postura sentimentalista ou motivadas por uma implicação excessiva e guiada por seus próprios complexos.

Como temos visto, o “sentir com” aparece como central no pensamento ferencziano, um eixo norteador do encontro analista-analisando. Constrói-se, dessa forma, a partir da empatia e da presença vigorosa e sincera do analista, um campo em que forças vitais podem advir de modo tal que a dupla se dispõe a se lançar em uma “aventura” de combate aos fatores adoecedores, mesmo nos “casos desesperados”, como afirma Ferenczi (1928/1988d, p. 308).

O propósito de uma técnica elástica vincula-se à necessidade de trazer o paciente à vida, compondo um campo lúdico de adaptação às suas demandas terapêuticas, invertendo a ideia de que este é quem deve se adaptar à técnica. Trata-se de um campo vivo, que se movimenta, que se libera de estereotípias e rigidez, com o analista

se disponibilizando a acolher as mais diversas manifestações afetivas do analisando.

A partir do uso de sua “técnica elástica”, Ferenczi acompanhou em seus analisandos experiências regressivas que apresentavam manifestações afetivas extremas, as quais se aproximavam das de crianças tanto no aspecto lúdico como no traumático. “Neocatarse” foi o termo escolhido para tais regressões.

De modo a evitar equívocos, Kupermann (2008) procura esclarecer o porquê do uso de tal termo, assinalando que Ferenczi pretendia resgatar “a palavra encorpada e encarnada proferida pelas históricas” (p. 94) dos primórdios da psicanálise. Se, pela rigidez do enquadre e pela extrema abstinência, uma série de defesas obsessivas conduzia ao controle das intensidades no encontro analítico, era preciso “re-historicizar a palavra” (Kupermann, 2008, p. 94), ou, segundo Ferenczi, “desatar a língua” (1933/1992, p. 349) novamente nas análises. Para isso, o analista precisava “ficar quieto” novamente, evitar invadir o paciente com seu saber excessivo e, dessa forma, promover um *laissez-faire* ou relaxamento que permitisse o encontro de inconscientes. Para desatar a língua do analisando, era preciso que o analista comparecesse com sua sinceridade, sua personalidade, e ofertando seus recursos anímicos libertos de “hipocrisia” e “insensibilidade”.

Vemos então em Ferenczi o acolhimento do infantil em análise, possibilitando a revivência de experiências traumáticas e a criação de novos sentidos para o que fora ferido sem testemunho ou chances de recuperação espontânea.

### *Estratégias de acolhimento da criança no adulto*

Importante lembrar que a atenção de Ferenczi ao infantil advém não apenas de sua clínica de traumatismos precoces, mas ainda

do estilo clínico que aqui apresentamos e que ganhou destaque no texto, de 1931, “Análise de crianças com adultos”. Assim, não se trata mais de falar *da* criança, mas de falar *com* a criança, consolidando o campo de jogo que caracteriza sua clínica. Nesse texto, a análise de adultos se aproxima da análise de crianças – uma prática vivificadora e confiante no processo analítico: “Penso que, enquanto o paciente continua a comparecer, o fio de esperança não está rompido” (1931/1988f, p. 335).

Em outras palavras: se o pulso ainda pulsa, continuemos habitando um lugar de esperança, cuidando desse lugar, mesmo quando o paciente está prestes a abandoná-lo. E, aqui, buscamos ampliar a preocupação de Ferenczi com uma técnica junto aos casos difíceis, propondo que as estratégias terapêuticas devem manter sua elasticidade também no que concerne aos casos não graves, e se constituir como espaço de jogo: que se fale às crianças, tanto as mais traumatizadas como as menos feridas, que habitam os adultos que nos procuram.

A análise de crianças com adultos consistia em propor uma “relaxação” mais profunda, um abandono mais completo às impressões e aos sentimentos. Como resultado, palavras e manifestações do paciente se tornavam mais ingênuas, infantis. Isso era possível porque Ferenczi abandonava “a espera fria e muda”, assim como a reação indiferente manifestada na “pergunta estereotipada”: “O que pensa a propósito disso?” (Ferenczi, 1931/1988f, p. 335).

Ferenczi exemplifica o modelo da chamada “análise pelo jogo” com o relato de um paciente que revivia acontecimentos de sua própria infância, identificando o analista com seu avô. Subitamente, enlaçando-o no pescoço, diz: “Olha, avô, acho que vou ter um filhinho...” (Ferenczi, 1931/1988f, p. 336). Em vez de interpretar a transferência, Ferenczi lhe devolve a questão: “Sim, por que você acha isso?” (1931/1988f, p. 336).

Assim se dava a análise de crianças com adultos, por meio da relaxação infantil, sendo fundamental, entretanto, que o material lúdico revivenciado fosse submetido a uma aprofundada investigação psicanalítica.

A importância desse texto se situa na esteira da “elasticidade da técnica”, e optamos por mencioná-lo na medida em que os “experimentos” do autor revelam envolvimento e presença, assim como seu esforço para resgatar o paciente de seus sofrimentos, remetidos, nos casos descritos, a traumatismos infantis. Em um trecho desse texto, Ferenczi diz: “Pode-se, com razão, afirmar que o método que emprego com meus analisados consiste em ‘mimá-los’” (1931/1988f, pp. 341-342, grifo nosso). Mas a que o uso do intrigante termo “mimá-los” nos remete?

Ante a paralisia apresentada pelo paciente (e podemos pensar que todo analisando procura a análise para se libertar de suas áreas de paralisias, mais ou menos graves), encaminham-se procedimentos técnicos na direção de acolher a criança (menos ou mais ferida – de qualquer modo, todos vivenciamos algum grau de desamparo proveniente do ambiente inicial) e resgatar sua espontaneidade. Aqui, espontaneidade pode ser entendida como o libertar-se para as mais diversas manifestações afetivas. Nessa perspectiva, o uso do verbo “mimar” pode ser associado a um injeção de vida, de confiança e esperança, e não apenas ao favorecimento da regressão ao infantil. Um trecho adiante pode ir ao encontro dessa hipótese:

*a criança que se sente abandonada perde, por assim dizer, todo o prazer de viver. Isto vai às vezes tão longe que o paciente começa a se sentir em vias de se ir ou de morrer; vêm-lhe à face uma palidez mortal e estados próximos do desmaio, assim como um aumento geral do tônus muscular, podendo ir até o opistótono. (Ferenczi, 1931/1988f, p. 342)*

Retornar à vida, ou mesmo chegar a ela, parece constituir o propósito da análise de crianças com adultos: processo longo que se inicia com o *mimar* (entendendo o mimar como uma presença sensível e acolhedora), favorecedor da regressão e da revivência do trauma. Assim, no lugar de privilegiar a interpretação e a abstinência, dá-se espaço para o jogo e para a regressão, abrindo espaço para o cuidado e centralizando o trabalho analítico nas intensidades e qualidades afetivas que atravessam o campo analítico.

### *Função vitalizadora do analista enunciada por Ferenczi*

Iniciamos por esse breve discorrer sobre a técnica em Ferenczi, especificamente destacando a elasticidade da técnica e a importância do jogo, buscando relacionar tais aspectos à vitalização do campo analítico. Detenhamo-nos agora em importantes colocações de Ferenczi também ligadas à função vitalizadora do analista.

Sua clínica se concentrava no cuidado dos quase mortos, dos bebês-sábios, dos que agonizavam, situando-se a etiologia desses adoecimentos na ocorrência de traumatismos severos e precoces. Na perspectiva de Figueiredo e Coelho Jr. (2018), esse é o principal aspecto que sugere a existência de uma matriz ferencziana.

Aqui, vale uma digressão. No livro *Adoecimentos psíquicos e estratégias de cura* (2018), os autores identificam as formas e modalidades psíquicas dos adoecimentos psíquicos segundo duas matrizes: a freudo-kleiniana e a ferencziana. A primeira, na qual se inserem Freud, Klein e seguidores, em especial Bion, tem como característica fundamental as experiências de angústia e as formas ativas de defesa de seu psiquismo. Os adoecimentos ocorrem em função do próprio sucesso dessas defesas, que se apresentam inesgotáveis, mesmo que conduzindo à interrupção da saúde. Já na matriz ferencziana,

partindo do pensamento de Ferenczi e continuando com Balint e Winnicott, entre outros, o fundamental é o reconhecimento de “traumatismos precoces” e cisões mais radicais, conduzindo a experiências de ruptura que produzem uma verdadeira aniquilação de defesas. As angústias, não chegando a se formar (no lugar delas falamos de agonias), são evitadas por extinção de áreas do psiquismo que morrem, ou deixam-se morrer. Como estratégia terapêutica frente a esses adoecimentos – em que o paciente se apresenta numa modalidade de “defesa passiva”, com o psiquismo traumatizado entregue ao desamparo mais radical, em estados variados de morte psíquica –, os autores falam de revitalização, de vitalização ou de reanimação psíquica.

Voltando à obra de Ferenczi: no texto “A criança mal acolhida e sua pulsão de morte” (1929/1988e), o húngaro descreve casos de epilepsia, convulsões seguidas de coma profundo, asma brônquica, inapetência total e emagrecimento sem explicação orgânica, espasmos de glote que foram por ele interpretados como tentativas de suicídio por autoestrangulamento, e relaciona tais casos a tendências de autodestruição inconsciente. Esses sintomas combinavam bem com o funcionamento psíquico desses pacientes que precisavam lutar contra tendências suicidas.

Mais importante será sua compreensão da gênese dessas tendências – em sua história inicial, crianças mal acolhidas na família terão arrefecida sua vontade de viver:

*Queria apenas indicar a probabilidade do fato de que crianças acolhidas com rudeza e sem gentileza morrem fácil e voluntariamente. Utilizam um dos numerosos meios orgânicos para desaparecerem rapidamente ou, se escapam, fica-lhes certo pessimismo e desgosto da vida. (Ferenczi, 1929/1988e, pp. 315-316).*

Continuando, Ferenczi afirma que o recém-nascido está mais próximo do não ser individual, destacando que a força vital não seria muito forte no nascimento. Sublinhemos que o adocimento nesses casos, com tais características tão dominadas por forças antivitalis, será relacionado à precocidade do trauma.

Diante de pacientes com tamanha diminuição do prazer de viver, Ferenczi cita também a necessidade de recorrer à “elasticidade da técnica”, reduzindo cada vez mais as exigências quanto “à capacidade de trabalho dos pacientes” (1928/1988d, p. 316). Mas o que isso significava?

*Deixa-se o paciente à vontade, durante algum tempo, como uma criança, o que se assemelha à “preparação ao tratamento” que Anna Freud considera necessária numa análise de criança. Com esse “à vontade”, permite-se, propriamente falando, a estes pacientes fruir, pela primeira vez, da irresponsabilidade da infância, o que equivale a introduzir impulsões de vida positivas, e razões para a continuação da existência. (Ferenczi, 1929/1988e, p. 317, grifos nossos)*

Só mais tarde estará o paciente preparado para tolerar as exigências da frustração que caracterizam a análise, que também deverá seguir pela desobstrução das resistências e pela capacidade de adaptação à realidade rica em frustrações, mas também propiciadora de alegrias.

Vemos assim, depois da referência à proximidade à análise de crianças – a preparação para o tratamento – a importante expressão “introduzir impulsões de vida positivas”, que nos conduz de modo muito claro ao papel vitalizador do analista. É verdade que esse texto se refere a pacientes que abandonaram precocemente a vontade

de viver, mas se estende aos períodos em que, mesmo em casos menos graves, atravessamos momentos de desvitalização, inclusive no campo analítico.

A “preparação para o tratamento”, primordial junto aos pacientes mais adoecidos, não deixa de ser essencial em qualquer processo analítico. Podemos usar aqui a expressão “sedução”, como aponta Figueiredo (2019), a começar da “sedução para o tratamento”, e não somente “sedução para a vida”: um início que aqui nomeamos de “forração” – um leito de acolhimento e impulsos vitais, preparador para o vir a ser do processo analítico. Algo que demonstramos no relato dos primeiros encontros com Tomás.

### *A pessoa real do analista como elemento fundamental para a vitalização do encontro analítico*

Na tradição psicanalítica, a ênfase era dada à personalidade do paciente, visto então em seu funcionamento como condutor central do processo terapêutico. Entretanto, já com o próprio Freud, foi-se dando a inclusão do psicanalista no campo do analisável, assim como destaque à sua individualidade como vetor de potência na direção da cura, levando-se em conta o reconhecimento de seus próprios erros, tão relevantes na determinação tanto das perspectivas do tratamento como das resistências do paciente.

Ressaltamos, entretanto, que Ferenczi foi um dos precursores da inclusão do analista como parte constituinte do interjogo do encontro analista-paciente. Assim, o analista precisa estar sempre atento à sua contratransferência, ao seu narcisismo (este podendo suscitar uma contratransferência narcísica, encaminhando para uma relação em que prevaleça sua idealização ou a construção de si como autoridade

opressora). Ferenczi destaca, ainda nessa perspectiva, a inclusão do analista como testemunha com qualidade afetiva, mas de modo a se deixar afetar de modo equilibrado, ou seja, sem sucumbir aos afetos contratransferenciais (Ferenczi, 1924/1988b).

A importância da pessoa real do analista – sua pessoalidade, tão reconhecida, atualmente, como fator terapêutico – já era destacada por Ferenczi. Daí a necessidade imperiosa de renunciarmos ao que ele chamou de hipocrisia profissional, capaz de retraumatizar o paciente, na medida em que se aproximaria do desmentido ocorrido na infância – quando o adulto nega que o trauma realmente aconteceu. A hipocrisia, a insensibilidade e a distância do analista diante da dor do paciente impossibilitam a constituição de um campo de confiabilidade essencial para o estabelecimento do processo psicanalítico. Atualiza-se nesse contexto de desencontro a “confusão de línguas” vivida na infância.

Não será um dos mais relevantes propósitos do tratamento alcançar o paciente a partir do acesso de sua “língua”, tornando possível dessa forma a sobreposição das línguas do analista e do paciente?

A sinceridade do analista, tanto em relação ao reconhecimento de seus erros como ao seu real interesse pelo sofrimento do paciente, ganha papel central no encaminhamento de um encontro vivo e fértil no desenrolar da análise.

No texto “Confusão de língua entre os adultos e a criança”, Ferenczi ressalta a importância da sinceridade e da autenticidade do analista, destacando ainda a “simpatia do analista” como um fator igualmente curativo: “Sem simpatia, não há cura. (No máximo, uma visão geral sobre a gênese do sofrimento)” (Ferenczi, 1932/1990, p. 248).

Devemos, entretanto entender como ele utilizava o conceito de simpatia. Derivada do grego *sumpátheia* e do latim *sympathia*, que significam principalmente “compaixão”, trata-se da “sensibilidade em relação ao sofrimento do outro”, “capacidade de compartilhar

alegrias e tristezas do outro” (Kahtuni & Sanches, 2009, p. 349). Sinceridade, simpatia, compaixão, sensibilidade estão no centro de um encontro genuinamente terapêutico, devendo ser consideradas fatores de vitalização – com potencial para trazer o paciente para o (início do) tratamento, para a cura e para a vida. A presença de um outro capaz de escutar e compartilhar seu drama, assim como conquistas pessoais, uma presença que se deixa afetar e que afeta o paciente segundo a língua deste é condição terapêutica fundamental. Só na companhia de um outro – nesse caso, do analista – o paciente pode ser resgatado de sua solidão (concreta ou vivenciada a partir da insensibilidade dos que o cercam), esta por si só capaz de constituir-se num fator patogênico.

Trata-se do que podemos denominar “competências emocionais”, necessárias para que se instaure um campo terapêutico e vitalizador. Tais “competências” – que em seu conjunto constituem a condição psíquica do analista – ancoram-se no trabalho desenvolvido por este em relação à sua própria saúde mental, aqui concebida não apenas como a ausência de sintomas, mas como fonte de riqueza, criatividade e como capacidade de se sentir vivo. Tal capacidade inclui tanto o acesso a aspectos vitalizados como a tolerância aos desvitalizados, assim como ao trânsito entre os vários humores e estados – trânsito este mantenedor de uma experiência de unicidade a partir do múltiplo.

Aqui, somos remetidos à segunda regra fundamental da psicanálise, enunciada pelo autor no texto “Elasticidade da técnica psicanalítica” (1928/1988d): se o principal instrumento do trabalho psicanalítico é a personalidade do analista e, como ressaltamos há pouco, sua condição psíquica, a análise pessoal se destaca como essencial para a garantia de sua saúde mental e, conseqüentemente, de sua liberdade criativa. Assim, a elasticidade da técnica levada a cabo de maneira adequada, ou seja, com rigor, dependerá da análise pessoal, garantia para o cuidado com a contratransferência e com

as dificuldades emocionais do analista, de modo especial aquelas referentes ao seu narcisismo. A aptidão para a maleabilidade no manejo do processo terapêutico que caracteriza a elasticidade da técnica e que implica ir ao encontro das necessidades do paciente, sem perder a posição ética de manutenção do rigor, vincula-se, portanto, diretamente à conquista de uma plasticidade psíquica advinda da análise pessoal. Como escreveu Ferenczi (1928/1988d): “a única base confiável para uma boa técnica analítica é a análise terminada do analista” (p. 36) Para completar, associamos plasticidade psíquica à riqueza de recursos anímicos e à oferta de uma presença viva de alguém que se mantém em abertura para o afetamento mútuo.

### *Além da interpretação*

Partindo do estudo da técnica ativa em direção a outros textos, nos deparamos com a constatação de que muitas falas e atos analíticos, que não a interpretação propriamente dita, permeiam nossa clínica e têm como objetivo “alcançar” o paciente. Tais intervenções, que estão inseridas num contexto de confiabilidade, mantêm como característica o funcionar como um “elástico” (Ferenczi, 1928/1988d): ora se esticam, na busca de um contato mais ativo; ora se comprimem (recuando para uma posição de reserva), aguardando o tempo do paciente. Esse recuar corresponde, ele também, a uma atitude de atividade, pois o analista precisa estar atento e vivo para, por meio do tato e da empatia, saber como e quando atuar (não cognitivamente, mas com algo sendo pensado-sonhado nele: um estado de corpo-mente paradoxal em que sabe e não sabe de seus movimentos dentro do campo analítico). O que chamamos aqui de atividade (que corresponde a uma postura mais ativa, mas também a um reservar-se na sombra) e a vitalidade do analista deverão cuidar para a salvaguarda desse jogo com o elástico: cuidar para

não forçar demais, para que ele não arrebente. Cuidar do vínculo, cuidar para que o paciente fique, cuidar dos recursos de fertilidade e da maleabilidade vital da dupla.

Portanto, a proposição de atividade de Ferenczi deixou seu legado, sem dúvida de modo transformado e, principalmente, deixou-nos como preciosa herança sua atitude de engajamento e implicação, seu compromisso com o favorecimento do resgate, ou mesmo da instalação da capacidade de viver e de se sentir vivo, considerando aqui patologias graves em que o indivíduo se encontra ou semivivo ou quase morto. De qualquer modo, o trazer para a vida perpassa todo o percurso clínico do psicanalista húngaro.

### *“Soltando as línguas”: de volta ao encontro com Tomás*

Penso que, quando atendo Tomás e vou seguindo diversos caminhos/atalhos para alcançá-lo, estou de posse de uma maleabilidade elástica: meu objetivo é comunicar algo que lhe possibilite a experiência de se sentir compreendido, condição esta de tranquilização e vivificação suficientes para impedir que o excesso de sofrimento o desespere e o faça desistir do tratamento.

Essas intervenções movidas pelo tato poderiam ser designadas interpretações? Ou compreendemos esses movimentos entre analista e analisando como um campo de jogo construído a partir das necessidades deste e guiado por uma expressão de liberdade afetiva – liberdade esta resgatada por Ferenczi?

Penso que fui abrindo espaço para a expressão das mais diversas manifestações afetivas por parte de Tomás: acessei o infantil que se encontrava amedrontado face aos sentimentos de persecutoriedade em relação aos pais e, me disponibilizando a ser “usada” na mediação

da comunicação que aparentava estar rompida, alcancei a criança assustada, que então se sentiu protegida e com esperança quanto à possibilidade de ser cuidada. Na verdade, não foi necessário que os pais viessem, o vislumbre desse encontro a quatro (eu, Tomás e seus pais) foi suficiente para o ultrapassar de resistências, o que talvez não fosse possível se eu seguisse o tratamento padrão. Apesar dos 26 anos, estava diante de um menino acuado, e era com este que eu precisava falar: falar *com* a criança, não falar *da* criança.

Propicieí dessa forma o acolhimento sensível, condição para que palavras vivas e encarnadas, possuídas de afeto e atravessando os corpos de ambos, pudessem circular com uma liberdade criativa. Procurava resgatar Tomás das sombras do medo e de forças mortíferas, na direção do “vivo”; para isso, me vali da ampliação dos limites, herança da “elasticidade da técnica” proposta por Ferenczi, que convocou em mim maior “tato” e disponibilidade afetiva, meu devir criança conectado ao devir criança de Tomás.

Podemos identificar em tal estilo clínico a função vitalizadora do analista, conjugadora de atividade, inventividade e ancorada no movimento de atenção tanto aos aspectos desvitalizados quanto aos vitalizados do paciente. De qualquer modo, desde os escritos sobre a técnica ativa, passando pela virada com “Elasticidade da técnica” e demais textos, uma aposta na centelha vital se delineava, cabendo ao analista perseverar na busca da constituição de uma atmosfera fértil e viva advinda do encontro analítico – encontro este agora concebido não apenas como dependente da ação do analista ou dos recursos criativos do analisando, mas a partir do entrelaçamento da criatividade de ambos.

Destaco, ainda, uma direção ético-técnica na posição terapêutica rumo ao reinventar do viver, da capacidade imaginativa e de brincar, da criação de futuros das subjetividades traumatizadas e aprisionadas num presente sem porvir.

Continuo acompanhando Tomás, sigo buscando adaptar-me enquanto analista às suas necessidades e ao seu ritmo. A atmosfera dos encontros se caracteriza por uma postura minha de “vigília” diante do que Tomás comunica de sofrimento, respondendo com “benevolência” e “tato”. Devemos lembrar que “benevolência” não deve ser entendida como maternagem e que um dos sinônimos de sua tradução para o alemão é “gentileza”, o que identifico como contraponto a uma atitude fria, pedagógica (Ferenczi, 1933/1992, p. 101) e mesmo mentalizada.

Também com o cuidado de não “derrapar” no sentimentalismo, procuro me relacionar com meu jovem paciente via “linguagem da ternura”, emprestando essa expressão do relevante texto de Ferenczi “Confusão de língua entre os adultos e a criança” (1933). Não poderia ter êxito em comunicar-me com Tomás via “linguagem da paixão”: seria mesmo um desastre apresentar-me insensível ou com alguma forma de violência, ainda que esta se manifestasse não de forma explícita, mas quando me equivocasse com uma compreensão muito distante de alcançar suas necessidades. O distanciamento sensível poderia ser mesmo aproximado à “linguagem da paixão”, considerando-se seus possíveis efeitos de desamparo e retraumatização: o abandono como vivência de quase morte. Desse modo, o que se configuraria seria uma prática oposta à ética do cuidado e da vitalização.

No contato com Tomás, procuro me apresentar como presença viva, emprestando meu corpo-mente, os gestos libertos avessos ao corpo engessado, ofertando não apenas palavras, mas palavras vivas, povoadas de afeto, minha voz em diversidade de entonações, interpretações que se modulem mais como razões/epistemes criativas e menos como convite a uma compreensão intelectualizada. Identifico aqui o que Kupermann (2008, p. 122) destaca: a concepção da clínica proposta por Ferenczi teria como objetivo e consequência o restituir ao espaço analítico a “liberdade languageira”. Tal liberdade atinge

corpo, palavras, voz, entonações diversas, gestos livres; enfim, uma presença viva e de posse de minha sensibilidade e afetos.

Era nesse clima de “soltar as línguas” – palavra-corpo-afetos – que vínhamos caminhando... Tomás parecia precisar que eu lutasse por ele – nosso início foi fundamental para que se tecesse um campo de confiabilidade e esperança. Lampejos de fé emergiam em meio à angústia, assim como surgiam momentos em que ele se lamentava, “patinando” às voltas com repetidas queixas. Numa ocasião em que se queixava, como se caminhasse num lodo lamacento – assim me veio à mente a imagem – quando mais adiante uma praia poderia estar a seu alcance, me mexi na poltrona e, com gestos e tom de voz vigorosos, lhe disse: “Para com isso, mulher!”.

Assustei-me! Fiquei muito constrangida, “língua solta”; que “destrambelhamento” fora esse? Depois veio o pior: me “enrolei” toda, comecei a teorizar (ai! A teoria que nos abriga desabrigando), desastre total! Tomás nada falou. Terminada a sessão, continuei ligada, pensei tê-lo ferido em sua homossexualidade. Como reagiria? Voltaria?

Na sessão seguinte, nada foi falado. Na outra, no meio de algo que falávamos, Tomás ficou em silêncio. Dei-lhe um tempo, o suficiente para que algo fosse gestado. Chamei-o: “O que você está pensando?”.

Foi a vez de Tomás soltar a língua:

– É que quando você me chamou de mulher, gostei muito. Quando estava na faculdade, nós nos tratávamos assim: o Toni, por exemplo, era Antônia. Aqui em casa preciso tomar cuidado com os gestos, queria muito ter essa liberdade de usar o feminino ou ser chamado desse jeito.

Lembrei de que ele já havia me falado que gostava de se “montar”, algo dito fazia tempo e que agora entrava de novo no campo do encontro, algo que ficara na “nuvem” e que construímos juntos quando minha “língua se soltou”. Falei:

– Lembrei que você gosta de se “montar”.

– Já que estamos juntos, vou te mostrar uma coisa.

Era uma foto dele como mulher, orgulhoso(a) de como assim ficava bonito(a). Reagi com voz vibrante:

– Que linda!

E seguimos comentando sobre a peruca perfeita, a maquiagem que eu gostaria de saber fazer, a boca linda e bem desenhada...

### *Considerações finais*

Buscamos compartilhar neste capítulo uma pequena mostra da função vitalizadora do analista, que se ancora numa clínica do cuidado e da hospitalidade, incluindo testemunho e legitimação de uma posição ética na direção de cuidar e curar.

Nessa perspectiva, nos utilizamos de Ferenczi, que entendemos ser o psicanalista que dá origem a essa função, pensada aqui como fundamental no encaminhamento terapêutico das mais diversas formas de adoecimento psíquico – não apenas aquelas mais graves que caracterizavam sua clínica, mas nos servindo de inspiração para uma posição livre, não ortopédica ou obsessiva, atrelada a uma direção simultaneamente de responsabilidade e inventividade. Uma função vitalizadora que demanda do analista um abandono de racionalizações, uma abertura inconsciente e uma escuta não apenas da palavra desafetada ou desencarnada, mas também à palavra que se apresenta como letra morta (escutar os silêncios e os anestesiados).

Função vitalizadora que solicita de nós tanto urgência como passos lentos a partir do empréstimo de nosso corpo (animado-com alma), aliados à palavra e ao pensamento vivos e à recepção do corpo do outro que precisa de cuidado – o acontecimento da presença num campo de mutualidade. É disso que não abrimos mão.

## Referências

- Ferenczi, S. (1988a). Prolongamentos da “técnica ativa” em psicanálise. In S. Ferenczi, *Escritos psicanalíticos 1909-1933* (pp. 182-197). Taurus. (Trabalho originalmente publicado em 1921)
- Ferenczi, S. (1988b). Perspectivas da psicanálise. In S. Ferenczi, *Escritos psicanalíticos 1909-1933* (pp. 215-230). Taurus. (Trabalho originalmente publicado em 1924)
- Ferenczi, S. (1988c). Contra-indicações da técnica ativa. In S. Ferenczi, *Escritos psicanalíticos 1909-1933* (pp. 271-280). Taurus. (Trabalho originalmente publicado em 1926)
- Ferenczi, S. (1988d). Elasticidade da técnica psicanalítica. In S. Ferenczi, *Escritos Psicanalíticos 1909-1933* (pp. 301-312). Taurus. (Trabalho originalmente publicado em 1928)
- Ferenczi, S. (1988e). A criança mal acolhida e sua pulsão de morte. In S. Ferenczi, *Escritos psicanalíticos 1909-1933* (pp. 313-317). Taurus. (Trabalho originalmente publicado em 1929)
- Ferenczi, S. (1988f). Análise de crianças com adultos. In S. Ferenczi, *Escritos psicanalíticos 1909-1933* (pp. 333-346). Taurus. (Trabalho originalmente publicado em 1931)
- Ferenczi, S. (1990). *Diário clínico*. Martins Fontes. (Trabalho originalmente publicado em 1932)
- Ferenczi, S. (1992). Confusão de língua entre os adultos e a criança. In S. Ferenczi, *Obras completas* (Vol. IV, pp. 97-106). Martins Fontes. (Trabalho originalmente publicado em 1933)
- Figueiredo, L. C. (2019, dez.). Figuras da sedução em análise: a vitalização necessária. *Revista Percurso*, 63, 51-59.
- Figueiredo, L. C., & Coelho Jr., N. E. (2000). *Ética e técnica em psicanálise*. Escuta.

- Figueiredo, L. C., & Coelho Jr., N. E. (2018). *Adoecimentos psíquicos e estratégias de cura – matrizes e modelos em psicanálise*. Blucher.
- Freud, S. (1969). Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In S. Freud, *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. XII, pp. 149-163). Imago. (Trabalho originalmente publicado em 1912)
- Kahtuni, H. C., & Sanches, G. P. (2009). *Dicionário do pensamento de Sándor Ferenczi*. Elsevier/Fapesp.
- Kupermann, D. (2008). *Presença sensível: cuidado e criação na clínica psicanalítica*. Civilização Brasileira.
- Mendes, M. (1930). Mapa. In M. Mendes, *Poemas*. Nova Aguilar
- Ogden, T. (2010). *Esta arte da psicanálise: sonhando sonhos não sonhados e gritos interrompidos*. Artmed.
- Ribeiro, M. F. R. (2020). Sobre reciprocidade e mutualidade no conceito de terceiro analítico de Thomas Ogden. In D. Kupermann, J. Gondar & E. C. Dal Molin (Orgs.), *Ferenczi: inquietações clínico-políticas* (Vol. 1, pp. 133-148). Zagodoni.



***A escrita deste livro entrelaça*** a simplicidade (aparente) que, paradoxalmente, solicita uma pesquisa densa e um reconhecimento das inúmeras tarefas demandadas pelo viver, rumo à construção de uma metapsicologia da vitalização. Trata-se, pois, de uma reflexão sobre a função vitalizadora do analista, de que se mantém atento e fiel a essa dialética entre o simples e o complexo, considerando a espessura, as arestas e as camadas que se sobrepõem, se encontram e se desencontram no que constitui a simplicidade. Para além das categorias diagnósticas e da dicotomia entre saúde e doença, mas sem deixar de levá-las em conta, este livro trata do que é essencialmente o vivo, que por vezes se apresenta como ausência, vida franzina, vitalidade esmorecida e até mesmo como um nada. Algo que acontece, é bom lembrar, não só do lado do paciente, uma vez que se trata de uma dança e/ou queda em que ele e seu analista se envolvem. Como escreveu Clarice Lispector, “*que ninguém se engane, só se consegue simplicidade através de muito trabalho*”.

série

**PSICANÁLISE CONTEMPORÂNEA**

Coord. **Flávio Ferraz**

PSICANÁLISE

ISBN 978-65-5506-767-5



9 786555 106767 5



[www.blucher.com.br](http://www.blucher.com.br)

**Blucher**



Clique aqui e:

[VEJA NA LOJA](#)

## Chuva n'alma

A função vitalizadora do analista

---

Fátima Flório Cesar, Luís Claudio Figueiredo, Marina F. R. Ribeiro

ISBN: 9786555067675

Páginas: 280

Formato: 14 x 21 cm

Ano de Publicação: 2023

---