



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CENTRO DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

JOSELENE MONTEIRO SILVA

A NOÇÃO DE DEFESA E SUAS IMPLICAÇÕES
NA CLÍNICA PÓS-FREUDIANA

FORTALEZA

2014

JOSELENE MONTEIRO SILVA

A NOÇÃO DE DEFESA E SUAS IMPLICAÇÕES NA CLÍNICA PÓS-FREUDIANA

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Profa. Dra. Laéria Bezerra Fontenele.

FORTALEZA
2014

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca de Ciências Humanas

-
- S58n Silva, Joselene Monteiro.
A noção de defesa e suas implicações na clínica pós-freudiana / Joselene Monteiro Silva. –
2014.
122 f. , enc. ; 30 cm.
- Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades,
Departamento de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Fortaleza,
2014.
Área de Concentração: Psicologia.
Orientação: Profa. Dra. Laéria Bezerra Fontenele.
- 1.Mecanismos de defesa(Psicologia). 2.Freud,Sigmund,1856-1939 – Crítica e
interpretação. I. Título.

CDD 150.1952

JOSELENE MONTEIRO SILVA

A NOÇÃO DE DEFESA E SUAS IMPLICAÇÕES NA CLÍNICA PÓS-FREUDIANA

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Aprovada em: ___/___/_____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Laéria Bezerra Fontenele (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dra. Caciana Linhares Pereira
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Profa. Dra. Karla Patrícia Holanda Martins
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Aos meus pais, José e Marlene.

AGRADECIMENTOS

À CAPES, pelo apoio financeiro com a manutenção da bolsa de auxílio.

À professora Dra. Laéria Fontenele, cujas orientações foram imprescindíveis para a realização deste trabalho e cujo apoio e amizade foram essenciais na minha trajetória de estudos psicanalíticos.

Às professoras Caciana Linhares Pereira e Karla Patrícia Holanda Martins, por se disporem a fazer parte da banca examinadora.

Ao Laboratório de Psicanálise da UFC, cuja missão de transmissão da psicanálise auxiliou-me consideravelmente nas investigações nesse campo.

Aos companheiros de pesquisa Eduardo, Clarissa, Henrique, Victor e Mauro, com os quais ricas discussões foram desenvolvidas.

Aos meus pais, por todo o carinho, amor, paciência e investimento.

Ao querido Thomaz, pela cumplicidade.

Às amigas Raquel, Larissa e Carol Leão pela grande amizade.

Às amigas Melina e Verônica, por compensarem minha aridez e adoçarem o meu viver.

“Nossa única defesa contra a morte é o amor.”

(José Saramago)

RESUMO

Desde a época de Freud, o tema das implicações clínicas dos processos defensivos vem sendo estudado por diversos psicanalistas. A proposta desta pesquisa foi a de avaliar as mudanças na técnica psicanalítica empreendidas por analistas contemporâneos a Freud e posteriores a ele, na tentativa de contornar as limitações ao tratamento relativas aos mecanismos defensivos. Na impossibilidade de abordar todos os psicanalistas de um e de outro período, centramos nossa pesquisa na análise da questão na obra de três deles: Sándor Ferenczi, Melanie Klein e Jacques Lacan. A escolha destes como fontes de nossa investigação se deveu ao fato de terem promovido sobre o tema importantes contribuições que repercutem no campo psicanalítico até hoje. Em tais autores foram verificadas tanto as mudanças na técnica quanto o embasamento teórico e experiência clínica que motivaram tais modificações. Do ponto de vista metodológico, partimos da análise, mediante revisão bibliográfica, da obra de Freud para avaliar qual sua postura em relação à defesa e suas implicações técnicas, para buscar o desenvolvimento dessa noção. O mesmo fizemos quanto aos outros psicanalistas pesquisados, sendo que, quanto a Ferenczi, exploramos a noção de defesa, focando especificamente no recalque. Os textos desse autor foram abordados de forma cronológica tanto para esclarecer o curso de evolução do seu pensamento, como também para permitir o diálogo com textos freudianos do mesmo período. Ferenczi propôs diversas mudanças técnicas, com destaque para a técnica ativa e a neocatarse, e demonstramos a relação de suas propostas clínicas com sua forma de compreender o recalque. Depois disso, foi dedicado um capítulo às propostas kleinianas, no qual foram estudadas as posições esquizo-paranóide e depressiva, atentando para os mecanismos defensivos específicos de cada uma. A compreensão de Klein acerca do luto e da inveja e sua relação com as defesas também foi importante para nossa pesquisa, além das propostas técnicas da autora. Por fim, servimo-nos das reflexões de Lacan acerca dos pós-freudianos para criticar as posturas adotadas por Ferenczi e Klein no contexto analítico. Tomamos ainda a afirmação lacaniana de que o desejo é uma defesa contra o gozo para explorar brevemente o lugar da noção de defesa no ensino desse autor. Ao final dessa trajetória de pesquisa concluímos que as mudanças na técnica podem mostrar-se infrutíferas se negligenciarem noções e conceitos fundamentais da psicanálise. Pensar os mecanismos defensivos como algo a ser eliminado pelo trabalho analítico, como Ferenczi propunha sobre o recalque, ou reduzido e controlado para conduzir a uma relação harmônica com o objeto, como Klein propôs, inevitavelmente se distancia da posição freudiana. A defesa tem seu lugar como mecanismo essencial para a constituição do psiquismo assegurado por Freud, que não

conduziu sua técnica direcionada a ela, mas ao desvendamento do inconsciente. Lacan, com a crítica dos pós-freudianos e o retorno a Freud, esclarece as consequências de tais mudanças técnicas para o processo analítico: uma desvalorização da fala, o excesso de agressividade na relação transferencial e a localização do polo do saber do lado do analista.

Palavras-chave: Defesa. Técnica. Clínica Psicanalítica.

ABSTRACT

Since Freud's time, the clinical implications of the defensive process has been studied by many psychoanalysts. The proposal of this research was that of evaluating the changes in the psychoanalytic technique endeavoured by Freud's contemporary analysts and those who came after him, in the attempt to find a new path through the treatment's limitations related to the defensive mechanisms. At the impossibility of approaching all of the psychoanalysts of both periods, we have centered the research on works by three of them: Sándor Ferenczi, Melanie Klein and Jacques Lacan. The choice of these as the sources of our investigation was due to the fact that they made significant contributions on the direction of promoting important theme-related interlocutions, developments that resounded within the psychoanalytical field until today. Among these authors' contributions were veritable changes on the technique, as well as on the theoretical justifications and clinical experiences that motivated such changes. With regard to the methodological point of view, we have commenced at this analysis, via bibliographical revision, of the work of Freud in order to evaluate his posture regarding the defence and its technical implications, to look for the development of this notion. We have done the same with the other approached authors, and regarding Ferenczi, we have explored the notion of defence focusing specifically on repression. The texts of the latter author were approached in a chronological way to elucidate the course of evolution of his thought as well as to allow the dialogue with the freudian works from the same period. Ferenczi proposed many changes to technique, highlighting the active technique and neocatarsis, and we have demonstrated the relation of his clinical propositions to his way of understanding repression. After that is a chapter dedicated to the kleinian propositions, in which the paranoid-schizoid and depressive positions were studied, paying attention to each one's specific defence mechanisms. Klein's understanding regarding grief and envy and its relation with the defences was also important for our research, as well as the author's technical proposition. At last, we have utilized Lacan's reflections about the post-freudians to criticize the postures Ferenczi and Klein have assumed on the analytical context. We took the lacanian affirmation that desire is a defence against jouissance to explore briefly the place of the defence notion in this author's teachings. At the end of this researching path we have concluded that changes on the technique can prove to be unfruitful if we neglect notions and concepts fundamental for psychoanalysis. Thinking of the defence mechanisms as being something to be eliminated by the analytical work, as Ferenczi proposed about the repression, or minimized and controlled to lead to an harmonic relation with the object, as Klein proposed, inevitably drifts away from

the freudian position. The defence has its place as an essential mechanism for the constitution of the psychism assured by Freud who hasn't conducted his technique in its direction, but in the unveiling of the unconscious. Lacan, with the post-freudian critique and the return to Freud, enlightens the consequences of such technique changes to the analytical process: a devaluation of speech, the excess of aggressivity on the transferential relation and the localization of the knowledge pole on the side of the analyst.

Keywords: Defence. Technique. Psychoanalytical clinic.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 TEORIA FREUDIANA DA DEFESA.....	21
2.1 As origens freudianas da teoria da defesa.....	21
2.2 Primeira Tópica.....	24
2.2.1 <i>Defesa, Inconsciente e Pulsão.....</i>	<i>24</i>
2.2.2 <i>Processos primário e secundário e defesa.....</i>	<i>26</i>
2.2.3 <i>Eu e defesa.....</i>	<i>28</i>
2.2.4 <i>Resistência e Técnica.....</i>	<i>31</i>
2.3. Segunda Tópica.....	32
2.3.1 <i>Defesa, princípio do prazer e além do princípio do prazer.....</i>	<i>32</i>
2.3.2 <i>A defesa e as instâncias do psiquismo.....</i>	<i>34</i>
2.3.3 <i>Defesa e cultura.....</i>	<i>36</i>
2.4 Tipos de defesa: suas conseqüências e seus fracassos.....	40
2.5 Reflexões clínicas.....	42
3 A QUESTÃO DA DEFESA NA TEORIA DE FERENCZI.....	47
3.1 Sociedade e recalque: soluções e questões.....	48
3.2 A formação do sentido de realidade e a constituição do psiquismo.....	51
3.3 A técnica.....	60
3.3.1 <i>Primeiro momento: até 1919.....</i>	<i>60</i>
3.3.2 <i>A técnica ativa e sua problematização.....</i>	<i>64</i>
3.3.3 <i>O último momento da técnica de Ferenczi.....</i>	<i>75</i>
4 A DEFESA NA OBRA DE MELANIE KLEIN.....	86
4.1 Primeiras elaborações kleinianas.....	87
4.2 Estabelecimento e superação da posição depressiva.....	90
4.3 Os mecanismos esquizóides.....	94
4.4 O processo analítico e as defesas.....	96
4.5 Contraponto freudiano.....	102
5 CRÍTICA AOS PÓS-FREUDIANOS E A QUESTÃO DA DEFESA PARA LACAN.....	104
5.1 Crítica lacaniana dos pós-freudianos.....	104
5.2 O desejo como uma defesa contra o gozo.....	108
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	114
REFERÊNCIAS.....	118

1 INTRODUÇÃO

Freud teorizou sobre a defesa, no início de sua prática, através do fenômeno clínico da histeria e de suas hipóteses sobre a etiologia das psiconeuroses. Seus esforços em compreendê-la contribuíram consideravelmente para a reformulação de conceitos e, por conseguinte, para a construção e avanço da Psicanálise. Assim, desde a época de Freud, o tema das implicações clínicas dos processos defensivos vem sendo estudado por diversos psicanalistas. Diante da importância desse tema, a proposta desta pesquisa foi a de avaliar as mudanças na técnica psicanalítica que foram empreendidas por analistas contemporâneos a Freud e posteriores a ele, na tentativa de contornar as limitações ao tratamento relativas aos mecanismos defensivos.

A defesa consiste em repelir da consciência aquilo que provoca desprazer. Promovida pelo Eu, ela, ao mesmo tempo em que protege o psiquismo, pode originar sintomas e alterações do Eu, os quais geram sofrimento psíquico. O empenho freudiano em explicar a defesa, tanto a normal quanto a patológica, marcou sua concepção técnica. Apesar de, desde um primeiro momento, as resistências terem sido consideradas por Freud repercussões da defesa na clínica, a análise não consistia em combatê-las diretamente. No decorrer de sua prática, ele percebeu que desvelar as resistências para o analisando pode intensificar ainda mais os obstáculos o tratamento. Para Freud (1895a/1992), a teorização sobre a defesa permeia a compreensão de todo o psiquismo e, dessa forma, de cada caso clínico. No entanto, a defesa não é para ele algo a ser combatido ou fortalecido no processo analítico. Vale ressaltar, contudo, que a compreensão que se tem dela interfere diretamente no manejo clínico, já que seus efeitos se mostram presentes no contexto da análise.

É importante deixar claro, desde o início desta dissertação, que a defesa foi por nós explorada aqui como uma noção geral que abrange diversos mecanismos, tais como o recalque, projeção, renegação, denegação, entre outros. Dessa forma, em certos momentos foi abordada a questão da defesa como um todo e, em outros momentos, suas manifestações através de um mecanismo específico.

Durante o nosso período como bolsista de pesquisa, sob a orientação da professora Laéria Fontenele, surgiu o interesse em estudar o problema da defesa. Durante a primeira dessas pesquisas, investigamos as possibilidades de final de análise, fizemos uma revisão das concepções freudianas de cura e examinamos algumas das propostas da clínica pós-freudiana (tomando representantes das duas maiores escolas: inglesa e americana), fazendo um contraponto com as contribuições e críticas lacanianas. A realização desses

estudos iniciais nos mostrou que para se compreender o valor de uma proposta de inovação teórica e técnica é preciso compreender a que ela se opõe. Sendo assim, tornou-se essencial revisar os autores criticados no início da obra de Lacan. Partindo desse ponto, ele desenvolveu o seu ensino no sentido de pensar a que exatamente se propõe a psicanálise e que implicações podem ter os desvios da técnica freudiana para o empreendimento analítico.

Na pesquisa seguinte da qual participamos, o foco esteve nos obstáculos ao tratamento da neurose obsessiva. No intuito de compreender seu modo peculiar de funcionamento, estudamos o desejo, que, para Lacan, consiste em uma defesa. Ao longo desse processo de pesquisa e com o início de nossa prática clínica, a noção de defesa revelou-se fundamental para a compreensão das resistências que, por muito tempo, eram apenas consideradas como manifestações dela.

A teorização acerca da defesa tem grande importância clínica, auxiliando não somente na compreensão dos obstáculos ao tratamento analítico, ou seja, das resistências, mas também para o entendimento do funcionamento e estruturação do aparelho psíquico. Apesar de ser fundamental, constatamos uma escassez de literatura específica sobre o tema, o que nos conduziu, em nossa monografia, a revisar a noção de defesa na obra freudiana, traçando um percurso desde suas origens até os desenvolvimentos mais tardios, investigando também as repercussões clínicas das alterações na compreensão dessa noção. Conforme foi investigado na citada pesquisa sobre o fim de análise, as propostas técnicas da clínica pós-freudiana foram alvo de críticas por Lacan. Na obra de Freud se percebe que o entendimento da defesa gerou reflexões clínicas e acompanhou a mudança em sua técnica. Diante disso, nesta dissertação investigamos a relevância dos mecanismos de defesa para as mudanças ocorridas na técnica feitas por analistas contemporâneos a Freud e a que a ele se sucederam. Embora a defesa tenha tomado relevo nas obras de alguns pós-freudianos (tais como os que serão tratados a seguir), não encontramos estudos sobre a relação entre o entendimento que eles tiveram sobre essa questão e as implicações disso em suas reflexões clínicas.

Disso resulta o nosso interesse em retomar as contribuições de psicanalistas no sentido de repensar suas propostas de manejo dos efeitos dos mecanismos de defesa no trabalho clínico, considerando em que medida tais propostas se relacionam com os fundamentos freudianos e que resultados os autores apresentaram dessa tentativa de contornar os obstáculos ao andamento do tratamento analítico. Vale ressaltar que o estudo de como uma noção é abordada por diversos psicanalistas não é simplesmente teórico, pois a concepção de cura e de direção do tratamento traz consequências clínicas diretas.

Desse modo, a proposta desta pesquisa foi a de avaliar as mudanças na técnica psicanalítica que foram empreendidas por analistas contemporâneos e posteriores a Freud, na tentativa de contornar as limitações ao tratamento relativas aos mecanismos defensivos. Para tanto, principiemos com uma retomada às bases das formulações freudianas de resistência e defesa.

No *Rascunho K*, um texto de janeiro de 1896, Freud afirma que a defesa consiste em uma aversão contra dirigir a energia psíquica, de tal maneira que daí resulta um desprazer, e se liga às condições mais fundamentais do funcionamento psíquico (a lei da constância). O recalque aparece no texto *Neuropsicoses de defesa* (1894/1992) como uma das possíveis formas de defesa e, mesmo que algumas vezes tenha sido usado num sentido mais vago, manteve em diversos textos seu sentido próprio de repelir ou manter inconscientes certas representações que, a princípio, tinham o caráter geral de desprazer, mas foram progressivamente associadas a questões referentes à sexualidade.

Com os estudos freudianos sobre o recalque, a defesa deixou de ser considerada como algo episódico, pois o recalque não é um processo que tem um resultado estanque, mas sim torna necessário que a força recalçadora que atuou no passado continue sua ação através da resistência que é dirigida contra qualquer pensamento que tenha relação com o recalçado, processo regulado pelo eu. Assim, a defesa adquire um caráter contínuo, que tem como efeito a resistência, evidenciada na clínica.

A questão das resistências foi fundamental desde o início da clínica freudiana. Lacan ressalta que Freud servia-se da resistência “como uma disposição propícia ao acionamento das ressonâncias da fala, [...] servindo-se dela para implicar o sujeito em sua mensagem” (LACAN, 1953/1998, p. 292). Em seu livro *Interpretação dos Sonhos* (1900/1991), Freud definiu *resistência* como tudo o que interrompe o progresso do trabalho analítico (p. 511) e associou-a intimamente à censura. Além disso, a resistência é um dado clínico indicativo do processo de recalque, então não funciona apenas como um entrave, mas também sinaliza que determinado conteúdo merece atenção no tratamento analítico.

Tanto a visão de sexualidade trazida pelos *Três Ensaios Sobre a Teoria da Sexualidade* (1905/1992) quanto a introdução do conceito de pulsão influenciaram claramente na teoria da defesa. A pulsão é para o aparelho psíquico um estímulo interno constante do qual não há como se esquivar e, quando não há meio de satisfazê-lo, são empreendidos processos defensivos e os representantes pulsionais passam a ficar sob forte efeito do recalque. Tais representantes permanecem ativos no inconsciente e seus efeitos se produzem

nas formações do inconsciente, que vão desde eventos cotidianos até sintomas que podem levar o sujeito à clínica.

Com as teorizações sobre o modo de funcionamento inconsciente, a realidade psíquica passou a dar relevo às expressões fantasísticas dos desejos e dessa forma a defesa não era mais empreendida necessariamente em relação a algo real, mas a algo que era julgado como tal.

Nos primeiros anos de construção da psicanálise, a concepção de resistência e técnica de tratamento das neuroses relacionavam-se muito estreitamente. Pode-se considerar que foram os entraves ao trabalho analítico, sob a forma de resistência, que mobilizaram as mudanças na técnica. A resistência aparecia sempre como uma consequência da defesa, mesmo quando na forma de transferência. Nesse primeiro momento, as mudanças principais na noção de defesa foram devidas à introdução de outros conceitos – o de inconsciente, principalmente, que ressaltou a função desempenhada pela defesa na estruturação do aparelho psíquico; e o de pulsão, que levou a uma concepção ampliada das expressões da sexualidade, refletindo na questão do que é o desprazer.

É notável que desde o início da obra freudiana a defesa mostrou-se essencial para as elaborações de teorias etiológicas, e suas mudanças acompanharam as alterações feitas por Freud em suas teses sobre a origem das neuroses. A defesa é empreendida quando algo é percebido pelo Eu como desprazeroso, ou seja, o desprazer é algo relativo. O Eu é sede da defesa e sempre marcado por ela, mas também sofre seus efeitos, pois nesse processo o Eu pode cindir-se, apegando-se de um lado à realidade e de outro às satisfações pulsionais. Além disso, o apego a mecanismos de defesa pode provocar alterações no Eu, gerando obstáculos ao trabalho analítico devido à forte resistência daí originada.

Na clínica, Freud notou que a defesa se manifestava sob a forma de resistência, a qual mobilizou as mudanças na técnica devido aos entraves que gerava para o trabalho analítico. A psicanálise se constituiu como técnica a partir da valorização da questão da resistência, que não era algo a ser suspenso como era feito na hipnose, mas algo a ser elaborado ao longo do processo analítico. Dessa forma, para a psicanálise, há um respeito ao analisando bem como a implicação dele no processo, visto que ele não é simples vítima de seus sintomas. Aliás, o sintoma, caracterizado como uma formação de compromisso entre o desejo inconsciente e as exigências defensivas, foi a saída que o sujeito encontrou para um conflito e, por isso, apega-se tenazmente a ele.

No início da obra freudiana, a resistência aparecia sempre como uma consequência da defesa. Até este ponto a resistência havia sido localizada no Eu, que é o

promotor da defesa. No entanto, a partir de 1920, com a introdução teórica da pulsão de morte e uma nova concepção do aparelho psíquico, Freud ressalta que mesmo após o eu haver resolvido abandonar suas resistências ele ainda tem dificuldades em desfazer o recalque (FREUD, 1926/1992, p. 149). Freud assinala claramente que “a resistência não é privilégio do Eu, mas também do Isso ou do Supereu” (LACAN, 1955, p. 336).

Com a introdução do conceito de pulsão de morte, o entendimento de resistência foi profundamente modificado, pois, com isso, pôde-se perceber que a resistência é própria da forma como o aparelho psíquico se estrutura, o que provocou uma revisão do limite das perspectivas curativas do tratamento analítico decorrentes da estrutura do aparelho psíquico. Desse modo, o momento final da técnica psicanalítica na obra de Freud aponta para a missão analítica de garantir ao Eu as melhores condições psicológicas possíveis ao exercício de suas funções (FREUD, 1937a/1991, p. 251), ambição mais modesta se comparada à da primeira tópica, na qual se acreditava que os efeitos terapêuticos do tratamento analítico podiam levar a uma cura.

As limitações às possibilidades curativas do tratamento analítico, que foram evidenciadas por Freud a partir de 1920, não foram bem aceitas por muitos dos analistas contemporâneos a Freud e pós-freudianos. Na tentativa de contornar os obstáculos evidenciados na clínica, muitos analistas não compreenderam ou não aceitaram as mudanças introduzidas por Freud com a segunda tópica e acabaram por retomar a teoria e a técnica anteriores a essa época e propor novas mudanças que, contudo, não ajudaram no sentido de conseguir seus objetivos.

Embora tenha se aproximado da psicanálise através de Freud, sendo um de seus colaboradores mais próximos, Ferenczi sempre imprimiu uma marca particular em seus textos, problematizando o alcance terapêutico da psicanálise, suas possibilidades de cura e de profilaxia. Contrário ao distanciamento do analista, a partir de 1919, Ferenczi propôs claramente um papel mais ativo para este no tratamento. Embora sua técnica ativa não tenha alcançado o êxito que esperava, Ferenczi dedicou-se até o fim da vida a problematizar e buscar ampliar os limites do alcance terapêutico da psicanálise. Seu texto *O Problema do Fim da Análise* (1928c/2011) expõe bem seus questionamentos e propostas de direcionamento da análise. É através de sua visão da técnica em um primeiro momento e das mudanças por ele propostas posteriormente que buscaremos investigar a questão da defesa em sua obra. Já com Melanie Klein, a defesa teve seu destaque nas relações transferenciais, que eram consideradas como uma retomada das relações de objeto, fantasias e defesas primordiais.

Lacan, no início de seu ensino, dedicou-se a analisar a situação da psicanálise vigente, retomando trabalhos de autores como Melanie Klein e Ferenczi, procedendo a uma análise crítica das suas propostas de enfrentamento dos obstáculos ao tratamento e um exercício de retorno aos fundamentos freudianos. Além disso, Lacan afirmou que há uma confusão entre resistência e defesa nas discussões técnicas de alguns pós-freudianos (LACAN, 1955/1998, p. 338). Neste ponto, a crítica de Lacan incide principalmente sobre as proposições de Anna Freud, filha do criador da Psicanálise e uma das psicanalistas mais influentes nas décadas de 1950 e 60. Lacan aponta que, ao tratar o sujeito constituinte do sintoma como constituído, Anna Freud toma o Eu como “o sujeito objetificado cujos mecanismos de defesa constituem a resistência” (LACAN, 1955/1998, p. 338). A consequência clínica dessa confusão da resistência com a defesa do Eu é que o “tratamento, portanto, passa a ser concebido como um ataque que postula como princípio a existência de uma sucessão de sistemas de defesa no sujeito” (LACAN, 1955/1998, p. 338).

Essas observações de Lacan geraram o nosso interesse em retomar as contribuições de Freud no sentido de pensar suas propostas de enfrentamento aos efeitos dos mecanismos de defesa no contexto clínico. Ressaltamos que a retomada do tratamento freudiano da questão da defesa é fundamental ao entendimento dos destinos da clínica psicanalítica após a morte de Freud.

Depois de traçado esse mapa dos autores a serem pesquisados, podemos estabelecer que o objetivo deste trabalho consiste em investigar o destino dado à noção de defesa por Sándor Ferenczi e Melanie Klein, tanto em suas construções teóricas como também em suas técnicas. Dessa forma, retomaremos a noção freudiana de defesa e suas relações com os conceitos fundamentais, tais como: Eu, resistência, inconsciente e pulsão. Além disso, pesquisaremos as incidências clínicas dos mecanismos de defesa e as propostas de direcionamento do tratamento feitas por Freud para lidar com isso. Em seguida, buscaremos compreender o modo como Sándor Ferenczi e Melanie Klein entenderam as implicações dos processos defensivos no tratamento analítico e que propostas clínicas fizeram acerca disso, avaliando as consequências clínicas que a análise de defesas pode ter.

A seleção dos autores cujas propostas serão analisadas foi pautada não somente pelo alcance e relevância da questão da defesa em suas obras, mas também pela repercussão e influência de seus pensamentos para a história da psicanálise. Em tais autores, verificamos não somente as mudanças na técnica, mas também o embasamento teórico e a experiência clínica que mobilizou tais modificações.

Os capítulos de nosso trabalho foram divididos, então, da seguinte forma. O capítulo 2 discorre sobre a teoria freudiana da defesa e se centra na evolução da noção de defesa na obra de Freud, relacionando-a com a resistência e outros conceitos, tais como eu, inconsciente e pulsão. Inicia-se com o estudo de textos pré-psicanalíticos para analisar as bases da noção freudiana de defesa, que, desde então, mantinha estreita relação com a resistência, tratada como reflexo clínico do recalque. Passamos então a tratar das relações entre resistência e clínica analítica na primeira tópica e também do papel do eu como promotor da defesa. Em seguida, discorremos sobre os reflexos da segunda tópica para a noção de defesa. Com a introdução do conceito de supereu, revemos a relação entre a inserção humana na cultura e o processo de recalque. Analisamos também a diferenciação entre recalque e defesa, apontando o significado específico de cada um desses termos indicados por Freud em 1926. Finalmente, debruçamo-nos sobre as implicações clínicas do fracasso dos mecanismos de defesa, causador de formações tais como sintomas e alucinações. O esclarecimento das consequências dos processos de defesa e o entendimento das transformações do conceito de resistência mostraram-se essenciais para abordar os obstáculos ao processo analítico e, por conseguinte, compreender as mudanças ocorridas na técnica analítica ao longo da história da psicanálise.

Para buscar o desenvolvimento da noção de defesa, revisitamos a obra¹ de Freud para avaliar qual era sua postura em relação à defesa e suas implicações clínicas, confrontando seu desenho nos últimos textos freudianos com algumas aparições anteriores. Assim, alguns textos freudianos mostram-se muito importantes nessa investigação, em especial, alguns do início de sua obra, tais como *Neuropsicoses de defesa* (1894/1991), *Projeto para uma Psicologia Científica* (1895a/1992) e *Observações Adicionais sobre as Neuropsicoses de Defesa* (1896c/1991). Contudo, nos anos seguintes, Freud reduziu o emprego do termo *defesa* em seus textos, substituindo-o, muitas vezes, por *recalque*. Somente em 1926, com o texto *Inibições, Sintomas e Angústia* (1926/1992), Freud retomará a questão, clarificando o uso dos dois termos (*defesa* e *recalque*). Nossa pesquisa, no entanto, não se restringe somente a tais textos. A questão da defesa perpassa ainda os clássicos artigos de metapsicologia, com destaque para *À Guisa de Introdução ao Narcisismo* (1914a/2004), *O Inconsciente* (1915a/2006) e *O Recalque* (1915c/2004) em um primeiro momento. Posteriormente, os mais marcantes da segunda tópica, *O Eu e o Id* (1923/2007), *O Problema*

¹ Antes de elencar os textos a serem trabalhados, é necessário esclarecer que faremos uso aqui de duas edições: Amorrortu e Imago. A primeira delas será usada como norma nas citações, que não serão traduzidas devido à proximidade do espanhol com o português. Nos textos que foram traduzidos diretamente do alemão para o português, presentes nos *Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente*, terá prioridade a edição da Imago.

Econômico do Masoquismo (1924/2007), além dos mais diretamente ligados à questão da defesa: *A Negativa* (1925/2007) e *O Fetichismo* (1927/2007) e o tardio e não terminado *A Cisão do Eu no Processo de Defesa* (1938/2007). Faz-se necessário ainda, já que nosso propósito é investigar as repercussões clínicas dos mecanismos de defesa, analisar os *Artigos sobre a Técnica* (1911-1915/1991) e as últimas contribuições de Freud para a técnica analítica nos textos *Análise Terminável e Interminável* (1937a/1991) e *Construções em Análise* (1937b/1991). Além disso, é de suma importância identificar em que pontos sua teoria deu abertura para que fossem feitas as propostas dos pós-freudianos.

Na sequência há um capítulo sobre a questão da defesa para Sándor Ferenczi, onde são considerados os textos de seu período psicanalítico, escritos a partir de 1908, os quais são marcados por uma fundamentação pautada na prática clínica, intervenções intuitivas e uma busca por avanços na técnica. Apesar de não ser um tema central em sua obra, a defesa tangencia diversas questões tratadas por Ferenczi, em especial no que se refere ao funcionamento do eu, às diferentes formas de apresentação dos sintomas e dos traços de caráter, às reflexões clínicas e as propostas técnicas para enfrentar os obstáculos ao fim de análise. É preciso esclarecer que embora essa pesquisa trate da noção de defesa de um modo geral, na obra de Ferenczi o mecanismo defensivo mais abordado é o recalque. Sendo assim, nosso foco estará principalmente neste conceito. A linha de investigação da importância da defesa na obra de Ferenczi será através de suas propostas de mudança na técnica e de suas reflexões acerca de sua clínica.

Sendo as suas propostas baseadas na prática analítica, mesmo em textos dedicados à teoria ou à clínica, ele já demonstra muito de sua técnica analítica. É o caso de textos do início de sua obra, tais como *As neuroses à luz do ensino de Freud e da psicanálise* (1908b/2011) e *A respeito das psiconeuroses* (1909a/2011), *Transferência e introjeção* (1909b/2011) e *Sintomas transitórios no decorrer de uma psicanálise* (1912a/2011). O texto *O desenvolvimento do sentido da realidade e seus estágios* (1913/2011) demonstra bem uma de suas primeiras compreensões sobre o desenvolvimento do eu, além de esclarecer sua forma particular de entendimento dos princípios do acontecer psíquico. A técnica de Ferenczi, tal como ele a modificou a partir da freudiana, é exposta no texto *A técnica psicanalítica* (1919a/2011). Para esclarecer o que ele entendia por defesa, é imprescindível seu texto *Reflexões Sobre o Trauma* (1934/2011), que consiste em notas sobre o assunto, com datas diversas, publicadas postumamente. Com essas leituras, notamos o papel que ele atribuía à defesa no tratamento analítico e de que forma as resistências que se configuraram como problema no decorrer da análise se relacionam com os mecanismos defensivos. O texto

freudiano *Análise Terminável e Interminável* (1937a/1991) é uma resposta às reflexões de Ferenczi sobre o fim de análise, em especial no texto *O Problema do Fim da Análise* (1928c/2011). Sendo assim, fizemos um contraponto entre esses dois textos com o objetivo de compreender o que Ferenczi defendia como propósito da análise e que obstáculos se interpunham ao seu sucesso.

Na obra de Melanie Klein, será investigado o período arcaico, pré-edipiano, de constituição do psiquismo, no qual introjeção e projeção apresentam-se como defesas fundamentais. Melanie Klein dedicou-se à análise infantil e muitas de suas formulações teóricas se referem a isso. A defesa assume em sua teoria um papel fundamental, pois, em conjunto com as relações de objeto e angústia, determinará as posições diante do objeto: a paranóide e a depressiva. Seu texto *Uma Contribuição para a Psicogênese dos Estados Maníaco-Depressivos* (1935/1996) demonstra isso ao tratar da posição depressiva, suas defesas e modo de relação de objeto. Outro texto marcante para a elaboração e diferenciação do sistema de pensamento kleiniano é *Notas Sobre os Mecanismos Esquizóides* (1946/2006). Esse texto foi fundamental para nossa pesquisa na medida em que trata do principal mecanismo de defesa da posição esquizo-paranóide: a cisão. O último grande trabalho teórico de Melanie Klein, *Inveja e Gratidão* (1957/2006), também foi essencial aos nossos objetivos, pois nele é enfatizada a importância do tratamento analítico das defesas e ansiedades ligadas à inveja e impulsos destrutivos (FIGUEIREDO; CINTRA, 2010, p. 72).

Por fim, recorreremos aos textos nos quais Lacan, diante da situação em que se encontrava a psicanálise, retomou os escritos técnicos freudianos e toda a sua fundamentação teórica. Em seus textos *Função e Campo da Fala e da Linguagem* (1953/1998) e *Variantes do Tratamento Padrão* (1955/1998), além de seu *Seminário Livro 1: Os Escritos Técnicos de Freud* (1953-1954/1986), Lacan avaliou o contexto pelo qual passava a técnica psicanalítica, sinalizando os pontos nos quais as propostas dos psicanalistas estavam se distanciando das bases e do propósito da psicanálise. Além disso, o autor reafirmou a importância dos fundamentos freudianos, tais como a relevância da fala, do saber do analisando e o lugar do desejo e do inconsciente na análise. Por fim, foi brevemente investigada a questão da defesa na obra de Lacan, centrando principalmente em como o desejo se constitui como uma defesa contra o gozo. Dessa forma, será estudado principalmente o *Seminário Livro 6: O Desejo e sua Interpretação* (1958-1959/2002). Diante da extensão deste trabalho e o tempo exíguo, essa parte da pesquisa será breve.

Sabemos que as contribuições lacanianas se estendem muito além do nosso reduzido recorte. Diante da limitação do período disponível para o mestrado, no entanto, não

foi possível aprofundar a pesquisa nesse tão relevante autor. Esperamos, então, que em trabalhos futuros a questão da defesa possa ser mais devidamente explorada.

2 TEORIA FREUDIANA DA DEFESA²

“Cada um tem o seu jeito todo próprio de amar e de se defender.”

Isolda e Milton Carlos

A noção de defesa foi desenvolvida na teoria freudiana de modo essencialmente ligado à experiência psicanalítica. A sua teorização tem grande importância clínica, na medida em que foram as resistências, entendidas em um primeiro momento como reflexos clínicos da defesa, que mobilizaram as mudanças na técnica e, por conseguinte, as reformulações teóricas em torno da concepção de cura em sua relação ao proceder psíquico neurótico. Além disso, destaca-se o fato de que a noção de defesa, a partir dos rearranjos teóricos e técnicos introduzidos por Freud a partir de 1919, foi apropriada de forma equivocada por diversos psicanalistas, o que gerou um tipo de prática baseado na análise das resistências do eu tendo por intuito o fortalecimento de suas defesas. Essa ênfase na relação entre eu e resistência deixou de lado o postulado freudiano segundo o qual tudo o que concorre para dificultar o processo analítico é uma resistência. Deixou de lado também a perspectiva freudiana posterior relacionada com a concepção adjetiva de inconsciente, ou seja, a atribuição de uma qualidade de inconsciente ou não a determinada instância psíquica e, no caso, mais especificamente ao eu inconsciente.

Diante disso, o principal objetivo deste capítulo é retomar a noção de defesa tal como foi sendo elaborada ao longo da obra freudiana e verificar suas relações com a clínica, tendo em vista os obstáculos encontrados por Freud ao tratamento. Buscaremos, pois, refletir sobre como se concebe hoje a cura analítica. Além disso, configura-se como objetivo paralelo estudar como a defesa se relaciona com outros conceitos, tais como o recalque, eu, sintoma, desejo e fantasia, além de pesquisar o que isso engendra em termos clínicos.

2.1 As origens freudianas da teoria da defesa

² Este capítulo será dedicado àquilo que Freud escreveu acerca da defesa. Os capítulos seguintes, cada um deles dedicado a um dos psicanalistas estudados, também retomarão pontos da obra freudiana que se tornarem necessários para esclarecer em que o pensamento de tal autor se distingue do freudiano.

Para investigar os primórdios da utilização do termo defesa em Freud, é preciso nos reportarmos ao fenômeno clínico da histeria e as hipóteses sobre a etiologia das psiconeuroses, retomando, para tanto, alguns textos anteriores a 1900. Embora a primeira utilização do termo “defesa” por Freud ocorra em seu texto *Neuropsicoses de defesa* (1894/1991), antes disso ele já se empenhava no sentido de compreender esse processo, embora este ainda não fosse assim nomeado. O estudo das origens das concepções freudianas sobre defesa nos remete às suas investigações acerca do trauma.

Para Freud (1893/1992, p. 32), a lembrança traumática possui ação contínua e intensa, que não se desgasta com o tempo, pois não houve perda do afeto que nela está investido. O momento que marca o surgimento da doença é aquele no qual se dá alguma ocorrência sentida pelo indivíduo como incompatível com a sua vida psíquica, isto é, com o eu do indivíduo. Trata-se de “...una vivencia, una representación, una sensación que desperto un afecto tan penoso que la persona decidió olvidarla, no confiando en poder solucionar consuyo, mediante un trabajo de pensamiento, la contradicción que esa representación inconciliable le oponía.” (FREUD, 1894/1991, p.49). É essa incompatibilidade entre o eu e uma representação (cujo recorrente cunho sexual já vem sendo notado por Freud), que torna necessária a “divisão de consciência”, ou seja, a criação de um segundo grupo psíquico cujo núcleo é recalcado – conceito que já havia sido exposto desde a “Comunicação Preliminar” dos *Estudos sobre a Histeria* (1893/1992).

Nesse momento inicial de concepção da defesa, tal processo é tratado como um ato voluntário de afastar algo ajuizado como desprazer do psiquismo, o qual não pode ser considerado patológico, pois esse ato de esquecimento intencional é bem sucedido em diversas pessoas. Freud (1895a/1992) inclui a defesa entre as tendências normais do indivíduo. A defesa primária é considerada, ao lado da atenção, como regra biológica e definida como um repúdio a manter investida a imagem mnêmica hostil da dor, isto é, evitar o desprazer. Contudo, não é possível ignorar as reações de adoecimento encontradas em diversos pacientes, que se devem ao esquecimento ocasionado pela “divisão de consciência” (FREUD, 1894/1991, p. 51).

O que determina o caráter patológico da defesa é o deslocamento, ou seja, a ideia produtora de desprazer é esquecida, mas outra representação (ligada simbolicamente à primeira) irrompe repetidamente na consciência sem motivo evidente e desencadeia o afeto aflitivo (FREUD, 1895a/1992, p. 399). Na tentativa de defender-se, o eu tenta fazer algo de que não é capaz: erradicar o traço mnêmico e o afeto ligado à representação. Mas uma realização aproximada da tarefa se dá quando o eu consegue “*convertir esta representación*

intensa en una débil, arrancarle el afecto, la suma de excitación que sobre ella gravita” (FREUD, 1894/1991, p. 50, grifo do autor). Para que a representação incompatível torne-se verdadeiramente inócua, é preciso que a soma de excitação que dela foi desvinculada seja utilizada de alguma forma, seja pela conversão, pelas falsas ligações das ideias obsessivas ou pela liberação de angústia.

Há ainda outro tipo de defesa que, segundo Freud, é mais poderosa e melhor sucedida do que naqueles casos em que a representação incompatível é separada de seu afeto. Nessa defesa, “el yo desestima [*verwerfen*] la representación insoportable junto con su afecto y se comporta como si la representación nunca hubiera comparecido” (FREUD, 1894/1991, p. 59). Quando isso ocorre, o sujeito fica em um estado de confusão alucinatória que pode ser classificado como psicose. Nesse processo de “fuga para a psicose”, o eu rompe com a representação incompatível, que está ligada a uma parte da realidade e, dessa forma, ele acaba por romper, seja total ou parcialmente, com a realidade.

Apesar de perceber que os mecanismos das patologias se diferenciavam entre si, Freud ainda não conseguia explicar o que determinava isso. Considerava que havia uma predisposição cuja origem era desconhecida, mas que na época era considerada como proveniente da hereditariedade. Na busca de uma explicação neurológica de fenômenos psíquicos, Freud (1895a/1992), ao procurar compreender os processos de defesa normal e patológica, percebeu que teria de explicar uma psicologia inteira, já que a defesa se relaciona com processos essenciais do psiquismo. Baseado em sua experiência clínica, Freud percebeu que o recalçamento é invariavelmente aplicado a ideias provenientes da vida sexual do sujeito e que despertam no eu um afeto de desprazer. Tais idéias não são, contudo, realmente extintas, ou seja, não é um processo que tem um resultado estanque, mas sim torna necessário que a força recalçadora que atuou no passado continue sua ação através da resistência que é dirigida contra qualquer pensamento que tenha relação com o recalçado, processo regulado pelo eu. Dessa forma, a defesa deixa de ser considerada como algo episódico, adquirindo um caráter contínuo, que tem como efeito a resistência, que é evidenciada na clínica.

Retomando o tema da determinação do processo defensivo patológico e, por conseguinte, sobre a causação das neuroses, Freud (1896b/1991) destituiu a hereditariedade do posto de causa mais importante e, por vezes, única, como era considerada pelos médicos da época. É defendido o papel determinante que a sexualidade tem na causação tanto das neuroses atuais quanto das psiconeuroses de defesa, ressaltando que nestas o psiquismo assume papel essencial através da defesa contra as lembranças traumáticas de experiências sexuais reais ocorridas precocemente. No *Rascunho K* (1896a/1992), Freud reafirma a função

essencial do processo de defesa para diferenciar as neuroses, desde o modo como se realiza o recalque até o retorno do recalcado, que ocorre porque “os elementos recalcados não são aniquilados e tendem a reaparecer incessantemente na consciência” (LAPLANCHE; PONTALIS, 2001, p. 463) e isso refletirá na formação de sintomas e no rumo tomado pela doença.

É preciso ressaltar ainda que Freud já nesse primeiro momento, como mostram os textos *Rascunho K* (1896a/1992) e *Observações Adicionais sobre as Neuropsicoses de Defesa* (1896c/1991), considera a possibilidade de ocorrer o recalque de uma lembrança de prazer, que recordada anos depois, ou seja, quando já há uma censura mais formada no psiquismo, pode produzir desprazer. Assim, a questão de a defesa se processar no sentido de impedir a ocorrência de desprazer é mantida, desde que esse desprazer tenha maior magnitude do que um possível prazer envolvido.

2.2 Primeira Tópica

Esta seção expõe a importância da defesa no jogo entre as instâncias na primeira tópica, além de analisar suas relações com importantes conceitos desse período: pulsão, eu, fantasia, realidade psíquica e processos primário e secundário. Além disso, é exposto aqui o pensamento de Freud acerca das manifestações da defesa na clínica através das resistências.

2.2.1 Defesa, Inconsciente e Pulsão

Em *Interpretação dos Sonhos* (1900/1991), Freud trata das relações entre censura e defesa. Na medida em que tem uma função permanente de constituir uma barreira seletiva entre os sistemas inconsciente, por um lado, e pré-consciente, por outro, a censura está, portanto, na origem do recalque (LAPLANCHE; PONTALIS, 2001, p. 64). Nota-se, então, que a noção de censura é bem aproximada da noção de defesa, pelo papel que ela desempenha na manutenção da integridade do eu. Na segunda tópica, a censura foi, por um lado, englobada ao campo mais amplo da defesa e, por outro, assemelhada a funções do eu e do supereu.

O esclarecimento dos mecanismos do inconsciente e suas formas de expressão possibilitou que, cada vez mais, a distância entre normalidade e patologia fosse reduzida. Nesse primeiro momento de teorização do inconsciente, havia uma associação da defesa à origem do inconsciente, pois este era concebido como instituído pelo recalque originário e seu

conteúdo era assemelhado ao recalçado. Já durante os estudos sobre o inconsciente nos artigos de metapsicologia, Freud afirma que “o recalçado não abarca todo o inconsciente” (FREUD, 1915a/2006, p. 19). Apesar de essa ideia não ser explorada a fundo nesse período, tal afirmação acaba com a ideia de que o inconsciente é apenas originado e sustentado pelo recalque. Os tipos de inconsciente são bem detalhados em *Alguns Comentários Sobre o Conceito de Inconsciente em Psicanálise* (FREUD, 1912a/2004). O inconsciente descritivo abarca as representações “cuja existência admitimos, com base em outros indícios e evidências” (FREUD, 1912a/2004, p. 84). Por ser o mais geral, o inconsciente descritivo foi o primeiro a ser admitido, já que o psíquico não pode ser resumido apenas àquilo que está presente na consciência. Freud demonstra que aquilo que está latente não deve ser tido como inativo, pois, apesar de escapar à consciência, pode produzir efeitos, que são demonstrados não só pela sugestão pós-hipnótica, como também pelos próprios sintomas notados em sua experiência clínica. Isso leva a uma visão dinâmica, que diferencia uma ideia simplesmente latente (pré-consciente) de uma ideia inconsciente propriamente dita. A noção de um inconsciente ativo justifica bem o porquê de a defesa ter de se processar continuamente e isso nos remete diretamente ao conceito de pulsão, que estava em maturação no mesmo período que o de inconsciente.

A questão da resistência é consequência da atividade inconsciente, já que, se não fossem ativas, uma vez repelidas, as representações permaneceriam afastadas da consciência. Ao final das esclarecedoras reflexões freudianas sobre o inconsciente em 1912, é exposto o inconsciente como mais que uma característica ou um processo psíquico, mas um sistema dotado de leis próprias que diferem bastante das atividades conscientes.

Como já foi exposto, a censura e a defesa podem ser assemelhadas na primeira tópica a partir da função de evitar o desprazer que lhes é comum, apesar de a censura configurar-se como uma instância crítica, ao contrário da defesa. Assim, se for empreendida uma reflexão acerca da localização dos processos defensivos, percebemos que a censura desempenha seu papel no limite entre o inconsciente e o pré-consciente/consciência. Descritivamente, essa função é inconsciente, apesar de não estar no sistema inconsciente e, portanto, não compartilhar de suas características. Isso demonstra, então, um ponto fraco da estrutura do aparelho psíquico na primeira tópica: eventos psíquicos que não estão submetidos ao processo primário e, no entanto, são inconscientes.

A nova visão da sexualidade e a introdução do conceito de pulsão no início do século XX influenciaram claramente a teoria da defesa. Os representantes representativos da pulsão encontram-se sob forte efeito do recalque, pois a pulsão é para o aparelho psíquico um

estímulo interno constante do qual ele não tem recursos para se esquivar e, quando não há meio de satisfazê-lo, são empreendidos processos defensivos. Tais representantes, como já foi exposto, permanecem ativos no inconsciente e seus efeitos se produzem nas formações do inconsciente, que vão desde eventos cotidianos até sintomas que podem levar o sujeito à clínica. Com as teorizações sobre o modo de funcionamento inconsciente, a realidade psíquica passou a dar relevo às expressões fantasiadas dos desejos e, dessa forma, a defesa não era mais empreendida em relação a algo real, mas algo que era julgado como tal. Dessa forma, a teoria do trauma foi abandonada e as fantasias infantis passaram a protagonizar as bases da formação da neurose.

2.2.2 Processos primário e secundário e defesa

Com a descoberta de outra cena, o Inconsciente, Freud também percebeu que os processos ocorridos nesse sistema diferiam em muito dos da consciência. De fato, a diferenciação entre processos primário e secundário data de antes do estabelecimento do Inconsciente como sistema.

Em seu *Projeto para uma psicologia científica* (1895a/1992), Freud relaciona o processo primário aos resíduos das experiências de dor e satisfação, que estão diretamente ligados à repetição e à atração para o objeto desejado, ou, mais precisamente, para sua imagem mnêmica. Freud afirma então que “si existe un yo, por fuerza *inhibirá* procesos psíquicos primarios” (p. 369).

É função do eu buscar, através das indicações de realidade fornecidas pelos neurônios ω , uma identidade perceptiva com o objeto que uma vez o satisfêz. A intervenção do eu também se direciona a impedir que o traço mnêmico do objeto da primeira vivência de satisfação seja reinvestido a ponto de desencadear uma indicação de realidade, tal como se o objeto real fosse percebido, ou seja, uma alucinação, a qual não seria suficiente para aliviar a tensão. O eu inibe o processo primário justamente por ele consistir nessa livre propagação da excitação até a imagem. Desse modo, cabe ao eu reconhecer se uma via de descarga despertará desprazer e buscar inibi-la. Tais processos, que só se tornam possíveis mediante investimento e trabalho do eu, são descritos como secundários por Freud (1895a/1992, p. 372).

Essa relação do eu com o processo primário também é essencial para a distinção entre defesa normal e patológica. A primeira acontece de modo inibitório através de investimentos colaterais, objetivando desviar o fluxo de descarga de uma via que

desencadearia desprazer. Já a defesa patológica ocorre em relação à rememoração de algo que originalmente não causara desprazer e, por isso, não desencadeia defesa imediata, mas que agora se torna uma percepção penosa, liberando desprazer. Tal defesa patológica faz com que o eu seja infiltrado por processos primários. Assim nos esclarecem Laplanche e Pontalis (2001):

O ego só põe em funcionamento o processo primário quando não está em condições de fazer funcionar suas defesas normais (atenção e evitação, por exemplo). No caso da lembrança de um traumatismo sexual o ego é surpreendido por um ataque interno e só pode “deixar agir um processo primário”. A situação da “defesa patológica” em relação à palavra não é pois determinada de maneira unívoca; em certo sentido, o ego é na verdade o agente da defesa, mas, na medida em que só pode se defender separando-se daquilo que o ameaça, abandona a representação inconciliável a um tipo de processo sobre o qual não tem domínio. (p.128)

Outro ponto da obra freudiana essencial para o entendimento dos processos primário e secundário é o capítulo VII de *A interpretação dos sonhos* (1900/1991), no qual ele afirma que os processos primários nunca desaparecem do psiquismo e os secundários somente a muito custo conseguem se sobrepor.

Los procesos primarios están dados en aquel desde el comienzo, mientras que los secundarios sólo se constituyen poco a poco en el curso de la vida, inhiben a los primarios, se les superponen, y quizás únicamente en la plena madurez logran someterlos a su total imperio. A consecuencia de este advenimiento tardío de los procesos secundarios, el núcleo de nuestro ser, que consiste en mociones de deseos inconcientes, permanece inaprehensible y no inhibible para el preconciente, cuyo papel quedó limitado de una vez y para siempre a señalarles a las mociones de deseo que provienen del inconciente los caminos más adecuados al fin. Estos deseos inconcientes constituyen para todos los afanes posteriores del alma una compulsión a la que tienen que adecuarse, y a la que tal vez pueden empeñarse en desviar y dirigir hacia metas más elevadas. Un gran ámbito del material mnémico permanece también inasequible a la investidura preconciente a raíz de esa demora. (FREUD, 1900/1991, pp.492-3)

Dessa forma, pode-se compreender que, embora o pensamento consciente seja regido pelo processo secundário, é o processo primário que determina todas as formações do inconsciente. Quando o psicanalista ignora aquilo que rege os processos primários, também negligencia o inconsciente.

A oposição entre os processos primário e secundário guarda um paralelo com a oposição entre princípio de prazer e de realidade. No início da vida somente o princípio do prazer está instaurado, mas conforme a realidade exterior adquire importância por ser necessária para o alívio da tensão interna, o psiquismo passa a fazer uso de suas diversas funções (consciência ligada aos órgãos do sentido, atenção, memória, avaliação de juízo e

pensamento) para obter um prazer garantido, ao invés de um prazer momentâneo e incerto acerca de suas consequências (FREUD, 1911/2004, p. 68). Freud esclarece que, na verdade, “a substituição do princípio de prazer pelo princípio da realidade não implica a destituição do primeiro, mas sim a garantia de sua continuidade” (1911/2004, p. 68).

O princípio de realidade corresponde do ponto de vista econômico a uma transformação da energia livre em energia ligada, mas mesmo impondo-se como regulador, ele jamais se sobrepõe por completo ao princípio do prazer, pois este continua vigorando irrestrito no Inconsciente, determinando seus produtos. Quanto a isso, Freud (1911/2004) nos alerta:

Nunca devemos aplicar os critérios da realidade às formações psíquicas inconscientes, pois, se o fizermos, acabaremos por subestimar o papel das fantasias na formação de sintomas só pelo fato de elas não serem realidades. De igual modo, correríamos o risco de deduzir equivocadamente de algum outro lugar o sentimento de culpa do neurótico apenas por não podermos comprovar a existência de um delito real. Temos o dever de utilizar a moeda corrente no país que estamos pesquisando – no nosso caso, a *moeda da neurose*. (p.70)

2.2.3 *Eu e defesa*

O eu já foi exposto na seção anterior em sua relação com a defesa no que toca os processos primário e secundário. No entanto, há ainda outros aspectos que merecem nossa atenção. Embora tenha sido formalizado como instância apenas na segunda tópica, o *eu* consiste em uma noção constantemente presente desde os primeiros escritos freudianos. Em seu *Projeto para uma Psicologia Científica* (1895a/1992), Freud dedica uma seção para discorrer sobre a função do *Eu* para o psiquismo, a qual está intimamente associada aos processos defensivos e à economia das cargas de investimento dos processos psíquicos. Presente desde o início da obra de Freud, a noção de eu evoluiu ao longo do tempo, passando por diversos acréscimos, em especial com a teorização sobre o narcisismo e quando adquiriu a caracterização como instância, na segunda tópica.

Uma das principais incumbências do eu é promover a defesa, ou seja, evitar o desprazer. Vale ressaltar que essas defesas, embora busquem evitar o desprazer, também deixam marcas no psiquismo, principalmente sob a forma de sintomas e alterações do eu.

Desde o *Projeto para uma psicologia científica* (1895a/1992), primeira grande elaboração teórica freudiana, o eu aparece como fundamental na trama do psiquismo, consistindo na totalidade dos investimentos psíquicos em um determinado momento (FREUD, 1895a/1992, p. 368). Definido como uma organização decorrente “de la atracción

de deseo y de la inclinación a reprimir” (FREUD, 1895a/1992, p. 368), o eu tem um duplo funcionamento: por um lado, busca livrar o psiquismo de suas cargas de excitação através da satisfação e, por outro lado, tem a função de evitar a repetição de experiências dolorosas, através da inibição. Assim, desde o princípio da obra freudiana, o eu está associado aos processos defensivos em sua busca por evitar a liberação de desprazer.

Nos textos classificados comumente como pré-psicanalíticos, Freud já considerava que o momento que marca o surgimento da doença é aquele no qual se dá alguma ocorrência sentida pelo indivíduo como incompatível com a sua vida psíquica, despertando um afeto aflitivo de tal modo que a pessoa decidiu esquecê-la (FREUD, 1894/1991, p. 49).

De acordo com o texto sobre as psiconeuroses de defesa (1894/1991), uma incompatibilidade entre o eu e uma representação (cujo recorrente cunho sexual já vem sendo notado por Freud) torna necessária a “divisão de consciência”, ou seja, a criação de um segundo grupo psíquico cujo núcleo é recalcado, mas que então ainda não era denominado como *inconsciente*. Laplanche e Pontalis (2001, p. 127) apontam que em *Estudos sobre a histeria* (1895b/1992) há um laço estreito entre a consciência e o eu (atestado pela expressão *consciência do ego*), e há ainda a ideia de que o eu é mais amplo que a consciência do momento, consistindo também naquilo que Freud assimilará ao pré-consciente.

Uma teorização mais precisa sobre o eu é apresentada a partir de 1914, com os estudos sobre o narcisismo, nos quais “o eu deixou de ter apenas o papel de mediador perante a realidade externa, sendo também objeto de amor e se tornando [...] um reservatório da libido” (ROUDINESCO; PLON, 1998, p. 211). O conceito de libido passava, nos anos que antecederam o texto, por um processo de ampliação. Com sua análise da autobiografia de Schreber, Freud constatou que o eu também era alvo de investimentos libidinais, de modo que qualquer alteração nele ocorrida poderia provocar mudanças na economia energética.

A hipótese desenvolvida em *À Guisa de Introdução ao Narcisismo* (FREUD, 1914a/2004) é que o tratamento do próprio corpo como objeto sexual desempenha um importante papel no desenvolvimento sexual normal do ser humano. Assim, o narcisismo seria “o complemento libidinal do egoísmo próprio da pulsão de autoconservação, egoísmo que, em certa medida, corretamente pressupomos estar presente em todos os seres vivos” (FREUD, 1914a/2004, p. 97). Assim, Freud amplia a teoria da libido ao chegar à concepção de que “originalmente o Eu é investido de libido e de que uma parte dessa libido é depois repassada aos objetos” (FREUD, 1914a/2004, p. 99). Segundo Freud, as pulsões auto-eróticas estão presentes desde o início, mas o Eu não se encontra formado ainda. Dessa forma, a diferenciação da libido em uma própria ao Eu e outra sexual só se dá quando passa a ocorrer

um investimento nos objetos. Esse investimento libidinal depositado no Eu e ocorrido essencialmente na infância constitui uma satisfação da qual o ser humano é incapaz de renunciar, uma vez que

Ele não quer privar-se da perfeição e completude narcísicas de sua infância. Entretanto, não poderá manter-se sempre nesse estado, pois as admoestações próprias da educação, bem como o despertar de sua capacidade interna de ajuizar, irão perturbar tal intenção. Ele procurará recuperá-lo então na forma de um ideal-de-Eu. Assim, o que o ser humano projeta diante de si como seu ideal é o substituto do narcisismo perdido de sua infância, durante a qual ele mesmo era seu próprio ideal. (FREUD, 1914a/2004, p. 112)

Esse ideal, segundo Freud, “eleva o nível das exigências do eu e é o mais forte favorecedor do recalque” (FREUD, 1914a/2004, p. 113). Assim, esse ideal, pelo qual o sujeito mede seu Eu atual, desempenha papel de destaque na promoção do recalque: “Já dissemos que o recalque ocorre a partir do Eu, mas poderíamos agora ser mais precisos: ele parte da avaliação que o Eu faz de si mesmo” (FREUD, 1914a/2004, p. 112). Esse conceito de ideal-de-eu, nitidamente influenciado pela crítica parental e da sociedade, passa, então, a agregar ao Eu algumas funções que estavam dispersas e não muito bem definidas. Freud ressalta que “se penetrarmos mais na estrutura do eu, também poderemos reconhecer a presença do censor do sonho no ideal-de-Eu, bem como nas manifestações dinâmicas da consciência moral” (FREUD, 1914a/2004, p.115). Em resumo, o texto expressa que:

O desenvolvimento do Eu consiste em um processo de distanciamento do narcisismo primário e produz um intenso anseio de recuperá-lo. Esse distanciamento ocorre por meio de um deslocamento da libido em direção a um ideal-de-Eu que foi imposto a partir de fora, e a satisfação é obtida agora pela realização desse ideal. (FREUD, 1914a/2004, p. 117)

O eu, na primeira tópica, desempenhava os papéis relacionados à defesa e à mediação entre o indivíduo e a realidade e, apesar de ser considerado como a sede da consciência, o eu não possuía localização tópica. Portanto, com o texto *À Guisa de Introdução ao Narcisismo* (1914a/2004), o conceito de eu foi melhor delimitado e foi introduzido o termo ideal-de-eu.

Depois de ter discorrido sobre os aspectos centrais da defesa durante a primeira tópica, o foco será voltado para a resistência, que era tida como a forma pela qual se apresentavam esses processos na clínica.

2.2.4 Resistência e Técnica

Nos primeiros anos de construção da psicanálise, a concepção de resistência e técnica de tratamento das neuroses relacionavam-se muito estreitamente. Pode-se considerar que foram os entraves ao trabalho analítico, sob a forma de resistência, que mobilizaram as mudanças na técnica. Em seu livro *Interpretação dos Sonhos* (1900/1991), Freud definiu resistência como “todo lo que perturba la prosecución del trabajo [analítico]” (p. 511) e associou-a intimamente à censura. Além disso, resistência é um dado clínico indicativo do processo de recalque, então, não funciona apenas como um entrave, mas também sinaliza que determinado conteúdo merece atenção no tratamento analítico.

As técnicas empregadas por Freud no tratamento das afecções psíquicas mudaram bastante ao longo da história da psicanálise. Em um primeiro momento, ao lado de Breuer, Freud fez uso do método catártico, o qual, a princípio, esteve estreitamente ligado à hipnose e consistiu em um retrato do período de transição entre a prática do hipnotismo e a invenção do método psicanalítico, que assumiu como regra fundamental a associação livre. Apesar de a cura ter se mantida como finalidade do tratamento, houve uma mudança significativa, pois o motor do processo não está mais ligado ao efeito catártico da ab-reação. O foco agora está na transferência, resistências e nas elaborações do sujeito em torno disso. Nas palavras de Freud (1914b/1991, p. 149): “pasó a primer plano la tarea de colegir desde las ocurrencias libres del analizado aquello que él denegaba recordar. Se pretendía sortear la resistencia mediante el trabajo interpretativo y la comunicación de sus resultados al enfermo”.

A técnica analítica, tal como foi descrita em *Recordar, Repetir e Elaborar* (FREUD, 1914b/1991), empregava a arte da interpretação, através da qual as resistências, consideradas como devidas ao recalque e, portanto, desconhecidas do paciente, eram identificadas para serem tornadas conscientes para ele. Contudo, Freud percebeu que não bastava comunicar ao paciente as resistências e relata casos nos quais tal procedimento só fez com que essas se agravassem. Na verdade, esse comunicado consiste apenas no primeiro passo, ao qual se segue o período de elaboração. Essa tarefa de elaboração, apesar de árdua, “es la pieza del trabajo que produce el máximo efecto alterador sobre el paciente y que distingue al tratamiento analítico de todo influjo sugestivo.” (FREUD, 1914b/1991, p. 157). Ao vencer as resistências, são preenchidas lacunas na memória, pois o conteúdo até então inconsciente pode tornar-se consciente. Nesse ponto também está outra diferença fundamental entre os métodos anteriores e a psicanálise propriamente dita: não é especialmente enfatizado

o saber em si, mas sim as resistências que ocasionaram e sustentaram o estado de desconhecimento de alguns conteúdos.

O objetivo do trabalho analítico é rastrear a libido que, no processo de desencadeamento de uma psicose, entrou em um curso regressivo e reinvestiu fixações infantis. Ao encontrá-la, “todas las fuerzas que causaron la regresión de la libido se elevarán como unas ‘resistencias’ al trabajo, para conservar ese nuevo estado.” (FREUD, 1912b/1991, p. 114). A responsabilidade sobre a maior parte da resistência recai, contudo, na atração que o inconsciente exerce continuamente sobre a libido devido ao recalque dos representantes pulsionais e de suas produções. Sendo assim, as duas fontes de resistência descritas por Freud são efeitos da regressão da libido e da atração do inconsciente ocorrida em consequência do recalque. É dever da análise lutar contra as resistências oriundas de ambas as fontes (FREUD, 1912b/1991, p. 114).

Após mapear as origens das teorizações freudianas sobre defesa e resistência, pode-se perceber que a relação entre os dois conceitos permaneceu, de certo modo, estável ao longo da primeira tópica. A resistência aparecia sempre como uma consequência da defesa, mesmo quando na forma de transferência.

2.3 Segunda Tópica

Aqui serão tratadas as consequências da introdução do segundo dualismo pulsional e da elaboração da segunda tópica, investigando que relações a defesa e a resistência têm com o desprazer, a pulsão de morte e as instâncias psíquicas.

2.3.1 Defesa, princípio do prazer e além do princípio do prazer

Para introduzir um novo dualismo pulsional, Freud desenvolve seu texto *Além do Princípio do Prazer* (1920/2006), no qual procurou investigar as fontes de desprazer. Para além da postergação do prazer em nome de garantias à conservação do indivíduo, através do princípio de realidade, também há uma fonte de liberação de desprazer proveniente “dos conflitos e clivagens próprios ao processo de desenvolvimento do Eu em direção a organizações psíquicas mais complexas” (FREUD, 1920/2006, p. 138). No citado texto surge a hipótese de que o ímpeto de processar psiquicamente e assenhorar-se de vivências que foram impressionantes seria um evento primário e independente do princípio do prazer. Na busca de tendências que agem de modo independente do princípio do prazer, Freud retoma

sua trajetória clínica e encontra mais alguns eventos relacionados a uma repetição de desprazer.

Freud (1920/2006) divide seu percurso clínico em duas etapas. Durante a primeira, “o trabalho do médico analista restringia-se a decifrar o inconsciente ainda não conhecido do doente, organizar seus elementos e comunicá-los ao paciente no momento oportuno” (p. 144), ou seja, tratava-se essencialmente de uma arte de interpretação. Já no segundo momento, a ênfase do tratamento foi deslocada para as resistências do paciente e o papel do analista consistia em desvelar essas resistências, mostrá-las ao indivíduo e convencê-lo a abrir mão delas (p. 144). Surgiu, no entanto, um obstáculo ao objetivo de tornar consciente o inconsciente: podia ocorrer de o paciente não se lembrar de tudo aquilo que estava recalado e que justamente o mais importante lhe escape: “na verdade, ele se vê mais forçado a *repetir* o recalado como se fosse uma vivência do presente do que [...] a *recordá-lo* como sendo um fragmento do passado” (FREUD, 1920/2006, p. 144, grifo do autor). Essa compulsão à repetição demonstra, muitas vezes, a força do recalado. Os fenômenos da transferência demonstram claramente isso, pois, nesse contexto, muitas das situações afetivas dolorosas vividas na infância são repetidas, principalmente no que se refere à cicatriz narcísica deixada pelo complexo de Édipo. Freud conclui que a compulsão à repetição ultrapassa o princípio do prazer e deve, então, ser investigada que função ela assume na vida psíquica.

A ideia de que o psiquismo tende a repetir as vias que encontrou para a descarga de estímulos é recorrente na obra de Freud. Durante boa parte da primeira tópica o autor se centra na problemática da repetição de uma satisfação pulsional, isto é, na aderência da libido em objetos que uma vez satisfizeram a pulsão (FREUD, 1915b/2004, p. 149), o que explica muito da dificuldade, muitas vezes enfrentada na clínica, em o sujeito abandonar o sintoma. Quando tal repetição trazia consigo desprazer, Freud compreendia que se tratava da questão de o sistema consciente perceber como desprazeroso algo que, na verdade, mostrava-se prazeroso para o inconsciente. No entanto, distintamente desta postura adotada na primeira tópica, no *Projeto para uma psicologia científica* (1895a/1992), Freud dá bastante relevo à questão da repetição da experiência de dor. Tal como a experiência de satisfação, a dor deixa atrás de si facilitações especialmente abundantes, que depois do trauma são repetidamente percorridas:

Ante todo, cuando el trauma (vivencia de dolor) sobreviene en la época en que ya existe un yo (los primerísimos [traumas] se sustraen por completo al yo), acontece un desprendimiento de displacer, pero he ahí al yo simultáneamente activo para

crear investiduras colaterales. Si la investidura-recuerdo se repite, también se repite el displacer, pero también preexisten las facilitaciones yoicas, y la experiencia muestra que la segunda vez el desprendimiento resulta menor, hasta que con una ulterior repetición se reduce a la intensidad, grata para el yo, de una señal. (FREUD, 1895a/1992, p. 406)

Assim, Freud demonstra o entendimento teórico de algo que será um dos problemas de sua clínica que o levará, em 1920, a conceituar a pulsão de morte. A repetição já era compreendida (FREUD, 1914b/1991) como algo que se diferencia na fala do sujeito e que possibilita o processo de elaboração; mas somente em *Além do princípio do prazer* é que ela será retomada no que concerne àquilo que é traumático, que marca o psiquismo como se ele tivesse sido atingido por um raio (FREUD, 1895a/1992, p. 352) e que traz consigo o problema da economia do psiquismo, sua capacidade de enlaçar o excesso de excitações.

Dessa forma, se na clínica da primeira tópica Freud centrou-se no sentido dos sintomas e nas irrupções do inconsciente na linguagem, na segunda tópica ele terá que lidar mais claramente com a questão da economia libidinal. Pensar sobre a cura necessariamente abarca a reflexão sobre como lidar com o excesso pulsional.

Apesar de o texto *Além do Princípio do Prazer* (1920/2006) não trazer uma reformulação da teoria da defesa, ele tem sua importância reconhecida por tratar de questões ligadas ao desprazer, e sendo disso que o sujeito se defende. Ao longo desse trabalho, Freud percebeu que a compulsão à repetição não se tratava de algo contrário ao princípio do prazer, mas sim algo que era anterior e se sobrepunha a ele. Dessa forma, a defesa continua a ser direcionada aos fatores de desprazer, ou seja, fontes de estímulo externas ou internas capazes de prejudicar a integridade do indivíduo. Porém, a compulsão à repetição é apresentada como uma tendência do psiquismo que a antecede. A defesa estaria então para o princípio do prazer tal como a compulsão à repetição está para o além do princípio do prazer.

2.3.2 A defesa e as instâncias do psiquismo

Na primeira tópica do aparelho psíquico, a defesa, localizada no ponto limítrofe entre o inconsciente e a consciência e, de certo modo, associada à censura, era empreendida pelo eu, o qual desempenhava os papéis relacionados à defesa e à mediação entre o indivíduo e a realidade e, apesar de ser considerado como a sede da consciência, não possuía localização tópica. Com o texto *À Guisa de Introdução ao Narcisismo* (1914a/2004), o conceito de Eu foi melhor delimitado e foi introduzido o termo ideal-de-Eu. Em 1920, Freud volta a discorrer

sobre o eu, afirmando que grande parte do Eu é em si mesma inconsciente (FREUD, 1920/2006, p. 145) e nele estaria a sede das resistências (FREUD, 1923/2007, p. 31).

Surgido através “do processo de diferenciação que se deu na superfície do Id” (FREUD, 1923/2007, p. 38) devido às percepções do mundo externo, o Eu, além de promover a defesa, também é, de certo modo, formado e alterado por ela. Assim, pode-se perceber que a defesa é essencial na formação do sujeito, que “se constitui e se afirma a partir das origens pulsionais da operação de juízo, que, em princípio, são a incorporação do que é considerado como bom e a recusa do que é tido como nocivo” (FONTENELE, 2006, p. 3). Os processos defensivos não são, contudo, importantes somente para a fundação do Eu, mas continuam imprimindo efeitos durante toda sua existência.

O Eu, tal como na primeira tópica, é o promotor da defesa e agora, contudo, passou a ser considerado como um sistema específico que atua como um administrador das exigências do Isso, do mundo externo e do Supereu. Como o Eu já era encarregado da defesa, as reflexões que podem ser trazidas aqui se referem muito mais às relações entre as instâncias. A defesa, essencialmente, obedece ainda ao mesmo princípio de evitar o desprazer, que aflui não só das exigências pulsionais do Isso, mas também da realidade, na medida em que ela cerceia a realização de desejos, e da ameaça constante de ser criticado pelo Supereu. É do fracasso das defesas do Eu no manejo das diversas exigências que lhe são feitas que surge o adoecimento neurótico (FREUD, 1924a/2007, pp. 95-96). O conceito de Isso contribuiu essencialmente para uma visão menos potente do Eu, pois o inconsciente não recalcado adquiriu dimensões muito consideráveis. É do Isso, caracterizado como terreno de expressão dos representantes pulsionais, onde a realidade e os valores morais não são ponderados, que surge o Eu. Assim, o Eu também é servo do Isso, apesar de defender-se das constantes exigências pulsionais, que chegam através do Isso. Mas ele só se defende na medida em que a satisfação delas ocasione desprazer, seja por limitações oriundas do mundo externo ou por depois ser alvejado pelas críticas hipermorais do Supereu.

Até este ponto a resistência tem sido localizada no Eu, visto que este é o promotor da defesa. Contudo, em *Inibições, Sintomas e Ansiedade* (1926/1992), Freud ressalta que “el yo sigue hallando dificultades para deshacer las represiones aun después que se formó el designio de resignar sus resistencias, y llamamos ‘reelaboración’ [*Durcharbeiten*] a la fase de trabajoso empeño que sigue a ese loable designio”, dessa forma pode ser, entretanto, que, mesmo após vencer essa resistência do Eu, “es preciso superar todavía el poder de la compulsión de repetición, la atracción de los arquetipos inconcientes sobre el proceso pulsional reprimido; y nada habría que objetar si se quisiese designar ese factor como

resistencia de lo inconciente” (FREUD, 1926/1992, p.149, grifo do autor). Nesse texto, então, Freud esclarece que as resistências também surgem em outras instâncias do psiquismo, não derivando mais somente dos mecanismos de defesa.

2.3.3 Defesa e Cultura

O texto *O Mal-estar na Cultura* (1930/1992) traz importantes contribuições ao presente estudo. Além de ser o mais pormenorizado estudo freudiano sobre as relações que o recalque guarda com a cultura, nesse texto também o conceito de Supereu é bastante trabalhado.

Contudo, antes de entrar nesse assunto, é importante discorrer sobre outro ponto que, apesar de ter sido um aspecto importante na discussão sobre o recalque desde os primórdios da psicanálise, não encontrou expressão aqui até agora porque, talvez, sua discussão seja mais rica se apresentada em conjunto com o tema deste tópico. Trata-se do fato que nem sempre Freud considerou os fatores sociais restritores como a única influência no processo do recalque, ou seja, refere-se ao recalque orgânico, que teve expressão em alguns de seus primeiros trabalhos e que encontrou novamente espaço no texto que é o principal mote desta seção.

Na sua busca pela fonte do recalque sexual normal, Freud muitas vezes suspeitou que alguma coisa orgânica desempenhava um papel no recalque. Na *Carta 75*, dirigida a Fliess, Freud escreve que a ideia de recalque “se enlazó al alterado papel de las sensaciones olfativas: la marcha erecta, nariz levantada del suelo, con ello se vuelven repugnantes — por un proceso que yo todavía desconozco — ciertas sensaciones propias de la tierra que antes interesaban” (FREUD, 1897a/1992, pp.310-11). Segundo Jorge:

Trata-se, para Freud, com efeito, de ressaltar que determinadas zonas sexuais que vigoraram ativamente nos animais, como o ânus, a boca e a garganta, vêm a perder tal função no ser humano por intermédio do recalque. Nesse momento, ele ainda não chega a formular a expressão “recalque orgânico”, que só aparecerá mais tarde. (JORGE, 2008, p. 36)

Tais zonas sexuais também encontram sua importância no desenvolvimento infantil. Freud defende que é à custa da sexualidade (potencial) extinta que surgem a moralidade e a vergonha. “Así, es evidente que con las oleadas 'de desarrollo el niño es revestido de piedad, vergüenza, etc., y que la falta de ese sepultamiento de zonas sexuales

puede producir la *moral insanity* {insania moral} como inhibición del desarrollo” (FREUD, 1897a/1992, p. 312).

O termo “recalcamento sexual orgânico” aparece pela primeira vez em 1906, no texto *Minhas Teses sobre o Papel da Sexualidade na Etiologia das Neuroses* (1906/1992), embora a ideia não tenha sido bem desenvolvida aí, ela aparece de relance novamente em 1909, no caso do homem dos ratos (1909/1992). As passagens mais esclarecedoras sobre o assunto, como veremos mais adiante, só foram expostas em *O Mal-estar na Cultura* (1930/1992).

Paralelamente a isso, também se desenvolveu a ideia de impedimentos de satisfação pulsionais motivados pela inserção humana na cultura, os quais favoreceram a produção do recalque. O texto *Moral Sexual “Cultural” e Doença Nervosa Moderna* (FREUD, 1908/1992) é o precursor de algumas das ideias desenvolvidas em *O Mal-estar na Cultura* (FREUD, 1930/1992).

En términos universales, nuestra cultura se edifica sobre la sofocación de pulsiones. (Jada individuo ha cedido un fragmento de su patrimonio, de la plenitud de sus poderes, de las inclinaciones agresivas y vindicativas de su personalidad; de estos aportes ha nacido el patrimonio cultural común de bienes materiales e ideales. [...]La pulsión sexual [...] Pone a disposición del trabajo cultural unos volúmenes de fuerza enormemente grandes, y esto sin ninguna duda se debe a la peculiaridad, que ella presenta con particular relieve, de poder desplazar su meta sin sufrir un menoscabo esencial en cuanto a intensidad. A esta facultad de permutar la meta sexual originaria por otra, ya no sexual, pero psíquicamente emparentada con ella, se le llama la facultad para la *sublimación*. (FREUD, 1908/1992, pp.167-8)

Assim, apesar de constatar que a base da civilização está na contenção dos impulsos naturais, não chama a atenção para algo orgânico que possa antecipar as barreiras que serão construídas opostas ao escoamento pulsional.

Em *O Mal-estar na Cultura* (FREUD, 1930/1992), o recalque orgânico ganha destaque em duas notas de rodapé. A primeira delas fornece esclarecimentos não somente sobre o recalque orgânico, mas também sobre a transição da periodicidade orgânica do período sexual para um permanente estado de excitação sexual. Essa transição liga-se intimamente à diminuição dos estímulos olfativos e ao aumento da importância dos estímulos visuais com a adoção da postura ereta e conseqüente visão contínua dos genitais. Assim, a adoção da postura ereta e a atrofia do sentido do olfato foram essenciais para o início do processo de construção da civilização:

Ahora bien, el relegamiento de los estímulos olfatorios parece ser, a su vez, consecuencia del extrañamiento del ser humano respecto de la tierra, de la adopción de una postura erecta en la

marcha, que vuelve visibles y necesitados de protección los genitales hasta entonces encubiertos y así provoca la vergüenza. Por consiguiente, en el comienzo del fatal proceso de la cultura se situaría la postura vertical del ser humano. La cadena se inicia ahí, pasa por la desvalorización de los estímulos olfatorios y el aislamiento en los períodos menstruales, luego se otorga una hipergravitación a los estímulos visuales, al devenir-visibles los genitales; prosigue hacia la continuidad de la excitación sexual, la fundación de la familia y, con ella, llega a los umbrales de la cultura humana. (FREUD, 1930/1992, pp.97-8n)

Na citada nota, Freud discorre ainda sobre o recalque orgânico do erotismo anal, ligado ao incentivo cultural à limpeza. Para as crianças, os excrementos não lhes despertam repugnância, ao contrário, são valiosos para elas. Segundo Freud, a educação se encarrega de apressar o curso do desenvolvimento que se segue e que tornará as excreções e os excrementos repugnantes. “Tal subversión de los valores [*Umwertung*] sería imposible si estas sustancias sustraídas del cuerpo no estuvieran condenadas, por sus fuertes olores, a compartir el destino reservado a los estímulos olfatorios tras el alzamiento del ser humano del suelo. Entonces, el erotismo anal fue el primero en sucumbir a la ‘represión orgánica’ que allanó el camino a la cultura” (FREUD, 1930/1992, p.98n). Na outra nota de rodapé que discorre sobre o assunto, Freud ressalta que não somente o erotismo anal foi vítima do recalque orgânico, mas toda a sexualidade

...de suerte que desde entonces la función sexual va acompañada por una renuencia no fundamentable que estorba una satisfacción plena y esfuerza a apartarse de la meta sexual hacia sublimaciones y desplazamientos libidinales. [...] También los genitales producen fuertes sensaciones olfatorias que resultan insoportables a muchas personas, dificultándoles el comercio sexual. Así obtendríamos, como la raíz más profunda de la represión sexual que progresa junto con la cultura, la defensa orgánica de la nueva forma de vida adquirida con la marcha erecta contra la existencia animal anterior (FREUD, 1930/1992, p.111n).

Depois de ter examinado a questão do recalque orgânico e constatado que representa uma defesa contra uma fase de desenvolvimento que foi superada (FREUD, 1930/1992, p.98n), deve-se investigar que papel Freud, em *O Mal-estar na Civilização* (1930/1992), demonstra que a cultura tem no processo de recalque.

No referido texto, Freud localiza três fontes das quais emanam o sofrimento: do nosso próprio corpo, condenado à decadência e dissolução, do mundo externo, que pode voltar-se contra nós com forças de destruição e, finalmente, de nossos relacionamentos com os outros homens (FREUD, 1930/1992, p.76).

Freud aponta alguns modos encontrados pela humanidade para evitar esse desprazer: intoxicação, ilusões (tais como a religião), rejeição do mundo e tentativa de recriá-lo (delírio), enfermidade neurótica (cujos sintomas trarão satisfações substitutivas), tentativa de dominar as fontes internas de necessidades (prática de ioga, por exemplo) e sublimação;

nenhum desses métodos, contudo, proporciona uma proteção completa contra o sofrimento. Segundo Freud, é particularmente intolerável a fonte social de sofrimento, pois

...no podemos entender la razón por la cual las normas que nosotros mismos hemos creado no habrían más bien de protegernos y beneficiarnos a todos. En verdad, si reparamos en lo mal que conseguimos prevenir las penas de este origen, nace la sospecha de que también tras esto podría esconderse un bloque de la naturaleza invencible; esta vez, de nuestra propia complexión psíquica. (FREUD, 1930/1992, p. 85)

Esse fator constitucional que atravança os laços sociais entre os homens é, segundo Freud, a existência de inclinação para a agressão, por conta da qual

...la sociedad culta se encuentra bajo una permanente amenaza de disolución. El interés de la comunidad de trabajo no la mantendría cohesionada; en efecto, las pasiones que vienen de lo pulsional son más fuertes que unos intereses racionales. La cultura tiene que movilizarlo todo para poner límites a las pulsiones agresivas de los seres humanos, para sofrenar mediante formaciones psíquicas reactivas sus exteriorizaciones. De ahí el recurso a métodos destinados a impulsarlos hacia identificaciones y vínculos amorosos de meta inhibida; de ahí la limitación de la vida sexual y de ahí, también, el mandamiento ideal de amar al prójimo como a sí mismo, que en la realidad efectiva sólo se justifica por el hecho de que nada contraría más a la naturaleza humana originaria. (FREUD, 1930/1992, p.109)

Assim, como Freud defendia desde o início, a base da civilização está na renúncia pulsional.

Cabe agora questionar os meios que a civilização faz uso para tornar inofensiva a pulsão agressiva dos homens. A resposta está em uma sequência cronológica de acontecimentos: em um primeiro momento, a renúncia pulsional motivada pelo medo da autoridade externa, seja pelo medo de uma agressão ou medo da perda de amor (Freud equivale o amor a uma proteção contra a agressão punitiva); em um segundo momento, organiza-se uma autoridade interna, o supereu. Enquanto ergue defesas contra a agressividade, não se percebe, contudo, que tais defesas podem causar tanta infelicidade quanto a própria agressividade, pois esta

...es introyectada, interiorizada, pero en verdad reenviada a su punto de partida; vale decir: vuelta hacia el yo propio. Ahí es recogida por una parte del yo, que se contrapone al resto como superyó y entonces, como «conciencia moral», está pronta a ejercer contra el yo la misma severidad agresiva que el yo habría satisfecho de buena gana en otros individuos, ajenos a él. Llamamos «conciencia de culpa» a la tensión entre el superyó que se ha vuelto severo y el yo que le está sometido. Se exterioriza como necesidad de castigo. Por consiguiente, la cultura yugula el peligroso gusto agresivo del individuo debilitándolo, desarmándolo, y vigilándolo mediante una instancia situada en su interior, como si fuera una guarnición militar en la ciudad conquistada. (FREUD, 1930/1992, pp.119-20)

A renúncia pulsional decorrente da inserção cultural relaciona-se diretamente ao decréscimo de felicidade, na medida em que esta se liga à obtenção de prazer e evitação do desprazer e, ao renunciar aos modos diretos de satisfação, o nível de tensão no aparelho psíquico é elevado. Ao mesmo tempo, o recalque orgânico desempenha importante papel ao constituir uma fase pré-histórica “correspondente ao momento em que na evolução da espécie humana deu-se algo inteiramente novo e pleno de consequências, o advento da postura ereta” (JORGE, 2008, p. 43). Também a cultura promove a inibição das pulsões, na medida em que isso é o sustentáculo da civilização. Por outro lado, a civilização também se coloca a serviço de Eros, representando a luta entre a pulsão de vida e a de morte.

[A civilização] sería un proceso al servicio del Eros, que quiere reunir a los individuos aislados, luego a las familias, después a etnias, pueblos, naciones, en una gran unidad: la humanidad. [...] Ahora bien, a este programa de la cultura se opone la pulsión agresiva natural de los seres humanos, la hostilidad de uno contra todos y de todos contra uno. Esta pulsión de agresión es el retoño y el principal subrogado de la pulsión de muerte que hemos descubierto junto al Eros, y que comparte con este el gobierno del universo. Y ahora, yo creo, ha dejado de resultarnos oscuro el sentido del desarrollo cultural. Tiene que enseñarnos la lucha entre Eros y Muerte, pulsión de vida y pulsión de destrucción, tal como se consume en la especie humana. Esta lucha es el contenido esencial de la vida en general, y por eso el desarrollo cultural puede caracterizarse sucintamente como la lucha por la vida de la especie humana. (FREUD, 1930/1992, pp.117-8)

Assim, a civilização revela-se não somente como fonte de desprazer, mas também como forma de evitação deste, ou seja, como uma defesa contra os efeitos devastadores da pulsão de morte manifesta nas relações entre as pessoas sob a forma de agressividade.

2.4 Tipos de defesa: suas consequências e seus fracassos

O recalque foi, por excelência, o mecanismo de defesa mais estudado por Freud, chegando até em alguns momentos a se confundir com a própria noção de defesa e somente em *Inibições, Sintomas e Ansiedade* (1926/1992), Freud toma como necessária a delimitação do uso dos dois termos: sendo o recalque um mecanismo específico de defesa, ao lado de outros. O mecanismo da projeção é apresentado por Freud em 1894, sendo nomeado somente dois anos depois (1896c/1991) e retomado em 1920, quando Freud a considera como o mais arcaico mecanismo de defesa e “trata-se de uma tendência a lidar com essas excitações internas como se elas viessem do exterior” (FREUD, 1920/2006, p.153).

Há ainda outros mecanismos de defesa a serem explorados. Em *Inibições, Sintomas e Ansiedade* (1926/1992), Freud traz a regressão como uma importante auxiliar para o recalque (1926/1992, p.101). Outro mecanismo de defesa que merece nossa atenção é a denegação, através do qual um desejo inconsciente é expresso negativamente na consciência. Segundo Freud, o ato de negar [*verneinen*] é o substituto intelectual do recalque (FREUD, 1925/2007, p. 148). Esse termo já era usado desde os *Estudos sobre a Histeria* (1895b/1992) para expressar as situações nas quais “o recalcado era reconhecido de maneira negativa, sem ser aceito” (ROUDINESCO; PLON, 1998, p.145). No entanto, somente em 1925 um texto foi dedicado ao termo. É importante ressaltar a diferenciação entre denegação [*verneinung*] e renegação [*verleugnung*].

Na perspectiva freudiana, a denegação é diferente de renegação, introduzida em 1923 e depois teorizada, em 1927, a propósito do fetichismo. Este último termo, também composto pelo prefixo *Ver-* (privativo), remete a um mecanismo de negação próprio da psicose e da perversão. (ROUDINESCO; PLON, 1998, p.145)

A ideia de renegação foi proposta em 1923 a respeito das reações infantis à distinção anatômica entre os sexos, caracterizando uma recusa do sujeito em admitir uma percepção desprazerosa, referindo-se em especial à ausência de pênis na mulher. Em *O Fetichismo* (1927/2007), Freud propõe que para sustentar a recusa da realidade é preciso que ocorra uma cisão no eu, de modo que uma atitude ajustada ao desejo e outra ajustada à realidade possam coexistir.

A questão da cisão do eu foi abordada por Freud em um texto inacabado datado de 1938. Segundo esse texto, diante de uma ameaça de enfrentar um perigo real quase insuportável caso continue a atender as exigências pulsionais as quais está submetido, o Eu infantil “terá então que optar por reconhecer a existência desse perigo real, submeter-se a ele e renunciar a satisfação pulsional, ou renegar [*verleugnen*] a realidade” (FREUD, 1938/2007, pp.173-4). Ao optar por seguir os dois caminhos ao mesmo tempo, o resultado

...só foi alcançado ao preço de um rompimento na tessitura do Eu, a qual não mais cicatriza, ao contrário, só aumenta à medida que o tempo passa. Assim, as duas reações opostas com as quais o Eu respondeu ao conflito passam a subsistir como núcleo de uma cisão no Eu. (FREUD, 1938/2007, p.174)

Apesar de não ser uma defesa, mas uma consequência de uma defesa, a cisão do Eu foi estudada aqui por ser essencial ao esclarecimento do mecanismo de renegação.

Depois de ter examinado tipos de defesa, é importante então trazer ao foco suas consequências, as quais são conhecidas em especial pela forma como se apresentam na clínica. De modo mais específico, a atenção deste trabalho recairá sobre os fracassos da defesa, ou seja, quando ela não alcança seu principal objetivo, que é a evitação de desprazer. O sintoma será o primeiro tópico a ser trabalhado aqui.

2.5 Reflexões clínicas

Desde suas primeiras publicações psicanalíticas, Freud considerava os sintomas como formações de compromisso entre as forças recalcadas e as recalcadoras ocasionadas pelo retorno das lembranças recalcadas, isto é, pelo fracasso da defesa (FREUD, 1896c/1991, p. 170). Além de considerá-lo como fruto de algo intrínseco ao indivíduo e não um simples efeito de algo externo, sua formação obedece a princípios que foram descobertos em conjunto com o inconsciente, que são basilares para explicar diversos fenômenos tais como sonhos e atos falhos. Freud percebeu muito cedo que há casos nos quais “se desea estar enfermo, si los enfermos se aferran a su padecer, ello acontece en general porque el padecer se considera una medida de protección contra la libido propia; acontece, entonces, por desconfianza hacia sí mismo” (FREUD, 1897b/1991, p. 291). No decorrer de suas investigações, Freud concluiu que os sintomas representam a atividade sexual do doente (FREUD, 1906/1992, p. 269). Assim, as reflexões psicanalíticas sobre o sintoma modificam bastante a visão que se tem do doente: passando de um lugar de mera vítima, para um sujeito cujas causas, consequências e benefícios, difíceis de abandonar, desempenham um papel muito importante. Freud ressalta que os resultados de uma doença dessa natureza nunca são involuntários; na realidade, o que parece ser a *consequência* da doença é a *causa* ou *motivo* de ficar doente (FREUD, 1909/1992, p. 157). Contudo, Freud nos alerta para o perigo de exagerar a importância de uma adaptação secundária desse tipo a um sintoma e de afirmar que o Eu criou o sintoma simplesmente para usufruir de suas vantagens (FREUD, 1926/1992, p. 95).

O Eu é uma organização e, ao mesmo tempo em que empreende sua luta contra o sintoma, defesa secundária, também utiliza todos os métodos possíveis para agregá-lo a si e para incorporá-los em sua organização por meio desses vínculos (FREUD, 1926/1992, p. 94). Nesse ponto, é interessante discorrer sobre que consequências os mecanismos de defesa trazem para o Eu. Segundo Freud, “al efecto que en el interior del yo tiene el defender podemos designarlo ‘alteración del yo’, siempre que por tal comprendamos la divergencia respecto de un yo normal ficticio que aseguraría al trabajo psicoanalítico una alianza de

fidelidad inconmovible.” (FREUD, 1937a/1991, p. 241). Os mecanismos de defesa prestam grande serviço ao Eu, mas, além de serem muito dispendiosos, não são abandonados após terem servido ao Eu em momentos difíceis (FREUD, 1937a/1991, p. 240).

O Eu tem por função manejar situações conflituosas em suas fronteiras, e quanto a isso a perda da realidade é um tópico importante. Em *Neurose e Psicose* (1924a/2007), Freud definiu em uma fórmula simplificada a diferença entre neurose e psicose: “a neurose seria o resultado de um conflito entre o Eu e o Id, ao passo que a psicose seria o resultado de uma perturbação nas relações que o Eu mantém com o mundo externo” (FREUD, 1924a/2007, p. 95). No entanto, em um texto escrito no mesmo ano, Freud defende que a neurose não está imune a uma perda da realidade. Na neurose, o afrouxamento das relações com a realidade é consequência do fracasso do recalque e isso afeta “justamente aquela parcela da realidade cujas exigências intoleráveis desencadearam o recalque contra a pulsão” (FREUD, 1924b/2007, p. 127). Na psicose, a perda da realidade teria duas fases: “primeiro, o Eu seria arrastado para longe da realidade e, em seguida, para reparar o dano, restabelecer-se-ia, então, uma nova relação com a realidade à custa do Id” (FREUD, 1924b/2007, p. 128).

Em ambos os casos, a defesa falha, pois na psicose a parte da realidade tenta continuamente se reimpôr ao mundo psíquico, enquanto na neurose quem o tenta é a pulsão recalçada, gerando, assim, desprazer.

Ainda sobre as falhas nos mecanismos de defesa, é importante discorrer sobre a questão da angústia, que foi considerada, em um primeiro momento, como produto do processo defensivo e, depois, como sua causa. A angústia, nas neuroses atuais, foi considerada como resultado da transformação da libido devido a seu represamento. No texto sobre o recalque (1915c/2004), a angústia é considerada como transformação do afeto que havia sido separado da representação que foi recalçada, caso que ocorre na histeria de angústia. Sendo estudada por Freud em 1926, a angústia passa a ser considerada como reação a um perigo essencialmente ligado ao desamparo psíquico e torna-se motor dos processos defensivos. A angústia é, então, um mecanismo psíquico que indica perigo e permite que o Eu reaja através de uma defesa.

Como fora exposto, a defesa relacionou-se com a prática clínica desde o início da psicanálise, pois a resistência, considerada então como sua manifestação, era o motor das transformações na técnica. Resta-nos agora investigar os principais escritos técnicos de Freud posteriores a 1920, que são *Análise Terminável e Interminável* (1937a/1991) e *Construções em Análise* (1937b/1991), para extrair deles a última posição de Freud sobre as manifestações dos mecanismos de defesa na clínica.

No primeiro dos textos, Freud discorre essencialmente sobre os obstáculos ao trabalho analítico e questiona-se sobre o que poderia ser considerado como o final de uma análise. Em um primeiro momento da técnica, o final de uma análise consistiria numa total transformação do inconsciente em consciente, de modo mais enérgico, numa integração das pulsões ao Eu, que eliminaria a fonte sintomática, e num esgotamento da transferência, que possibilitaria que a libido fosse redirecionada para a vida do paciente, que estava bastante limitada desde o início de seu sofrimento neurótico. Em *Análise Terminável e Interminável*³ (1937a/1991), Freud expõe duas outras ambições terapêuticas, focadas nos fins profiláticos, na tentativa de garantir que não existam sofrimentos psíquicos futuros; são elas: proteger o paciente de conflitos psíquicos futuros (como uma vacinação) e a ativação de conflitos latentes para que sejam logo tratados. Tais fins profiláticos fracassam, contudo, pois não há como fazer algo dessa natureza no tratamento analítico, ou seja, mesmo analisando as resistências e esgotando a transferência, um tratamento profilático não é possível, pois “Si un conflicto pulsional no es actual, no se exterioriza, es imposible influir sobre él mediante el análisis” (FREUD, 1937a/1991, p. 233).

Contudo, não apenas as ambições terapêuticas preventivas foram questionadas, mas também restam dúvidas sobre que extensão pode ter a tentativa de eliminação do conflito psíquico através da transformação do conteúdo inconsciente em consciente e integração das pulsões ao Eu, pois, com a segunda tópica, pôde-se perceber que a resistência é própria da forma como o aparelho psíquico se estrutura: “Un paso ulterior en nuestra experiencia analítica nos lleva a resistencias de outra índole, que ya no podemos localizar y que parecen depender de constelaciones fundamentales dentro del aparato anímico.” (FREUD, 1937a/1991, p. 243).

Assim, conforme nos aponta Martins (2010), a eliminação completa das resistências e da integração da pulsão ao Eu, através dos artifícios técnicos propostos antes de 1920 tornou-se inviável. Ao revelar as resistências, o analista verifica que há uma resistência contra a revelação das resistências (FREUD, 1937a/1991, p. 241), a qual se relaciona com as alterações do Eu ocasionadas pela defesa. Há ainda a resistência proveniente da pulsão de morte, que se traduz pela rigidez diante das tentativas de amansar os excessos pulsionais, fenômenos de masoquismo, inércia psíquica e esgotamento da plasticidade (FREUD, 1937a/1991, p. 244). Freud descreve também a existência da resistência transferencial, que toca na questão da diferença sexual. Segundo ele, são vãos os esforços analíticos quando esbarram na questão da inveja do pênis na mulher e no medo da castração no homem. Diante

³ Este texto será mais amplamente trabalhado no capítulo sobre Ferenczi.

disso, Freud (1937b/1991) propõe as construções em análise, um trabalho que “tiene que colegirlo olvidado desde los indícios que esto ha dejado trassí; mejor dicho: tiene que *construirlo*” (FREUD, 1937b/1991, p. 260). Assim, o “artifício técnico das construções contorna os limites do trabalho de recalque, limites expressos em uma impossibilidade de elaboração psíquica dos excessos pulsionais” (MARTINS, 2010, p. 42).

O quadro final freudiano da técnica psicanalítica aponta que “El análisis debe crear las condiciones psicológicas más favorables para las funciones del yo; con ello quedaría tramitada su tarea” (FREUD, 1937a/1991, p. 251), ambição mais modesta se comparada a da primeira tópica. A despeito de haver resistência no Eu, é com ele que o analista faz um pacto através de um comprometimento com a regra fundamental: “Nuestro saber debe remediar su no saber, debe devolver al yo del paciente el imperio sobre jurisdicciones perdidas de la vida anímica. En este pacto consiste la situación analítica” (FREUD, 1940[1938]/1991, p. 174).

Ao longo de sua obra, Freud revisou diversas vezes sua técnica e teoria. As resistências, e entrelaçada a elas a questão da defesa, sempre estiveram no cerne de tais mudanças, pois são os obstáculos ao tratamento que o fizeram buscar novas formas de manejo clínico. Vale ressaltar que as propostas técnicas freudianas sempre tiveram o intuito de combater ou contornar as resistências, mas não as defesas. Estas sempre foram compreendidas como regras do funcionamento do psiquismo, mesmo quando não há manifestação patológica.

As limitações das perspectivas curativas do tratamento analítico decorrentes da estrutura do aparelho psíquico que foram evidenciadas por Freud a partir de 1920 não foram bem aceitas por muitos dos analistas contemporâneos a Freud e pós-freudianos. Muitos não compreenderam ou não aceitaram tais mudanças e acabaram por retomar a teoria e a técnica anteriores a essa época e propor novas mudanças que, contudo, não ajudaram no sentido de conseguir seus objetivos. Os sintomas e as resistências trazem para o contexto analítico a expressão de um conflito e um desejo que busca ser reconhecido. Assim, as saídas freudianas apontadas para os problemas das resistências, embora modestas e cientes de suas limitações, mostram-se fiéis aos reais propósitos da análise.

A psicanálise se constituiu como técnica a partir da valorização da questão da resistência, que não era algo a ser suspenso como era feito na hipnose, mas algo a ser elaborado ao longo do processo analítico. Com isso, há um respeito ao sujeito e implicação dele no processo, visto que, para a psicanálise, ele não é simples vítima de seus sintomas. Aliás, o sintoma foi a saída que o sujeito encontrou para um conflito e, por isso, apega-se tenazmente a ele. A resistência que, em um primeiro momento era vista como efeito da defesa e referia-se apenas ao recalco, adquiriu nova configuração com a segunda tópica. Em

especial a resistência da pulsão de morte e a proveniente do rochedo da castração configuraram-se como fortes obstáculos à clínica. Freud teve então que reconhecer as limitações da psicanálise. Esse tratamento não visa a total normatização do sujeito, integração das pulsões ao Eu ou prevenir contra sofrimentos futuros. Seu objetivo é buscar garantir ao Eu as melhores condições psicológicas para o exercício de suas funções. Para alcançar isso não é necessário buscar artifícios além da fala.

As palavras de Freud a respeito de seu *Projeto para uma Psicologia Científica* (1895a/1991) demonstram a significativa importância do tema para ele: “Después de todo, yo sólo pretendía explicar la defensa, pero hallé que eso me llevaba a explicar algo que pertenece al núcleo de la naturaleza. He tenido que elaborar los problemas de la cualidad, el dormir, la memoria: en suma, la psicología entera” (FREUD, 1895a/1991, pp.326-7). Desenvolvida no intuito de mapear a trajetória da noção de defesa, ressaltando suas relações com as resistências, esta parcela da pesquisa acabou revelando-se muito mais abrangente. Na trama de conceitos da psicanálise, a defesa ocupa uma posição fundamental e a trajetória do uso desse termo confunde-se com a própria evolução da psicanálise.

3 A QUESTÃO DA DEFESA NA TEORIA DE FERENCZI

“Tudo compreender é tudo perdoar.”

Liev Tolstói

Nascido na Hungria em 1873, em uma família de judeus poloneses imigrantes, Sándor Ferenczi foi um dos discípulos preferidos de Freud, além de um clínico de grande talento. Ele adquiriu grande importância para a história da Psicanálise, filiando-se à escola húngara, a qual produziu membros notáveis para o movimento psicanalítico, tais como Melanie Klein e Michael Balint.

Conheceu Freud em 1908 e guardou uma relação bastante próxima com este, com intensa troca de correspondências e períodos de férias juntos. Ferenczi chegou até mesmo a ser analisado por Freud. A troca de ideias entre os dois foi frutífera, trazendo à tona diversas problemáticas que resultaram, muitas vezes, em artigos. Em 1909, acompanhou Freud e Jung aos Estados Unidos, por ocasião das *Cinco lições de Psicanálise*. No ano seguinte participou da fundação da Associação Psicanalítica Internacional e, em 1912, criou a Sociedade Psicanalítica de Budapeste. A partir de 1919, Ferenczi esteve empenhado em reformar a técnica analítica, experimentando diversas alterações que discutiremos a seguir. Apesar de várias discordâncias, Freud e Ferenczi nunca se afastaram por completo, mantendo contato até a morte deste em 1933. A respeito de sua morte, Freud escreveu ressaltando seu gênio clínico e sua obstinada necessidade de curar e ajudar (1933/1991, p. 225). Aliás, desde o início de sua carreira, Ferenczi fora adepto da medicina social, “sempre pronto a ajudar os oprimidos, a escutar os problemas das mulheres e a socorrer os excluídos e marginais” (ROUDINESCO; PLON, p. 232). Ferenczi era um clínico esmerado, movido até o fim de sua vida por uma vontade de curar e aliviar o sofrimento de seus pacientes.

Aqui serão considerados apenas os textos de seu período psicanalítico, ou seja, os que foram escritos a partir de 1908. Apesar de não ser um tema central em sua obra, a noção de defesa tangencia diversas questões tratadas por Ferenczi, em especial no que se refere ao recalque propriamente dito, ao funcionamento do eu, às diferentes formas de apresentação dos sintomas e dos traços de caráter, às reflexões clínicas e às propostas técnicas para enfrentar os obstáculos ao fim de análise. Dessa forma, a linha de investigação da importância da defesa na obra de Ferenczi será através de suas propostas de mudanças na técnica e de suas reflexões acerca de sua clínica.

Sua primeira visão da técnica, que atrela a cura à transformação do inconsciente em consciente, ainda não se distancia muito da de Freud no mesmo período, mas, de forma sutil, Ferenczi ressalta repetidamente a questão do esgotamento desse material patogênico e a completude que o tratamento psicanalítico seria capaz de alcançar. “A profilaxia é apenas um engodo”, assim afirma Ferenczi (1909a/2011, p. 61), argumentando que uma vez que se tem a certeza de que a pessoa está predisposta para a neurose, não se trataria mais de predisposição, mas sim de doença. No entanto, a profilaxia não deixa de ser uma preocupação para ele, que continuará abordando o assunto sob dois ângulos: por um lado, a transformação da educação e, por outro, a busca incessante por uma análise completa, que preveniria de adoecimentos psíquicos futuros.

3.1 Sociedade e recalque: soluções e questões

Nesse primeiro momento de sua obra, a questão da pedagogia tem mais destaque para pensar a profilaxia, provavelmente por sua experiência clínica não ter encontrado tantos obstáculos ainda. Ferenczi (1909a/2011, p. 61) considera que “somente uma transformação da educação e das condições sociais pode permitir uma verdadeira profilaxia das psiconeuroses e impedir, tanto quanto possível, a formação de complexos de representações inconscientes patogênicas”.

Em 1908, durante o Congresso dos Psicanalistas de Salzburgo, Ferenczi proferiu uma conferência intitulada *Psicanálise e Pedagogia*, na qual afirma que “uma educação defeituosa é não só a origem de defeitos de caráter, mas também de doenças, e de que a pedagogia atual constitui um verdadeiro caldo de cultura das mais diversas neuroses” (FERENCZI, 1908a/2011, p. 39). Ferenczi segue afirmando que mesmo nas melhores condições, a educação é muitas vezes baseada em princípios “errôneos”, que acarretam sofrimento psíquico inútil e só não caem doentes aqueles com “constituição psíquica robusta”. No entanto, ele ressalta que mesmo o “homem normal” não está imune à influência do recalque no curso de sua vida, pois muitos aderem “às superstições e às cerimônias religiosas esvaziadas de seu sentido e de seu conteúdo, o temor exagerado da morte e as tendências hipocondríacas” (1908a/2011, p. 42). Defende ainda que tais tendências na sociedade funcionam da mesma forma que os sintomas dos neuróticos. Se estes, por um lado, se defendem “de sua própria perversão inconsciente” (1908a/2011, p. 42), aquela apenas dissimula, através da máscara de respeitabilidade, os pensamentos e tendências egoístas que condena em cada um de seus membros.

Ferenczi defende que a psicanálise mostra justamente que tal coerção social tem um preço alto, pois para manter suas tendências e desejos no inconsciente é preciso “edificar organizações defensivas poderosas, de funcionamento automático, cuja atividade consome uma quantidade excessiva de energia psíquica” (1908a/2011, p. 41). Este autor afirma que a humanidade é educada para uma cegueira introspectiva e as “regras de defesa e intimidação da educação moral baseada no recalque de ideias podem comparar-se às sugestões alucinatórias negativas pós-hipnóticas” (1908a/2011, p. 41).

Ele se questiona então: “qual seria o meio terapêutico e profilático contra esses males?”. Segundo ele mesmo, a resposta está nos ensinamentos práticos que a pedagogia poderia extrair da psicanálise. Ferenczi diz que se considerarmos o número elevado e sempre crescente de pessoas atingidas por doenças psíquicas oriundas do deslocamento da libido sexual, “parece desejável considerar, nem que seja apenas com um objetivo profilático, a possibilidade de uma reforma pedagógica que permitiria evitar o emprego de um mecanismo psíquico tão frequentemente nocivo: o recalque de ideias” (FERENCZI, 1908a/2011, p. 42).

Dessa forma, as soluções propostas por Ferenczi são duas. Por um lado o “remédio para essa doença da sociedade só pode ser a exploração da personalidade verdadeira e completa do indivíduo, em particular do laboratório da vida psíquica inconsciente que hoje deixou de ser totalmente inacessível” (FERENCZI, 1908a/2011, p. 44). Por outro, com objetivo preventivo, uma pedagogia baseada na compreensão e não em dogmas.

Ferenczi, nesse momento de sua obra, acredita que é perfeitamente possível abandonar os princípios dogmáticos da sociedade em favor de uma compreensão dos motivos inconscientes de seus atos e sintomas, pois torná-los conscientes implicaria também um controle de tais impulsos. O homem que passa pelo processo analítico, segundo Ferenczi, “disseca os motivos de suas emoções e impede assim que elas cresçam até converter-se em paixões” (1908a/2011, p. 44). Tomar consciência de seus impulsos egoístas tornaria também o homem mais tolerante e, com isso, a sociedade poderia ser mais harmoniosa: “*tout comprendrec’est tout pardonner*”⁴.

No mesmo ano, Freud publicou *Moral Sexual “Cultural” e Doença Nervosa Moderna* (1908/1992), fazendo críticas em relação à sociedade da época e apontando como alguns de seus preceitos intensificavam o adoecimento neurótico. Vale ressaltar que nenhum dos textos menciona o outro, mas por serem contemporâneos e tratarem de tópicos similares, fornecem um diálogo relevante para nossa discussão. Diferentemente de *Psicanálise e*

⁴ Em francês tanto no texto original e quanto na edição em português: “tudo compreender é tudo perdoar”.

Pedagogia (1908a/2011), o texto freudiano não tem ligação com a pedagogia, não traz muitas soluções para os problemas que aponta e nem tem uma preocupação profilática, no entanto, ele toca em pontos que a reflexão de Ferenczi não chegou a alcançar.

O texto freudiano expõe o antagonismo entre a cultura e a vida pulsional. Por um lado, Freud (1908/1992) atribui à moral sexual cultural o aumento da doença nervosa em seu tempo, ressaltando que “en todos los factores que perjudican la vida sexual, sofocan su que hacer, desplazan sus metas, nos vemos precisados a ver unos factores patógenos también de las psiconeurosis” (p. 167). Por outro, Freud distingue essa coerção nociva da vida sexual dos povos civilizados do recalque necessário, que forma a base da vida em sociedade:

En términos universales, nuestra cultura se edifica sobre la sofocación de pulsiones. Jada individuo ha cedido un fragmento de su patrimonio, de la plenitud de sus poderes, de las inclinaciones agresivas y vindicativas de su personalidad; de estos aportes ha nacido el patrimonio cultural común de bienes materiales e ideales. (FREUD, 1908/1992, pp.167-8)

Dessa forma, afirma os danos que a sociedade causa, demonstrado pelo aumento do sofrimento neurótico. No entanto, tal sofrimento não é passível de amenização fácil, pois ele é decorrente da renúncia pulsional necessária para a entrada na cultura. Assim, o problema maior que Freud trata é da economia libidinal: que destinos pode ter essa força que é contida pela moral sexual civilizada. Assim, ao contrário da abordagem de Ferenczi, centrada na mudança do registro inconsciente para a consciência, Freud discorre sobre o problema econômico gerado por essa renúncia pulsional inevitável para a vida em cultura. A pulsão traz como característica a variedade de objetos aos quais pode se ligar, possibilitando inclusive a troca de um objeto sexual por um não sexual, através da sublimação. Todavia, a parcela pulsional passível de sublimação depende da organização psíquica de cada um e

Una cierta medida de satisfacción sexual directa parece indispensable para la inmensa mayoría de las organizaciones, y la denegación de esta medida individualmente variable se castiga con fenómenos que nos vemos precisados a incluir entre los patológicos a consecuencia de su carácter nocivo en lo funcional y displacentero en lo subjetivo. (FREUD, 1908/1992, p.169)

Freud mais do que apresentar soluções, traz o questionamento se a moral sexual cultural de sua época valeria o sacrifício que impunha, já que, à custa do desenvolvimento cultural, se admite uma medida tão pequena de satisfação pessoal.

Outra questão a ser apontada no discurso de Ferenczi é sua compreensão de inconsciente. Embora não estivesse claro nesse período o alcance da investigação da

psicanálise no psiquismo, acreditar em um “controle permanente da consciência” (FERENCZI, 1909a/2011, p. 60) e em um “autoconhecimento completo” (1909a/2011, p. 60), de certa forma, é precipitado. Também podemos questionar se a forma de compreensão do inconsciente por Ferenczi seria compatível com a freudiana. No texto *Psicanálise e Pedagogia* inclusive há um trecho bastante ilustrativo sobre o que acontece no inconsciente daquele que é submetido à educação dogmática por ele condenada:

Mas o homem que é assim educado, tal como o hipnotizado, retira muita energia psíquica da parte consciente de sua personalidade; portanto, mutila consideravelmente a capacidade de funcionamento desta; por um lado alimenta em seu inconsciente uma outra personalidade, verdadeira parasita, que com o seu egoísmo natural e suas tendências para satisfazer seus desejos a todo custo é como que a sombra, o negativo de todo o belo e o bem de que se vangloria a consciência superior. (FERENCZI, 1908a/2011, p. 41).

A diferença fundamental está em afirmar que existe outra personalidade, que é bem diferente de outra cena, inconsciente freudiano, submetida a leis próprias. Também sua compreensão do recalque é alterada, na medida em que ele o toma apenas pela normatização social exagerada e não como algo basilar para a cultura e constitucional para o indivíduo.

3.2 A formação do sentido de realidade e a constituição do psiquismo

Depois de constatar a visão particular de Ferenczi sobre o recalque e o inconsciente, devemos explorar outros textos esclarecedores sobre o seu modo de pensar a constituição do psiquismo. Para tanto, é essencial investigar *A figuração simbólica dos princípios de prazer e de realidade no mito de Édipo* (1912b/2011) e *O desenvolvimento do sentido de realidade e seus estágios* (1913/2011), textos nos quais Ferenczi discorre sobre a constituição do eu em contraposição com o mundo externo.

Em *A figuração simbólica dos princípios de prazer e de realidade no mito de Édipo* (1912b/2011), Ferenczi faz referência a uma carta que Schopenhauer escreveu a Goethe, na qual compara a coragem do filósofo de ir até o fim dos problemas com a obstinação de Édipo para revelar seu terrível destino. Ferenczi aproxima, então, essa atitude psíquica necessária para o trabalho investigativo da ciência e da filosofia ao princípio de realidade apresentado por Freud em *Formulações sobre os Dois Princípios do Acontecer Psíquico* (1911/2004). O princípio de realidade é caracterizado por Ferenczi como marco de

um maior desenvolvimento e estágio superior de evolução do aparelho psíquico e para ilustrá-lo cita Freud⁵:

Além do mais, o recalque, que excluía do processo de investimento uma parte das representações mentais [*Vorstellungen*] que se mostrassem geradoras de desprazer foi substituído por uma imparcial *avaliação de juízo*. A esta cabia então decidir se determinada representação era verdadeira ou falsa, isto é, se estava ou não em sintonia com a realidade, e para tal comparava-a com os traços de lembrança deixados pela realidade. (FREUD, 1911/2004, p. 66, grifo do autor).

Para Freud, a avaliação de juízo é fundamental nesse momento que a realidade exterior adquire mais importância. Isso nos faz retomar a discussão do capítulo anterior sobre a inibição de processos primários pelo eu, para impedir que o investimento na imagem mnêmica do objeto seja intenso a ponto de produzir uma alucinação. A avaliação de juízo serviria tanto para impedir que se siga por essa via alucinatória, como também buscaria na realidade, comparando com os traços de lembrança, o objeto necessário para o alívio da tensão interna.

Mesmo depois da instauração do princípio de realidade, entretanto, “um determinado tipo de atividade do pensar foi apartado do teste de realidade, permaneceu livre deste e ficou submetido apenas ao princípio do prazer” (FREUD, 1911/2004, p. 67). Trata-se do fantasiar. Freud ressalta que a substituição do princípio do prazer pelo de realidade não implica numa destituição do primeiro, mas sim numa garantia de sua continuidade. Nesse sentido que, embora afirme que a ciência é o que temos de mais aproximado da superação do princípio de prazer, ressalta também que ela traz o prazer intelectual do trabalho e promete um ganho prático ao final (FREUD, 1911/2004, p. 68).

A aproximação do fantasiar com o princípio de prazer e da ciência com o princípio de realidade também é reforçada por Ferenczi. Ele ressalta, retomando a carta de Schopenhauer, que mesmo esse êxito da ciência em suplantar o princípio do prazer tem seus limites: as resistências de ordem afetiva a fazer um teste de realidade livre de preconceitos (FERENCZI, 1912b/2011, p. 233). Nesse ponto, Ferenczi afirma que a análise do cientista pode ajudá-lo bastante a ir além dessas resistências através do autoconhecer-se e lidar com os afetos inconscientes que poderiam deformar a realidade, atentando para o perigo já apontado por Freud de projetar na ciência particularidades de sua própria personalidade, atribuindo-lhes um valor geral. Schopenhauer, através de uma analogia, relaciona a atitude psíquica própria

⁵ A citação de Freud é feita a partir da edição em português da Imago *Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente* e não com as mesmas palavras que estão no texto em português do Ferenczi, pois a tradução direta do alemão para o português permite que percebamos algumas nuances de conceitos e expressões de Freud que não estão tão claros no texto de Ferenczi.

para a produção intelectual e as resistências internas que se interpõem a ela ao mito do Édipo. Ferenczi aponta, todavia, que com o auxílio da psicanálise essa reflexão pode ir além.

Se ele tivesse tido a convicção – como nós, psicanalistas – de que todo ato psíquico é estritamente determinado e determinável, esse pensamento ter-lhe-ia dado, por certo, margem para reflexão. Para nós, que temos a possibilidade de dispor da psicologia freudiana (que, à semelhança de um pé de cabra mental, abre tantas fechaduras consideradas até aqui inacessíveis), não é difícil completar essa análise. Schopenhauer, com essa ideia, mostrou ter inconscientemente percebido que a mais poderosa das resistências internas era a constituída pela fixação infantil das tendências hostis em relação ao pai e incestuosas em relação à mãe. (FERENCZI, 1912b/2011, p. 234)

Assim, Ferenczi reflete mais profundamente acerca da analogia de Schopenhauer, fazendo sua própria em relação à psicanálise. Para ele, o Édipo, através de sua obstinação por desvelar seu trágico destino, representa “o princípio de realidade do espírito humano que impede o recalçamento das ideias incidentes, por mais penosas que sejam” (FERENCZI, 1912b/2011, p. 236). Por outro lado, a postura de Jocasta, que implora que Édipo não prossiga em suas investigações,

...é a personificação do princípio de prazer que, sem se preocupar com a realidade objetiva, não tem outro propósito senão poupar ao ego todo sentimento penoso, propiciando-lhe o máximo de prazer; e, para conseguir isso, expulsa da consciência, tanto quanto possível, todas as representações e ideias suscetíveis de produzir desprazer. (FERENCZI, 1912b/2011, p. 236)

Ferenczi concorda com Schopenhauer e afirma que a maioria dos seres humanos traz em si tanto Édipo quanto Jocasta. Se esta por um lado incentiva que o indivíduo suprima o que o aflige, aquele

...não se deixa desviar da verdade, mesmo que amarga e terrível, pelas seduções do prazer; nada lhe parece indigno de uma verificação; não se envergonha de explorar as predições oriundas de superstições ou dos sonhos, para aí encontrar o núcleo de verdade psicológica, e aprende a suportar a ideia de que o mais profundo de sua alma contém instintos agressivos e sexuais que nem mesmo as barreiras erigidas pela civilização entre os pais e os filhos conseguem deter. (FERENCZI, 1912b/2011, pp. 240-1)

Nesse momento, então, o princípio de realidade para Ferenczi parece mais se opor do que continuar o de prazer. Ele retoma essa questão em 1913, com *O desenvolvimento do sentido de realidade e seus estágios*. Nesse texto ele busca traçar um percurso detalhado desde o reinado irrestrito do princípio do prazer até a “adaptação à realidade, ou seja, à prova da realidade fundamentada num julgamento objetivo” (FERENCZI, 1913/2011, p. 45).

Em um primeiro momento, a criança recém-nascida alucina na tentativa de alcançar a satisfação desejada, mas ausente. No entanto, diante da persistência da insatisfação, o aparelho psíquico passa a buscar modificações reais no mundo externo. Para tanto é preciso que ele represente não apenas o que é agradável, mas o que corresponde à realidade, mesmo que seja desagradável. Ferenczi afirma que Freud limita-se a distinguir nitidamente apenas o estágio-prazer do estágio-realidade, ressaltando os estados intermediários, nos quais coexistem os dois princípios do funcionamento psíquico (fantasia, arte, vida sexual), mas sem esclarecer se “é progressivamente ou por etapas que a forma secundária da atividade psíquica se desenvolve a partir da forma primária e, por outro lado, se é possível distinguir tais etapas ou descobrir seus derivados na vida psíquica normal ou patológica” (FERENCZI, 1913/2011, p. 46).

Ferenczi retoma o caso do Homem dos Ratos para remeter à questão neurótica da crença na onipotência de seus pensamentos, a qual não é abalada mesmo diante das repetidas experiências que a desmentem. A visão de Ferenczi sobre esse sentimento de onipotência é que ele se trata de “uma projeção da nossa percepção de ter de obedecer como escravos a certas pulsões irreprimíveis” (FERENCZI, 1913/2011, p. 47). Dessa forma, o sentimento de onipotência na neurose obsessiva seria um retorno da vida psíquica anterior à instauração do princípio de realidade. A consequência direta disso é que uma parte da vida psíquica do obsessivo, mais ou menos subtraída à sua consciência, permaneceu nessa etapa infantil “e dá-se a assimilação do desejo e da ação porque essa parte recalcada da vida psíquica não pôde aprender, em virtude do próprio recalçamento [...] a distinguir os dois processos; em contrapartida, o ego, que evoluiu sem recalçamento [...] não pode deixar de sorrir de tal assimilação” (FERENCZI, 1913/2011, p.47). Ferenczi passa a investigar, então, o momento na trajetória do estabelecimento do princípio de realidade no qual o pensamento e a ação puderam ter sido assimilados.

O primeiro estágio de desenvolvimento do sentido de realidade é chamado de “período da onipotência incondicional” e se refere ao período da vida intrauterina, no qual não há nada a ser desejado, pois tudo é automaticamente suprido pela mãe. Ferenczi afirma que a crença na onipotência não seria pura ilusão, pois houve um período em que a impressão realmente seria essa. Dessa forma, “a criança e o obsessivo nada pedem de impossível à realidade, quando sustentam com obstinação que seus desejos devem prontamente cumprir-se; apenas exigem a *volta* de um estado que existiu outrora, a volta desses ‘bons tempos’ em que eram onipotentes” (FERENCZI, 1913/2011, p. 49). Com todas as suas forças, o recém-nascido busca reencontrar-se nessa quietude isenta de desejos da qual desfrutava no corpo da

mãe. É este seu primeiro desejo. Segue-se, então, o período da onipotência alucinatória mágica, no qual ocorre um reinvestimento alucinatório do estado de satisfação perdido. No entanto,

Como o desejo de satisfações pulsionais surge periodicamente sem que o mundo externo tenha conhecimento do instante em que a pulsão se manifesta, a representação alucinatória da realização do desejo não bastará em breve para acarretar efetivamente a realização do desejo. Essa realização está vinculada a uma nova condição: a criança deve produzir certos *sinais*, por conseguinte, efetuar um trabalho motor, mesmo inadequado, a fim de que a situação se modifique no sentido de seus desejos e de que “a identidade de representação” seja seguida pela “identidade de percepção” satisfatória. (FERENCZI, 1913/2011, p. 51)

Segundo Ferenczi, este estágio se relaciona diretamente com os sonhos e as psicoses. O estágio alucinatório já era marcado por descargas motoras descoordenadas, tais como gritos, diante do desprazer. No estágio que se segue, tais descargas passam a ser emitidas como gestos mágicos que realiza a percepção da satisfação (graças a uma ajuda externa da qual a criança não tem noção). Tais sinais são refinados ao longo do tempo e, embora esteja submetida progressivamente a mais condições, a criança pode continuar a crer-se onipotente. Trata-se do período da onipotência com a ajuda de gestos mágicos. Tal como o estágio anterior, este marca um ponto para o qual o doente regressa. Segundo Ferenczi, as crises histéricas remetem a este período na medida em que representam, com a ajuda de gestos, a realização de desejos recalçados (FERENCZI, 1913/2011, p. 53).

Diante dos repetidos insucessos dos gestos mágicos em garantir o objeto desejado, esse ser onipotente não pode mais sentir-se uno com o universo que atendia seus sinais. Produz-se, então uma discordância em sua vivência, e esse ser é obrigado a separar de seu eu um mundo externo, constituído por coisas que resistem à sua vontade, separando conteúdos psíquicos subjetivos dos objetivos (FERENCZI, 1913/2011, p. 53). Ferenczi ressalta que, apesar dessa separação, não são todos os vínculos entre o eu e o não eu que são desfeitos de imediato. Sendo assim, a criança ainda investe o mundo externo com as qualidades que descobre em seu próprio eu. Ferenczi nomeia esse período de animista, no qual são estabelecidas profundas relações simbólicas entre o corpo e o mundo dos objetos e estabelece as condições necessárias para a aquisição da linguagem.

Se, em sua origem, a linguagem é a imitação, a reprodução vocal de sons e ruídos, ela progressivamente permite uma simplificação da comunicação, permitindo representações mais variadas. O simbolismo gestual é progressivamente substituído, portanto, pelo simbolismo verbal, caracterizando um grande avanço, na medida em que

...tornam-se inúteis a laboriosa *representação* por imagens e a *encenação* dramática, ainda mais laboriosa; a concepção e a representação dessas séries de fonemas chamadas palavras permitem uma versão muito econômica e preciosa dos desejos. Ao mesmo tempo, o simbolismo verbal torna possível o pensamento consciente na medida em que, associando-se aos processos de pensamento, em si mesmo inconscientes, confere-lhes qualidades perceptíveis. (FERENCZI, 1913/2011, p.55, grifo do autor).

Ainda nesse estágio, nomeado de período dos pensamentos e palavras mágicos, é preservado o sentimento de onipotência da criança. De acordo com Ferenczi (1913/2011, p. 56), é para esse estágio do sentido de realidade que parecem regredir os neuróticos obsessivos, colocando o pensamento no lugar da ação. Somente depois do desligamento, no plano psíquico, da criança em relação a seus pais é que cessa o reinado do princípio do prazer e somente então “o sentimento de onipotência cede lugar ao pleno reconhecimento do peso das circunstâncias” (FERENCZI, 1913/2011, p. 57).

Ferenczi ressalta que esse desenvolvimento do sentido de realidade está muito mais ligado às pulsões do eu do que às sexuais. Ele afirma que Freud já tinha constatado que a realidade mantém relações mais fortes com o eu do que com a sexualidade, dado seu caráter autoerótico, permitindo satisfação mais independente do mundo externo do que as pulsões de autoconservação. Portanto, a sexualidade “permaneceria, durante a vida inteira, mais submetida ao princípio de prazer, ao passo que o ‘ego’ sofreria logo a mais amarga das decepções a cada desconhecimento da realidade” (FERENCZI, 1913/2011, p. 58). Para Ferenczi, estudar a inserção da realidade na esfera da sexualidade implica também estudar as relações de objeto, pois o que ele denomina de “estágios da onipotência do erotismo” são o autoerotismo e o narcisismo. Diante de frustrações feitas por um objeto amoroso, é possível retomar o caminho do narcisismo por via regressiva. Contudo, Ferenczi não está satisfeito com os estudos feitos sobre as relações com o objeto até então.

A preocupação de Ferenczi agora é refletir sobre a escolha da neurose a partir de suas observações sobre o desenvolvimento do sentido de realidade. Seu objetivo é completar a formulação geral de Freud “em cujos termos o tipo de distúrbio posterior é determinado em função ‘da fase de desenvolvimento do ego e da libido onde se produziu a inibição do desenvolvimento predisponente’⁶” (FERENCZI, 1913/2011, p. 58). De acordo com a hipótese ferencziana:

O teor em desejos da neurose, ou seja, os modos e os objetivos eróticos que os sintomas representam como consumados, dependem da fase em que se encontrava o

⁶ Ferenczi não menciona de que texto freudiano ele extrai essa citação.

desenvolvimento da libido no momento da fixação; quanto ao *mecanismo das neuroses*, é provavelmente determinado pelo estágio de *desenvolvimento do ego* em que o indivíduo se encontrava no momento da inibição predisponente. [...] De acordo com essa concepção, a histeria e a neurose obsessiva, por exemplo, seriam caracterizadas, por um lado, pela regressão da libido a estágios anteriores da evolução (autoerotismo, edipismo); por outro, no que se refere aos *seus mecanismos*, por um retorno do sentido de realidade ao estágio dos *gestos mágicos (conversão)* ou dos *pensamentos mágicos (onipotência do pensamento)*. (FERENCZI, 1913/2011, pp.58-9, grifo do autor).

Se por um lado Ferenczi atenta para a questão da regressão em aspectos múltiplos para o desencadeamento da neurose, por outro toma essa regressão como o próprio mecanismo da neurose, enquanto que para Freud, nesse contexto, ela seria um auxiliar ao próprio recalque. Além disso, Ferenczi não atenta para as três espécies de regressão apontadas por Freud em sua *Interpretação dos Sonhos* (1900/1991): *tópica*, através do retorno da excitação através dos sistemas que compõem o aparelho psíquico, do pré-consciente/consciência para o Inconsciente; *temporal*, remetendo o indivíduo a estruturas psíquicas mais antigas; e *formal*, designando a passagem a modos de expressão mais primitivos. É necessário lembrar que, na verdade, as três espécies de regressão se implicam mutuamente, a ponto de consistirem, no fundo, em apenas uma, pois o que é mais antigo no tempo é, em geral, mais primitivo na forma e está mais próximo da extremidade perceptiva (FREUD, 1900/1991, pp.541-2).

Ferenczi explora a questão do princípio do prazer e a força que este mantém mesmo após o sentido de realidade ter se desenvolvido. No entanto, falar de regressão e expressões mais diretas do princípio do prazer sem mencionar o modo de funcionamento primário pode ser arriscado e a lógica particular do inconsciente pode ser negligenciada.

Em 1926, Ferenczi retoma essa questão através de um diálogo com o texto freudiano *A Negativa* (FREUD, 1925/2007). Em *O problema da afirmação do desprazer*, Ferenczi recorre ao texto freudiano para buscar “superar verdadeiramente o abismo que separa a vida pulsional da vida intelectual” (FERENCZI, 1926/2011, p. 432) e reconsiderar o problema do sentido da realidade à luz das considerações freudianas. Ferenczi assim interpreta a questão da negativa:

Freud descobriu que o ato psicológico representado pela *negação da realidade* constitui uma fase intermediária entre a *ignorância* e o *reconhecimento* da realidade; o mundo externo estranho ao ego, portanto hostil, pode ter acesso à consciência apesar do desprazer, na medida em que seja afetado do símbolo negativo da negação, que seja *negado*. No negativismo, a tendência para suprimir a existência das coisas, ainda vemos em ação as forças recaladoras que, no processo primário, levaram à ignorância total do desprazer; a ignorância por alucinação negativa já não tem completo êxito e o desprazer não é mais ignorado mas converte-se no conteúdo

da percepção sob a forma de negação, de desmentido. (FERENCZI, 1926/2011, pp.432-3, grifo do autor)

Assim, Ferenczi localiza a negativa em um primeiro momento do reconhecimento do desprazer, no qual há uma tentativa de negá-lo, sendo depois necessário um esforço para negar essa negação. Além disso, Ferenczi fala da negativa no âmbito do tratamento analítico. Quando a transferência está em seu apogeu, o paciente aceitaria sem resistência até o que houvesse de mais desagradável, pois se consolaria no sentimento do amor de transferência. Todavia, no final do tratamento, quando deve renunciar também à transferência “haveria indubitavelmente um retorno à negação, ou seja, à neurose, se o paciente não conseguisse encontrar, para compensar essa renúncia, um substituto e um consolo na realidade e, em particular, na *identificação com o analista*” (FERENCZI, 1926/2011, p. 434).

É preciso ressaltar, contudo, que Ferenczi fez uma interpretação questionável do texto freudiano. A negativa, ou denegação, não se refere às percepções do mundo externo, mas sim ao conteúdo recalçado.

Nota-se, portanto, que o conteúdo recalçado de uma ideia ou pensamento pode penetrar na consciência, desde que seja *negado* [*verneinen*]. Isso porque a negativa [*Verneinung*] é uma maneira de tomar conhecimento do recalçado em um plano apenas intelectual. O que está em jogo, nesse caso, é só uma suspensão do recalque, naturalmente ainda não sua plena aceitação [*Annahme*]. Esse fenômeno nos mostra como a função intelectual se separa do processo afetivo. Na verdade, com a negativa, somente um dos resultados do processo de recalque é revertido: aquele que impede que o conteúdo da ideia alcance a consciência. Disso resulta, então, uma aceitação apenas intelectual do recalçado, o essencial do recalque permanece intocado. (FREUD, 1925/2007, pp.147-8)

Ferenczi toma a negativa como um passo no caminho da afirmação da realidade e do desprazer que ela pode trazer consigo. Isso destoa bastante da suspensão intelectual do recalque colocada por Freud, pois, além de não ter uma relação com o mundo externo, tal como Ferenczi acredita, a negativa não desfaz o recalque, não permitindo, assim, o reconhecimento de um desprazer.

Freud avança ainda na questão da emissão de juízos, os quais possuem dois objetivos fundamentais: verificar se uma coisa tem ou não certa característica e confirmar sua existência real. O primeiro objetivo se relaciona diretamente com o Eu-prazer presente no início do desenvolvimento, o qual busca introjetar tudo que é bom e projetar tudo que é mau. Já o segundo refere-se ao teste de realidade; não se trata mais de acolher no Eu algo que foi percebido, mas de saber se algo que está sendo representado psiquicamente pode ser encontrado também na esfera da percepção.

Ferenczi toma essa questão desenvolvida no texto freudiano para discorrer sobre a representação de objeto. Diante da presença e ausência materna, o seio passaria a ser um objeto de amor e ódio e essa ambivalência, para Ferenczi (1926/2011, p. 436), é o mesmo que um “desintricamento pulsional”. Aliás, “o aparecimento da ambivalência seria, portanto, uma espécie de medida defensiva, uma aptidão geral para a resistência ativa que representaria, assim como o fenômeno psíquico que o acompanha, o reconhecimento do mundo objetivo, um dos meios para controlá-lo” (FERENCZI, 1926/2011, p. 437). Se por um lado Freud faz a equivalência entre o par “amor e ódio” e o segundo dualismo pulsional (FREUD, 1923/2007, p. 51); por outro lado, usa a ideia de defusão de pulsões apenas para casos graves de padecimento neurótico. A ambivalência, tão comum, mas frequentemente intensificada na neurose, tratar-se-ia mais de uma fusão incompleta das pulsões (FREUD, 1923/2007, pp.50-51).

O pensamento ferencziano sobre a aquisição do sentido da realidade é interessante para nossa pesquisa por dois aspectos. O primeiro é que frequentemente Ferenczi se referiu a processos defensivos como sendo dirigidos ao mundo externo. Freud (1895a/1992, p. 372), expõe a defesa normal como um mecanismo inibitório para evitar a descarga por uma via que libere desprazer. Já a defesa patológica ele coloca como referente à rememoração de algo que originalmente não causara desprazer e, por isso, não desencadeia defesa imediata, mas que agora se torna uma percepção penosa, liberando desprazer e infiltrando o Eu de processos primários. Desse modo, a defesa patológica é a mais relevante na clínica, visto que seus fracassos ocasionam sofrimento e busca de ajuda. A defesa que ocasiona recusa da realidade, de uma percepção desprazerosa como a ausência de pênis na mulher, é a renegação, mas ela tem um custo muito alto: a cisão do eu (FREUD, 1938/2007, p. 174).

O segundo aspecto relevante para nossa investigação é a negligência de Ferenczi em relação aos processos primários. Embora afirme, tal como Freud, que o princípio do prazer permanece com força relativa ao longo da vida do indivíduo, Ferenczi não ressalta o reinado absoluto e irrestrito desse princípio no inconsciente, o que é fundamental para a clínica, já que são os produtos do inconsciente os principais objetos de análise. Serão expostas nas seções seguintes as consequências disso para a técnica e a clínica ferencziana.

3.3 A técnica segundo Ferenczi

Nesta seção são analisados alguns dos textos ferenczianos sobre a técnica, ressaltando suas inovações e reflexões, estabelecendo que papel a defesa teve em seu pensamento sobre o manejo do tratamento.

3.3.1 Primeiro momento: até 1919

Esse período, que vai de 1908 até 1919, compreende os textos anteriores à proposta da técnica ativa. Apesar de ser um momento marcado pela colaboração com Freud, Ferenczi já expõe suas inclinações particulares em seus textos, conferências proferidas em Budapeste e congressos de Psicanálise. Seus primeiros textos psicanalíticos caracterizam-se por serem bastante ligados ao pensamento freudiano. Alguns são artigos e conferências que ilustram o ponto de vista de Ferenczi sobre textos freudianos, enriquecidos por sua experiência clínica e reflexões pessoais. Dessa forma, para apreender a questão da técnica durante esse primeiro momento, serão explorados escritos que não são exatamente dedicados à técnica, mas que transmitem como Ferenczi pensava essa questão naquela época. Entre tais textos estão *As neuroses à luz do ensino de Freud e da psicanálise* (1908b/2011), *A respeito das psiconeuroses* (1909a/2011), *Transferência e introjeção* (1909b/2011), *Sintomas transitórios no decorrer de uma psicanálise* (1912a/2011) e *Sugestão e psicanálise* (1912c/2011).

No primeiro desses textos mencionados, ele faz uma retomada do conceito de recalque e da história da técnica psicanalítica, discorrendo sobre as causas do adoecimento neurótico e ressaltando a sexualidade como um dos postulados freudianos. Ferenczi expõe a regra da associação livre e ressalta que “a principal função da análise consiste em levar o paciente a *adquirir consciência* do conjunto de seu universo intelectual e emocional, assim como da gênese desse universo, e a reencontrar os motivos que determinaram o recalque das ideias ou das emoções” (1908b/2011, pp.13-14), no entanto, seria necessário um esforço verdadeiramente “pedagógico” para tornar tais conteúdos toleráveis (1908b/2011, p. 19). Ainda nesse texto, no entanto, Ferenczi já incorpora à técnica um pouco de sua postura pessoal: “No decorrer da análise, observamos atentamente todos os gestos involuntários do paciente, sua mímica, seus lapsos e confusões, seus esquecimentos, e incitamos a explicá-los” (1908b/2011, p. 14). Essa proposta de análise dos gestos involuntários será um dos pontos marcantes de seus estudos sobre os tiques, o onanismo larvar e a técnica ativa.

Nesse momento, Ferenczi acreditava bastante na efetividade do método e no sucesso do tratamento analítico em alcançar seu objetivo de “entregar à sua destinação primordial as energias desviadas para vias anormais e desperdiçadas na produção e manutenção de sintomas mórbidos” (1908b/2011, p. 19). Ferenczi afirma que “uma análise suficientemente profunda [...] pode provocar no paciente uma modificação tão fundamental da personalidade que talvez não tenhamos mais o direito de considerá-la patológica” (1908c/2011, p. 25). Corroborando com outros analistas de sua época, ele também afirma que uma análise levada até o fim reforçaria as defesas do indivíduo, que não sucumbiria facilmente diante de novos traumas (1908c/2011, p. 25), afirmando seu valor profilático (1908c/2011, p. 35). A análise consistiria, então, em uma ruptura com os preconceitos que entravam o autoconhecimento, a compreensão dos motivos até então inconscientes e a possibilidade de um controle dos impulsos que se tornaram conscientes (1908a/2011, pp. 43-44). Enquanto isso, os eventuais fracassos não eram atribuídos ao método em si, mas ao fato de o analista ou o paciente perderem prematuramente a paciência (1908b/2011, p. 23).

Em *A respeito das psiconeuroses* (1909a/2011), Ferenczi, ao discorrer sobre os diferentes estados de sofrimento psíquico, ressalta que a distinção entre a vida mental chamada normal e a das psiconeuroses é apenas um eufemismo, não se refere a uma fronteira nítida. Acrescenta a essa discussão a questão da defesa, afirmando que o homem “normal” defende-se de seus desejos incompatíveis e lembranças atormentadoras enviando-os para o inconsciente. É o retorno desses conteúdos recalçados que causa o sofrimento psíquico, fazendo emergir os sintomas. Ferenczi considera que os métodos de tratamento até então usados apenas imitavam a natureza autoterapêutica do recalçamento. Ele apresenta, então, o diferencial do método da psicanálise, que busca lidar com o conflito neurótico de forma radical, não se esforçando para fazer com que o neurótico esqueça os conflitos, mas sim para torná-los conscientes, “habitando o doente, por uma espécie de reeducação, a suportar corajosamente as representações penosas que contém em si, a fim de não ter que fugir delas na doença” (1909a/2011, p. 60).

Ferenczi defende que através da análise se poderia adquirir um autoconhecimento completo, permitindo “neutralizar os complexos patogênicos, sob o controle permanente da consciência, submetendo-os às leis da razão lúcida” (1909a/2011, p. 60). Isso também se aplica ao próprio analista, que deve buscar a autoanálise metódica para conseguir dominar com lucidez suas emoções e paixões para não quedar impotente diante de complexos de representações inconscientes carregados de afetos (1909a/2011, p. 61). Dessa forma, Ferenczi vê na descoberta de camadas mais profundas do psiquismo não somente a chave para a

compreensão do princípio patológico das neuroses, mas também perspectivas ricas de esperança para a profilaxia (1909a/2011, p. 61). No entanto, ele mesmo alerta para o engano da profilaxia, pois quando se pode reconhecer uma predisposição já seria na verdade a própria doença instaurada. Conforme foi exposto acima, o único meio profilático realmente eficiente seria uma reforma na pedagogia moralista de sua época. Todavia, ao longo de sua obra permanece evidente sua preocupação com a garantia de um tratamento que prevenisse contra sofrimentos futuros.

Em *Transferência e introjeção* (1909b/2011), Ferenczi expõe mais algumas considerações importantes para esse primeiro momento de sua obra. O autor retoma a questão da transferência em Freud e desenvolve questões que se tornaram importantes em sua clínica. Ferenczi atenta bastante para a duplicidade da transferência, as emoções positivas e negativas por ela acarretadas e o quão importante é que o analista saiba reconhecê-las.

Ferenczi ressalta a tendência geral do neurótico para transferir. Toda neurose seria uma tentativa de fuga diante dos complexos, contudo, ao lançar o conteúdo intolerável para o inconsciente, resta uma quantidade de afeto que nesse estado livre é pouco tolerada pelo psiquismo, podendo causar angústia ou subsidiar os sintomas. Haveria, no entanto, uma quantidade de excitação residual que permaneceria livre e estaria à disposição da transferência.

Ferenczi também expõe sua compreensão das afecções psíquicas à luz de seus estudos sobre o desenvolvimento do eu. Se, por um lado, o paranoico retira seu interesse do mundo externo, sem conseguir por completo e, por isso, “contenta-se em rechaçar esse interesse do eu ‘ego’, em projetar no mundo externo esses desejos e essas tendências (Freud), e acredita reconhecer em outro todo o amor, todo o ódio, que nega existir em si mesmo” (FERENCZI, 1909b/2011, p. 95). Por outro lado, na neurose seria observado um processo diametralmente oposto:

Pois enquanto o paranoico projeta no exterior as emoções que se tornaram penosas, o neurótico procura incluir em sua esfera de interesses uma parte tão grande quanto possível do mundo externo, para fazê-lo objeto de fantasias conscientes ou inconscientes. Esse processo, que se traduz no exterior pela *Süchtigkeit*⁷ dos neuróticos, é considerado um *processo de diluição*, mediante o qual o neurótico procura atenuar a tonalidade penosa dessas aspirações “livremente flutuantes”, insatisfeitas e impossíveis de satisfazer. Proponho que se chame *introjeção* a esse processo inverso da projeção.

O neurótico está em perpétua busca de objetos de identificação, de transferência; isso significa que atrai tudo o que pode para a sua esfera de interesses, “introjetados”. O paranoico entrega-se a uma busca de objetos análoga, mas é para “colar”

⁷ Em alemão no original. Segundo nota dos tradutores franceses, o termo exprime a noção de “impulso”, “tendência” e “aspiração”.

neles – como vulgarmente se diz – a libido que incomoda. [...] o “ego” do neurótico é patologicamente dilatado, ao passo que o paranoico sofre, por assim dizer, uma contração do “ego”. (FERENCZI, 1909b/2011, p. 95, grifo do autor).

A neurose seria, para Ferenczi (1912d/2011, p. 210), uma espécie de doença introjetiva, o que não impede que a projeção também seja usada em suas manifestações sintomáticas. Aliás, ele afirma que são justamente esses dois mecanismos os responsáveis pela formação dos sintomas nas neuroses, os quais são determinados pela fixação no estágio introjetivo (estágios de onipotência, todas as experiências estão incluídas no eu) ou projetivo (estágio de realidade) (FERENCZI, 1907-13/2011, p. 183). Ferenczi (1912e/2011, p. 245) chega mesmo a se referir a tais mecanismos – introjeção e projeção – como mecanismos de recalque. Podemos interpretar que, tal como em certos momentos da obra de Freud, houve certa confusão entre recalque e defesa, já que ele descreve que tais processos ocorrem no sentido de aliviar a tensão psíquica, desprazer, e não em uma separação entre representação e afeto, como é o caso específico do recalque.

Portanto, pode-se evidenciar que, nesse momento, ao discorrer sobre as neuroses, Ferenczi ressalta muito mais as fixações do eu no seu processo de aquisição do sentido de realidade do que as fixações da libido ou o posicionamento edípico. Ele não negligencia a importância das pulsões sexuais, mas, para resolver o problema da escolha da neurose, crê ser absolutamente necessário também considerar o desenvolvimento das pulsões do eu, o qual seria marcado por essa progressiva diferenciação entre eu e mundo externo, com a consequente apreensão do sentido da realidade.

Ferenczi ressalta que introjeções, conversões, substituições e outros sintomas nada mais são do que a tentativa fracassada de cura (1909b/2011, p. 101). A introdução do termo introjeção na teoria de Ferenczi adquire tal importância que ele considera a própria transferência como as introjeções “que se manifestam no decorrer da análise e que visam a pessoa do médico” (1909b/2011, p. 100). Entretanto, diferente de outros tratamentos, que reforçam a transferência, a “análise desmascara o mais rapidamente possível essas relações fictícias, reconduzindo-as à sua verdadeira fonte” (1909b/2011, p. 102).

Ainda nesse primeiro momento, Ferenczi atenta para a questão da formação do analista, afirmando diversas vezes a necessidade de que o próprio analista seja analisado:

É preciso ter tido uma vivência afetiva, ter experimentado na própria carne, para atingir um grau de certeza que mereça o nome de “convicção”. Assim, o médico que só estudou a psicanálise nos livros, sem se ter submetido pessoalmente a uma análise profunda nem ter adquirido a experiência prática junto dos pacientes, dificilmente poderá estar convencido da correção dos resultados da análise. Pode conceder-lhes

um certo crédito, a ponto de se avizinhar, às vezes, da convicção, mas a dúvida recalcada subsiste em segundo plano. (FERENCZI, 1912a/2011, p. 203)

Em *Sintomas transitórios no decorrer de uma psicanálise* (1912a/2011), Ferenczi mostra um pouco dos avanços que já fez em relação à análise dos gestos. Tais sintomas transitórios consistiam em sensações de vertigem, de frio ou de calor durante a análise, entre outros. Assim como os outros sintomas, já que são produções do inconsciente, Ferenczi crê que devam ser esclarecidos. Entre esses fenômenos, um chama-lhe mais a atenção, é o que ele descreve como “regressão caracterial” transitória, que consiste em “uma dissolução provisória da sublimação de certos traços de caráter que regridem bruscamente para o estágio primitivo infantil da vida pulsional do qual provêm” (FERENCZI, 1912a/2011, p. 221).

Depois de tais observações, Ferenczi (1912a/2011, p. 223) relata que passou a vigiar as manifestações expressivas de todos os seus pacientes e descobriu outras formas de deslocamento de afetos, os quais, segundo ele, seguiriam uma continuidade fisiológica (bocejo = suspiro, fala = tosse). Ferenczi conclui sublinhando o alcance teórico e prático de sua exposição: por um lado, tais fenômenos fornecem ocasião para o analista presenciar o surgimento e dissolução de sintomas; por outro, “esses sintomas podem servir de ponto de ataque contra as resistências mais sólidas disfarçadas de deslocamento de afetos” (1912a/2011, p. 224), revestem-se, portanto, para ele, de interesse prático na técnica analítica.

A técnica ferencziana é exposta nesse primeiro momento predominantemente através de vinhetas em textos teóricos ou clínicos, mas já cria as condições necessárias para as mudanças propostas em 1919. A questão da defesa se manifesta, naturalmente, através do empenho em desfazer os recalques, mas também, dada sua preocupação em prevenir adoecimentos futuros, por meio da expectativa de que a análise fortaleça as defesas, modificando tão fundamentalmente a personalidade que talvez não tenhamos mais o direito de considerá-la patológica (FERENCZI, 1908c/2011, p. 25).

3.3.2 A técnica ativa e sua problematização

Em 1919, é publicado o texto *A técnica psicanalítica*, baseado em uma conferência proferida por Ferenczi em dezembro do ano anterior. O texto inicia discorrendo sobre um “abuso da liberdade de associação” que Ferenczi estava evidenciando em sua clínica. Se, por um lado, todo o método psicanalítico está assentado na regra fundamental da associação livre, por outro, Ferenczi observa a resistência por parte de seus analisandos em seguir tal regra. Diante da injunção do analista de tudo dizerem, mesmo as ideias absurdas,

passam a apresentar unicamente um material absurdo. Tal seleção também faria emergir o material inconsciente, mas, diante das interpretações do analista, apenas fornecem novo material absurdo. Dessa forma, para Ferenczi:

Não nos resta outra alternativa senão chamar a atenção do paciente para o caráter tendencioso de sua conduta, [...] pedimos ao paciente, de fato, que nos diga tudo que venha ao espírito, mesmo o absurdo, mas não lhe exigimos, em absoluto, que diga exclusivamente palavras absurdas ou incoerentes. Esse procedimento – explicamos-lhe – contradiz justamente a regra psicanalítica, que proíbe toda e qualquer escolha crítica entre as ideias. [...] A experiência mostra que o nosso apelo para que não se abuse da associação livre tem geralmente por efeito que, a partir daí, o paciente deixa de ter exclusivamente ideias absurdas. (1919a/2011, p. 408)

Outra forma de “resistência à associação livre” apontada por Ferenczi (1919a/2011, p. 409) é o silêncio do paciente, pois se ele permanece calado é porque cala algo, demonstrando assim que ainda critica suas ideias a despeito das recomendações que lhe foram feitas. Seja por não lhe ocorrer nada à mente ou, ao contrário, um excesso de pensamentos no qual nenhuma ideia se sobressai ou é levada até o fim. Também isso levou Ferenczi

...em contradição formal com a regra psicanalítica, a convidar o paciente a dizer sempre até o fim a frase que tinha começado. [...] Foi preciso explicar-lhe que a regra fundamental não exigia, certamente, que *se pensasse até o fim* uma ideia, mas, sem dúvida alguma, exigia que *se dissesse até o fim* o que já tinha sido pensado. (1919a/2011, p. 411)

Há ainda outras formas de resistência, tais como “por em cena” seus conteúdos psíquicos ao invés de associar, tentar seduzir o analista ou não conseguir expressar certos pensamentos, como é mostrado em seu artigo *Palavras obscenas* (1911/2011). Ferenczi defende, por um lado, que o analista não deve ajudar o paciente a lembrar, pois dessa forma estariam perdidas ideias substitutivas eventualmente preciosas; por outro, “quando nos importa mais apressar certas explicações do que exercitar as forças psíquicas do paciente, devemos exprimir simplesmente diante dele certas ideias que supomos serem suas, mas que ele não ousa comunicar, e levá-lo assim a reconhecê-las” (FERENCZI, 1919a/2011, p. 412).

A seguir, Ferenczi discorre sobre as perguntas do paciente acerca de que decisões deveria tomar durante o tratamento acerca de questões importantes e urgentes. Ele alerta que os analistas evitem ocupar o papel de guia espiritual, aos moldes de um *directeur de conscience*, e limitar-se a buscar as razões inconscientes sem, contudo, interferir em suas

decisões e ações (FERENCZI, 1919a/2011, pp.413-4). No entanto, existem duas espécies de circunstâncias nas quais o psicanalista poderia intervir diretamente na vida do paciente.

Em primeiro lugar, quando adquire a convicção de que os interesses vitais dele exigem efetivamente uma decisão imediata que este ainda é incapaz de tomar sozinho. Mas, nesse caso, o médico deve ter consciência de que, ao agir assim, já não se comporta como psicanalista e de que podem até resultar de sua intervenção algumas dificuldades para prosseguir o tratamento, por exemplo, um reforço pouco desejável da relação transferencial. Em segundo lugar, o médico pode e deve, se o caso se apresenta, praticar a “terapia ativa”, induzindo o paciente a superar sua incapacidade quase fóbica para tomar uma decisão qualquer. Ele espera assim, graças às modificações dos investimentos afetivos que daí resultam, ter acesso ao material inconsciente até então inacessível. (FERENCZI, 1919a/2011, p. 414)

Outro ponto analisado nesse texto é o domínio da contratransferência. Ferenczi (1919a/2011, pp.416-7) afirma que a tarefa do analista é dupla, pois ele tem, por um lado, que observar e examinar o paciente e, por outro, deve controlar constantemente sua atitude a respeito daquele a quem ele analisa. Para adquirir esse controle da contratransferência é preciso que o analista seja analisado e, mesmo assim, “não poderia emancipar-se das particularidades do seu caráter e das flutuações do seu humor a ponto de tornar supérfluo o domínio da contratransferência” (FERENCZI, 1919a/2011, p. 417). Ele alerta ainda para o desejo de curar e de explicar do analista, que pode negligenciar sinais da atração inconsciente que experimenta em relação a seus pacientes, os quais perceberiam e usariam isso a favor da transferência e da resistência. Por outro lado, um controle excessivo da contratransferência traz o perigo de que o analista torne-se inacessível ao paciente, dificultando o estabelecimento da transferência positiva necessária para ingressar em uma análise bem-sucedida.

Assim, o que Ferenczi conclui é que a contrapartida da regra fundamental proposta por Freud não seria mais suficiente para nortear a postura do analista. Por um lado, o analista deve dar livre curso ao seu pensamento, apreendendo as manifestações do inconsciente dissimuladas no conteúdo manifesto da fala do paciente; por outro lado, ele também deve discernir certos sinais oriundos do pré-consciente, alertando-o para substituir a postura anterior por uma atitude mais crítica. Segundo Ferenczi, “essa oscilação permanente entre o livre jogo da imaginação e o exame crítico exige do psicanalista o que não é exigido em nenhum outro domínio da terapêutica: uma liberdade e uma mobilidade dos investimentos psíquicos, isentos de toda inibição” (1919a/2011, p. 419).

Nos anos seguintes, Ferenczi desenvolve sua técnica ativa, especificando-a. Em *Dificuldades técnicas na análise de uma histeria* (1919b/2011), ele apresenta um caso clínico

que tanto exemplificará os resultados encontrados através da técnica ativa, como também formula uma nova regra técnica.

O caso tratado é de uma paciente que, a despeito de se submeter à regra fundamental, não estava progredindo há algum tempo. Ferenczi decide então fixar um prazo para o fim do tratamento, o que trouxe uma ajuda provisória, mas logo a paciente recaiu em sua inatividade habitual dissimulada sob um intenso amor de transferência. O tratamento segue com diversas idas e voltas da paciente, mas sempre se repetiam as fantasias amorosas da paciente em relação ao médico, as quais eram acompanhadas de sensações eróticas genitais. Ferenczi percebe então que a paciente mantinha as pernas cruzadas durante a sessão, postura apontada como adequada para a masturbação, prática negada pela paciente. Depois de algum tempo, Ferenczi proíbe essa postura à paciente, explicando que “essa era uma forma larvada de masturbação, a qual permitia descarregar sub-repticiamente moções inconscientes e só deixar passar fragmentos inutilizáveis no material associativo” (1919b/2011, p. 2). A paciente passou a sofrer, então, de agitação física e psíquica quase intolerável durante as sessões. Seguiu-se uma melhora, mas logo ela “deixou de novo de trabalhar e refugiou-se no bastião do amor de transferência” (FERENCZI, 1919b/2011, p. 2). A interdição é então estendida ao dia inteiro e não mais somente à sessão, ao que se segue uma nova melhora também passageira. Ferenczi percebe que o onanismo larvar foi substituído por atos sintomáticos equivalentes, que parecem anódinos, mas que substituem qualitativa e quantitativamente a erogeneidade dos órgãos genitais (1919b/2011, p. 3).

A experiência de orgasmo em zonas do corpo que estariam longe de ser as zonas erógenas preponderantes, causou uma forte impressão na paciente, que chegou então a admitir que dissipava toda a sua sexualidade nesses “maus hábitos” e se dispôs a aceitar a renúncia, em proveito do tratamento, a esse modo de satisfação praticado desde a infância (FERENCZI, 1919b/2011, p. 3). Depois de barrados esses atos, a sexualidade encontrou seu caminho pela via genital:

A sexualidade, à qual todas as vias de escoamento anormais estavam barradas, encontrou por si mesma, sem exigir a menor indicação a esse respeito, o caminho da zona genital que lhe estava normalmente designada e da qual tinha sido recalcada numa certa época do desenvolvimento, exilada por assim dizer de sua pátria em regiões estranhas.

[...] Paralelamente à sua luta contra a masturbação infantil, ela chegou, superando muitas dificuldades, a encontrar satisfação nas relações sexuais normais, o que até esse dia – apesar da excepcional potência de seu marido, que já lhe tinha feito muitos filhos – lhe estivera interdito. (FERENCZI, 1919b/2011, pp.3-4)

A partir das reflexões extraídas dessa análise, Ferenczi estabelece uma nova regra técnica: “durante o tratamento, deve-se pensar na possibilidade de um onanismo larvado, assim como nos equivalentes masturbatórios e, desde que se observem os sinais, suprimi-los” (1919b/2011, p. 4). Segundo o autor, embora pareçam inofensivas, tais atividades tornam-se o refúgio da libido despojada da análise e podem chegar a substituir toda a vida sexual, pois “só dispõe de potência normal aquele que é capaz de reter e de acumular por um certo tempo as suas moções libidinais e de deixá-las afluir plenamente a órgãos genitais na presença dos objetos e metas sexuais apropriados” (FERENCZI, 1919b/2011, p. 6). Ferenczi afirma, contudo, que tal renúncia trata-se apenas de uma medida provisória destinada a servir aos objetivos e favorecer a continuidade do tratamento analítico. Além disso, tal regra não se aplica a todas as formas de onanismo, mas somente ao onanismo “larvado” e seus equivalentes, não ao onanismo manifesto acompanhado de conteúdo fantasístico erótico consciente: “Só quando o paciente aprendeu a suportar a consciência de suas fantasias masturbatórias é que se lhe deve conceder a liberdade de dispor delas” (1919b/2011, p. 5).

Ferenczi (1919b/2011, p. 4) afirma que pôde comprovar essa regra técnica em diversos casos, permitindo que ele superasse as resistências do paciente. Segundo ele, o psicanalista normalmente desempenharia um papel passivo ao apenas escutar e interpretar as associações do paciente. Com essa nova técnica, Ferenczi considera que é possível ultrapassar os “pontos mortos” do trabalho analítico, intervindo ativamente em seus mecanismos psíquicos com o objetivo “de barrar as vias inconscientes e habituais de escoamento da excitação e de obter por coação o investimento pré-consciente, assim como a versão consciente do recalcado” (1919b/2011, p. 7). Dessa forma, Ferenczi diferencia sua proposta técnica dos métodos sugestivos pelo fato de que ele não se proporia a exercer influência sobre o redirecionamento do fluxo de energia barrado por suas interdições.

É ressaltado por Ferenczi, em *Prolongamentos da técnica ativa em psicanálise* (1921/2011), que o objetivo de sua proposta não é modificar os fundamentos da técnica psicanalítica, mas sim “colocar os pacientes em condições de obedecer melhor à regra da associação livre com a ajuda de certos artifícios e chegar assim a provocar ou a acelerar a investigação do material psíquico inconsciente” (1921/2011, p. 117). Tais intervenções ativas deveriam se limitar ao estritamente necessário e o analista deve retornar, tão logo seja superada a estagnação, à posição normal de receptividade passiva. A psicanálise tal como era praticada na época, era avaliada por Ferenczi como eminentemente passiva, tanto da parte do médico, que deveria ficar passivamente abandonado à sua imaginação, quanto da parte do paciente, que deve deixar-se levar pelo que lhe vier ao espírito. Mesmo em relação à

interpretação, que se configura como uma atividade do lado do analista, o paciente ainda ocuparia uma posição passiva em relação ao “parto dos pensamentos” subsequente a ela (FERENCZI, 1921/2011, pp.118-9).

A concepção ferencziana da posição passiva do analisando, de certa forma, subestima o jogo dinâmico entre as forças do psiquismo. Deixar-se levar pelo curso das associações e comunicá-las sem crítica exige um esforço deliberado da parte do analisando. Seguir o fio das associações, falar e elaborar demanda muitas vezes um esforço intenso. Enquanto o conteúdo inconsciente busca se expressar, as mesmas forças recaladoras que o enviaram para essa outra cena lutam para mantê-lo lá. O Eu promove o recalque, mas, ao mesmo tempo, é ele quem se empenha no tratamento. Conforme foi explorado no capítulo anterior, o Eu se defende daquilo que lhe causa desprazer pagando o preço de perder territórios para o Isso, por um lado, e buscando, por outro lado, agregar a si as formações sintomáticas, as quais foram as melhores saídas por ele encontradas para lidar com esse conflito. Além disso, adotar uma postura diferente acerca de seu padecimento também pode ser difícil. Embora tenha sido autor de seus próprios sintomas, conforme a análise demonstra em seu curso, o indivíduo adota, frequentemente, uma postura passiva em relação à sua doença, como se fosse uma fatalidade sobre a qual não teria controle algum. A mudança nessa posição é essencial para o avanço da análise.

Ferenczi faz referência ao texto freudiano *Linhas de progresso na terapia psicanalítica* (1919/2011), no qual o autor afirma que no tratamento de fobias seria necessário ultrapassar os antigos limites da técnica, pois para dominar uma fobia, o paciente deveria permitir que a análise o influenciasse a renunciar a ela. O pensamento ferencziano sobre isso é um pouco mais ousado, afirmando que enquanto não arriscam a sair de sua fobia, tais pacientes não superam pontos mortos na análise e a angústia liberada em suas tentativas de enfrentamento faria com que a resistência fosse superada e emergisse novo material recalado (FERENCZI, 1921/2011, p. 120). O autor tenta solucionar o problema da economia da libido tratando o afeto como uma resistência, o qual, depois de descarregado através de alguma intervenção ativa, libertaria também o conteúdo recalado no inconsciente.

Para Freud (1915c/2004), no recalque, este um mecanismo de defesa usado por excelência na neurose, a representação incompatível com o Eu é desligada de seu afeto, sendo enviada para o inconsciente – ou permanecendo isolada e desinvestida em alguns casos – e o afeto tem que encontrar algum destino, pois sua liberação direta causa angústia. O afeto, então, “financiará” o sintoma, que consiste em uma formação de compromisso entre as forças recalçadas e as recaladoras.

Ferenczi ainda não percebe que, ao retirar o investimento do ato sintomático, não necessariamente o afeto retornará ao conteúdo que foi enviado para e custosamente mantido no inconsciente, fazendo com que se manifeste na análise. Na verdade, Ferenczi chega a distinguir “energias psíquicas” de “forças pulsionais libidinais” (1919b/2011, p. 8). São estas as responsáveis pelos atos sintomáticos, os quais só cessam caso “se conseguir conduzir para os órgãos genitais a libido utilizada de maneira anormal” (1919b/2011, p. 8). Dessa forma, embora Ferenczi afirme que na técnica ativa não haveria um direcionamento do analista acerca de para onde o afeto deveria ser reconduzido, ele usa expressões como “meta e objetos sexuais apropriados” (1919b/2011, p. 6) e afirma que as forças pulsionais libidinais, que seriam diferenciadas da energia psíquica, deixam de sustentar os sintomas somente se for reconduzida para os órgãos genitais.

Dessa forma, não somente o mecanismo de recalçamento e sua consequente produção sintomática são compreendidos de modo bastante específico nesse momento da obra de Ferenczi, mas sua própria visão da economia do psiquismo se revela diferenciada da freudiana. Para Freud (1915b/2004), a pulsão seria um estímulo irremovível e constante para o psiquismo. Na verdade, ela surge como um conceito-limite entre o psíquico e o somático, “como o representante psíquico dos estímulos que provêm do interior do corpo e alcançam a psique, como uma medida da exigência de trabalho imposta ao psiquismo em consequência de sua relação com o corpo” (FREUD, 1915b/2004, p. 148). Embora a meta de uma pulsão seja sempre a satisfação, os caminhos que conduzem a isso são diversos. Para alcançar sua meta, a pulsão se dirige a um objeto, o qual “é o elemento mais variável na pulsão e não está originariamente vinculado a ela, sendo-lhe apenas acrescentado em razão de sua aptidão para propiciar a satisfação” (FREUD, 1915b/2004, p. 149). Freud ainda afirma que embora o elemento mais decisivo para a pulsão seja sua origem na fonte somática, as pulsões só se fazem perceber no psiquismo por suas metas. Diante de suas características, as pulsões são capazes de realizar ações, por exemplo, através da sublimação, que se encontram muito afastadas das ações dirigidas inicialmente a determinadas metas (FREUD, 1915b/2004, p. 151).

Ferenczi não somente pensa que há certo objeto que pode receber o atributo de “apropriado”, como também o direcionamento a ele é o que, de certa forma, se espera ao fim de uma análise bem sucedida. Ao dividir a economia do psiquismo em “simples energias psíquicas” e “forças pulsionais genitais”, Ferenczi (1919b/2011, p. 8) demonstra grande equívoco no entendimento das pulsões, tratando-as como se houvesse uma energia em jogo no psiquismo que não é efeito de fontes corporais e almeja satisfação e houvesse uma outra que

está atrelada a um objeto e meta adequados, cujos desvios terão sintomas por consequência. Toda a teoria da defesa em Freud se baseia, mesmo antes da denominação de pulsão, nos efeitos que os estímulos internos, dos quais não há como fugir, têm sobre o psiquismo, o qual, aliás, é construído com o objetivo de lidar com tais estímulos.

Dessa forma, torna-se impossível para Ferenczi compreender o que está em jogo no recalçamento, pois não se trataria, na técnica ativa, de alcançar as fantasias e representações inconscientes, mas apenas vencer a resistência. Tal feito faria com que novo material mnêmico ficasse acessível e a sexualidade alcançasse naturalmente o caminho “da zona genital que lhe estava normalmente designada” (FERENCZI, 1919b/2011, p. 3).

Não se passou muito tempo até que a fala do paciente fosse destituída de sua posição central do trabalho analítico. Se antes Ferenczi escreveu que aquele que cala, cala algo, agora, o analista está numa posição de saber o que está sendo calado e deve apontar. Em seu texto *As fantasias provocadas* (1924b/2011), Ferenczi retoma o mau uso da liberdade de associação e aponta caminhos que encontrou para lidar com tais formas de resistência. É importante ressaltar que a preocupação da técnica ativa é, sobretudo, econômica. Ferenczi afirma que

...às vezes era obrigado a formular ao paciente injunções e interdições a respeito de alguns de seus procedimentos, a fim de perturbar o modo habitual (patológico) de descarga das excitações no inconsciente e conseguir assim que a nova distribuição da tensão psíquica resultante dessa intervenção permita a ativação no inconsciente do material enterrado e torne este manifesto no material associativo. (FERENCZI, 1924b/2011, p. 261)

Ele toma o combate às resistências como sua principal tarefa, inclusive quando o paciente finge recorrer à regra fundamental para resistir, tema que já foi abordado no início de suas proposições sobre a técnica ativa. Todavia, em *As fantasias provocadas* (1924b/2011), Ferenczi avança mais em suas intervenções no sentido de barrar certas vias associativas, para que elas não se extraviassem pelos caminhos da fantasia patológica (1924b/2011, p. 262). Para ele, interditar um curso associativo não diferiria muito de uma interpretação na medida em que ambos desviariam os encadeamentos de ideias.

Por outro lado, existiriam pessoas com uma atividade fantasística particularmente pobre, que não parecem ter sido marcados pelas experiências que lhes sucederam. Nesse caso, Ferenczi relata que chegou a um ponto em que se viu coagido a provocar fantasias: “se o paciente, apesar de uma forte pressão de minha parte, nada quer produzir, não receio expor-lhe diretamente o que ele teria mais ou menos sentido, pensado ou imaginado na situação em

questão” (1924b/2011, p. 264). Ele evoca três tipos de fantasias às quais recorre: 1 – fantasias de transferência negativa e positiva, 2 – fantasias relativas a lembranças infantis, 3 – fantasias masturbatórias. Isso se configuraria, segundo Ferenczi, como um “ataque surpresa”, mas tão logo o paciente começa a produzir por si, o foco se direciona aos detalhes que ele acrescenta. Aqui Ferenczi também retoma a questão da educação como uma barreira à atividade da fantasia, que nas “crianças bem-educadas” sofreria um “recalcamento primário”, não chegando jamais a se tornar conscientes.

Assim, o analista tanto interditaria algumas vias associativas, quanto proporia outras. No final do texto fica esclarecido o que almeja tal direcionamento: a vida fantasística pobre traz consigo uma tendência para a impotência psíquica, dessa forma, seria importante que as crianças não fossem domadas pela educação ao ponto de não poder, na puberdade, “reencontrar o caminho dos objetos e das metas da sexualidade infantil outrora abandonados e preencher assim a condição básica de toda normalidade psicosexual” (1924b/2011, p. 269). Dessa forma, tanto as interdições quando as fantasias provocadas objetivam retomar essa via da fantasia infantil que conduziria ao acesso a uma sexualidade normal.

Nesse sentido, é interessante pensar o lugar da fala na obra de Ferenczi. Quando discorre sobre o desenvolvimento do eu, Ferenczi (1913/2011) coloca a linguagem numa posição de adaptação à realidade, tornando, então, compreensível o lugar da fantasia em sua técnica, que não é explorada no sentido de alcançar o desejo recalcado que é o motor das produções sintomáticas, mas sim numa função adaptadora à normalidade psicosexual. É importante ressaltar que a fantasia é um dos pontos remanescentes nos quais o princípio de prazer reina mesmo após a instauração do princípio, portanto, é complicado usar a fantasia numa perspectiva adaptacionista.

Em *As fantasias provocadas* (1924b/2011), Ferenczi não toca nas questões que estão sendo lançadas por Freud com sua segunda tópica, mas no mesmo ano publica em conjunto com Otto Rank um texto cujo objetivo é discorrer sobre a interdependência da teoria e da prática, *Perspectivas da psicanálise* (1924a/2011), e toca bastante na questão da repetição. Os autores buscam avaliar o estado da arte da psicanálise de então e afirmam que havia grande descompasso entre a teoria e prática, já que eram poucos os artigos sobre a técnica e mesmo estes já estavam ultrapassados.

Rank e Ferenczi tomam por eixo de discussão a questão da repetição. O “desejo de repetição” seria um sinal de resistência, mas a repetição seria inevitável, pois se tratariam de fragmentos inacessíveis à rememoração, sendo assim, o paciente teria que reproduzi-los (FERENCZI; RANK, 1924/2011, p. 245). Para os autores, a rememoração não corresponderia

mais ao verdadeiro objetivo do trabalho analítico, da forma como foi exposto por Freud em *Recordar, Repetir e Elaborar* (1914b/1991). Tal papel caberia agora à repetição, que representaria o “verdadeiro material inconsciente”:

Essas considerações fizeram ressaltar a necessidade prática não só de não estorvar as tendências para a repetição na análise, mas até mesmo favorecê-las, na condição de saber dominá-las, senão o material mais importante não poderá ser fornecido nem liquidado. Por outro lado, certas resistências opõem-se com frequência à compulsão à repetição, sobretudo os sentimentos de angústia e de culpa, os quais só podem ser enfrentados mediante uma intervenção ativa, ou seja, favorecendo a repetição. Finalmente, na *técnica analítica*, o *papel principal* parece, portanto, caber à *repetição e não à rememoração*. Não se trata, em absoluto, de limitar-se a deixar os afetos perderem-se na fumaça das “vivências”; com efeito, essa repetição consiste [...] em permitir esses afetos para depois liquidá-los progressivamente, ou ainda em *transformar elementos repetidos em lembrança atual*. (FERENCZI; RANK, 1924/2011, pp.246-7, grifos dos autores)

Isso se revelou para os autores como sendo tanto um progresso teórico quanto técnico, pois procura dominar a “compulsão à repetição” através do tratamento e articula a técnica com a teoria de Freud sobre o tema, tal como foi exposto em *Além do princípio do prazer* (1920/2006). No entanto, a repetição tal como é exposta por Ferenczi em *Perspectivas da psicanálise* (1924a/2011) diz respeito muito mais à repetição no âmbito da transferência, bastante ligada ao complexo de Édipo, abarcando, assim, algo do primeiro texto freudiano citado, mas não alcançando a ideia do segundo texto, no qual a compulsão à repetição é ligada à pulsão de morte. Embora a repetição seja tomada como preliminar à rememoração ou reconstrução (FERENCZI; RANK, 1924/2011, p. 258), eles são categóricos em afirmar o papel principal da repetição em relação aos processos que podem sucedê-la.

Dessa forma, Ferenczi demonstra em seus textos a preocupação com o fator econômico no mesmo período em que a questão adquiriu importância intensa para Freud. No entanto, ele analisa a questão por outro viés. Por um lado, liga as pulsões sexuais ao domínio da genitalidade, por outro, nesse período ainda negligencia a introdução do conceito de pulsão de morte.

A técnica de Ferenczi estava se dirigindo a uma busca de um domínio das pulsões e fortalecimento do eu. Em *Psicanálise dos hábitos sexuais* (1925/2011), Ferenczi discorre sobre a análise de traços de caráter, que seria absolutamente necessária para a cura. O autor relaciona a repetição por hábito com a compulsão à repetição, ligada muito mais a uma “economia da despesa psíquica”, que segue uma via de descarga já estabelecida, evitando o risco de encontrar outra via desprazerosa e o dispêndio de uma nova adaptação. Ferenczi compreende a segunda tópica, na verdade, como uma divisão do Eu em Eu propriamente dito,

Isso e Supereu (FERENCZI, 1925/2011, p. 384). Assim, a divisão do eu seria a divisão do psiquismo como um todo, enquanto o Eu “propriamente dito” seria consciente e permaneceria executando ações com um sentimento de “livre-arbítrio” (FERENCZI, 1925/2011, p. 385). Assim Ferenczi descreve o curso e propósitos da análise segundo sua visão da segunda tópica:

Por vias associativas ou por recrudescimento da tensão, ora moções recalçadas do id desenvolvem-se por completo apesar das resistências do ego, ora aspirações demasiado intensas e intempestivas do id (com frequência são justamente as moções que aparecem primeiro) jamais conseguem descarregar-se em consequência da mobilização das poderosas forças do ego. Espera-se o desenvolvimento de *uma personalidade de pulsões fortes mas que possua também o poder de controlá-las*. O caso ideal de um indivíduo bem educado ou bem-analisado seria o de uma pessoa que não recalcaria suas paixões sem que por isso se visse obrigado a ser delas escravo. (FERENCZI, 1925/2011, p. 391)

Reaparece, assim, nessa visão do que seria um indivíduo bem analisado, o recalque apenas como algo eventual, patológico e possivelmente desnecessário. O autor não percebe o recalque como estruturante não só do indivíduo, mas também da cultura. Conforme Freud apontou em *Moral sexual “cultural” e doença nervosa moderna* (1908/1992) e retomou em *O mal-estar na cultura* (1930/1992), já incorporando à discussão a questão da agressividade oriunda da pulsão de morte, o recalque das pulsões forma a base da vida em sociedade. A satisfação pulsional “plena” tornou-se impossível a partir do momento que o homem ingressou na cultura. Dessa forma, por mais que possa se alcançar certa satisfação, haverá sempre um excedente pulsional que causa tensão no psiquismo e, diante desse desprazer, desencadeará um mecanismo de defesa. Esse excedente pulsional, impossível de ser amansado, é ainda mais intenso levando em consideração a pulsão de morte, que não pode ser sublimada e sempre demanda uma cota de descarga direta.

Pode-se perceber, então, que Ferenczi, apesar de sua preocupação com a economia pulsional, não reflete sobre como sua técnica ativa lidaria com a pulsão de morte. Além disso, mantém a preocupação antiga de, através da análise ou educação, tornar o recalque desnecessário.

Pouco tempo depois, Ferenczi verificou e admitiu humildemente as restrições da técnica que propunha. No texto *Contraindicações da técnica ativa* (1926b/2011), o autor reconhece que muito frequentemente as injunções e interdições da técnica ativa levam a um aumento da resistência, que pode colocar em xeque uma transferência que não esteja solidamente estabelecida. Muitas das contraindicações expostas nesse texto já haviam sido mencionadas nos textos anteriores sobre a técnica ativa, mas somente aqui Ferenczi admite a amplitude de tais restrições e o quão arriscado é recorrer a tal técnica.

Assim, a trajetória técnica de Ferenczi se define até aqui por uma fé intensa na psicanálise no momento de seu primeiro contato, seguida por uma problematização de seus achados clínicos, que o levou, ao longo dos anos, a formular a técnica ativa, experimentá-la, difundi-la e, por fim, reconhecer suas restrições.

3.3.3 O último momento da técnica de Ferenczi

A partir de 1927 a pulsão de morte adquire maior relevo nos questionamentos clínicos de Ferenczi. Diante do insucesso da técnica ativa em relação à economia libidinal, Ferenczi vê em seus estudos sobre o trauma uma possível saída. Nesse período, Ferenczi tem sua atenção voltada para as experiências com o infantil, tanto no que se refere à criança neurótica, como também em relação ao que ele denomina de “análise de crianças com adultos” (1931/2011). Conforme foi explicitado na seção anterior, Ferenczi propôs a técnica ativa, experimentou-a e reconheceu suas limitações. Isso não implicou, no entanto, que ele a abandonasse por completo ou retornasse às suas propostas anteriores, embora mantenha em primeiro plano uma preocupação que o acompanha desde o início de sua obra: a cura.

Nesse período, Ferenczi se questiona sobre como acontece a comunicação entre os adultos e as crianças. Procurando a origem da falta de compreensão das crianças pelos adultos, inevitavelmente a questão do trauma torna-se preponderante. Ferenczi, no entanto, não localiza a origem do trauma no nascimento, tal como Otto Rank o fez, mas sim no desmame, no treinamento de asseio pessoal, na supressão da masturbação infantil e na passagem da criança à vida adulta (1928a/2011, p. 5). Ferenczi afirma que

...se soubermos ao que nos ater sobre isso e tratarmos as crianças com prudência, permitindo-lhes que ajam até um certo ponto de acordo com seus impulsos, oferecendo-lhes, por outro lado, a possibilidade de sublimá-los, então o caminho será para eles muito mais suave e aprenderão a orientar suas necessidades primitivas no rumo da utilidade. (1928a/2011, p. 8)

Dessa forma, para Ferenczi, o trauma está localizado no processo de educação infantil tal como ele era concebido e poderia ser evitado caso os pais e educadores fossem sinceros com as crianças principalmente no que se refere à sexualidade. É assim que Ferenczi, apesar de reconhecer o valor traumático da entrada na cultura, crê que “aprender a controlar-se nada tem a ver, evidentemente, com o recalçamento” (1928a/2011, p. 15).

Se, por um lado, Ferenczi permanece concebendo o recalque como um degrau evitável no processo civilizatório, por outro ele se dedica mais ao estudo da pulsão de morte,

examinando mais a fundo a gênese das tendências inconscientes de autodestruição em seu texto *A criança mal acolhida e sua pulsão de morte* (1929/2011). Neste texto, Ferenczi demonstra seu gênio clínico ao demonstrar o conflito entre as pulsões de vida e de morte, ressaltando a força desta, em casos de pacientes que foram não tão bem-vindos em suas famílias. A partir de sua experiência, ele indica “a probabilidade do fato de que crianças acolhidas com rudeza e sem carinho morrem facilmente e de bom grado. Ou utilizam um dos numerosos meios orgânicos para desaparecer rapidamente ou, se escapam a esse destino, conservarão um certo pessimismo e aversão à vida” (1929/2011, p. 58).

Ferenczi atribui isso, sobretudo, à pulsão de morte, que se manifesta fortemente desde o nascimento de cada ser humano, dependente do amor e dos cuidados dos pais para não sucumbir diante das pulsões de destruição. O autor caracteriza como “neurose de frustração” o estado que pode sobrevir àqueles que tão precocemente perdem o gosto pela vida. Neles, a capacidade de adaptação seria insuficiente, o que esclarece o interesse clínico de Ferenczi, pois, para ele, o fim de análise coincidiria não somente com a eliminação das resistências, mas também com uma “adaptação à realidade rica em frustrações” (1929/2011, p. 60). A técnica no último momento da obra ferencziana foi desenvolvida no sentido de poder lidar com este e outros novos impasses encontrados. O autor descreve assim sua experiência com tais pacientes:

Nesses casos de diminuição do prazer de viver, vi-me pouco a pouco na obrigação de reduzir cada vez mais as exigências quanto à capacidade de trabalho dos pacientes. Finalmente, impôs-se uma situação que só pode ser assim descrita: deve-se deixar, durante algum tempo, o paciente agir como uma criança [...]. Por esse *laisser-faire* permite-se a tais pacientes desfrutar pela primeira vez a irresponsabilidade da infância, o que equivale a introduzir impulsos *positivos* de vida e razões para se continuar existindo. Somente mais tarde é que se pode abordar, com prudência, essas exigências de frustração, que por outro lado, caracterizam nossas análises. (FERENCZI, 1929/2011, pp. 59-60).

É interessante notar que, à medida que Ferenczi se questiona a respeito das mudanças pelas quais a técnica, tal qual fora originalmente recomendada por Freud, teria que passar para solucionar os novos obstáculos à cura, ele perscruta o papel pessoal do analista. Dessa forma, a possibilidade de fim de análise estaria diretamente ligada à formação do analista. Devido a essa preocupação, Ferenczi formulou o que ele chama de “segunda regra fundamental”, que consiste na análise de todo aquele que queira ser analista.

Após a adoção dessa regra, a importância da nota pessoal do analista se dissipou cada vez mais. Toda pessoa que foi analisada a fundo, que aprendeu a conhecer completamente e a controlar suas inevitáveis fraquezas e particularidades de caráter,

chegará necessariamente nas mesmas constatações objetivas, no decorrer do exame e do tratamento do mesmo objeto de investigação psíquica e, por via de consequência, adotará as mesmas medidas táticas e técnicas. De fato, tenho a impressão de que, após a introdução da segunda regra fundamental, as diferenças de técnica analítica estão prestes a desaparecer. (FERENCZI, 1928b/2011, p. 31).

Ferenczi afirma que há ainda outro fator em jogo, que ele denomina de “tato psicológico”, fator que seria fundamental para o analista perceber como e quando agir, evitando estimular a resistência inutilmente. Segundo ele, ao evitar que o paciente sofra de modo desnecessário seria gerada uma impressão de bondade. O autor afirma que

Se, com a ajuda do nosso saber [...] conseguirmos tornar presentes as associações possíveis ou prováveis do paciente, que ele ainda não percebe, poderemos – não tendo, como ele, de lutar com resistências – adivinhar não só seus pensamentos retidos, mas também as tendências que lhe são inconscientes. Permanecendo ao mesmo tempo e a todo momento atentos à força da resistência, não nos será difícil decidir sobre a oportunidade de uma comunicação e a forma de que deve revestir-se. (FERENCZI, 1928b/2011, pp. 31-32, grifo do autor).

Essa habilidade de adivinhar o que o paciente não comunica compreende também as impressões dele sobre o analista, que deve incentivá-lo a verbalizar todas as suas manifestações de transferência negativa, pois isso prolonga a duração do período de resistência. O analista deve sustentar esse combate unilateral, sem se defender, até que apareçam sentimentos amistosos que estavam escondidos por trás da postura defensiva do paciente. É essa capacidade de “sentir com” o paciente que Ferenczi vai denominar de elasticidade da técnica psicanalítica, que consiste em ceder às tendências do paciente, mas sem abandonar a firmeza de suas próprias opiniões até que uma ou outra esteja plenamente provada (1928b/2011, pp.36-37).

Se, por um lado, Ferenczi almejava um tratamento cada vez mais eficaz, buscando aperfeiçoar a técnica, por outro, ele reconhecia que a psicanálise não tinha como ser exata, pois o fator pessoal do analista e sua falibilidade são inevitáveis. Nesse contexto, Ferenczi não hesita em rever sua técnica ativa, que não foi abolida, mas sim restrita em sua aplicação:

Mais tarde a experiência ensinou-me que jamais devíamos dar ordens ou formular interditos, mas, no máximo, aconselhar certas modificações da maneira de comportar-se, permanecendo sempre pronto a retirá-las se se verificasse que eram um obstáculo ou que provocavam resistências. [...] Em outras palavras: cabe ao paciente determinar ou, pelo menos, indicar sem mal-entendido possível, o momento da atividade. Mas está sempre bem estabelecido que tais tentativas provocam variações de tensão nos sistemas psíquicos e que demonstram plenamente ser assim um instrumento da técnica analítica, a par das associações. (FERENCZI, 1928b/2011, pp. 38-39).

Os questionamentos de Ferenczi acerca da cura e seus possíveis obstáculos, além de permear muitos de seus textos, resultaram no artigo *O problema do fim da análise* (1928c/2011). Tal exposição nos é particularmente interessante porque Freud escreveu como contraponto *Análise Terminável e Interminável* (1937a/1991). Grande clínico que era, Ferenczi inicia expondo um caso. Tratava-se de um paciente cuja patologia consistia precisamente na necessidade de mentir, o que configurava para Ferenczi que a aplicação da regra fundamental talvez não tivesse a eficiência necessária para tal contexto. Ele seguiu explorando a necessidade que seu paciente tinha de mentir, chegando a obrigá-lo em tom enérgico a constatar certos fatos (FERENCZI, 1928c/2011, p. 18). Ferenczi avalia que tal tendência para mentir seria consciente, evidenciando um sintoma de clivagem da personalidade.

O autor ressalta que já havia formulado que “nos primeiros anos da infância, todos os sintomas histéricos produzidos pelo sujeito ainda possuíam o caráter de um malabarismo consciente” (1928c/2011, p. 18), relacionando isso a uma observação feita por Freud na ocasião de que era um indicativo da cura próxima o paciente afirmar que, durante toda a sua doença, não fizera mais do que simular. Tal afirmação pode ser devida à compreensão adquirida através da análise acerca dos mecanismos do inconsciente, impossibilitando que o paciente possa se colocar novamente num estado de completa alienação em relação ao seu sofrimento psíquico. Todavia, a expressão “mentira” tantas vezes repetida no texto adquire um sentido muito maior de intencionalidade do que de alheamento. Ferenczi chega mesmo a afirmar que “aquilo a que, segundo princípios da moral e da realidade, chamamos mentira, na criança e na patologia tem o nome de fantasia” (1928c/2011, p. 19). No decorrer do tratamento, seria papel do analista explorar tal estrutura fantasística, produzida automática e inconscientemente. Ferenczi considera que, embora tal procedimento de desvendamento da fantasia faça com que grande parte dos sintomas desapareça, a presença de resquícios de uma “realidade efetiva” remanescentes desse conteúdo fantasístico não tinham tanto relevo para a técnica até então. Ele alega ter aprendido com sua experiência clínica, no entanto, que é fundamental uma separação rigorosa entre o real e a fantasia para que a análise pudesse ser considerada concluída.

Aquele que admite a verossimilhança das interpretações analíticas, sem estar convencido de sua realidade efetiva, reserva-se, assim, ao direito de escapar de certas experiências desagradáveis, mediante fuga para a doença, ou seja, para o mundo da fantasia; sua análise não pode, portanto, considerar-se terminada, se por fim de análise entendemos também a cura, no sentido profilático. Poderíamos generalizar, por conseguinte, dizendo que o neurótico não pode ser considerado

curado enquanto não renunciar ao prazer do fantasiar inconsciente. (FERENCZI, 1928c/2011, p. 19).

Sendo assim, ele conclui que somente terminada a análise é que a associação livre seria realmente possível, pois só então o paciente estaria livre da necessidade de mentir. De certo modo, Ferenczi caracteriza a mentira aos moldes de um mecanismo de defesa, pois a pessoa se sentiria forçada a mentir diante da ameaça de um desprazer ainda maior. Um dos maiores problemas advindos de tal posicionamento é a aproximação entre fantasia e mentira, conforme já foi exposto, e entre mentira, repressão e recalçamento. Tal problema toca inclusive na questão da estrutura, pois Ferenczi afirma que aquilo

...que designamos por nomes de bela sonoridade, como ideal, ideal do ego, superego, deve seu aparecimento a uma repressão deliberada de moções pulsionais reais, que cumpre, pois, desmentir, ao passo que os preceitos e os sentimentos morais, impostos pela educação, são enfatizados com uma insistência exagerada. (FERENCZI, 1928c/2011, p. 20).

Não deixa de ser interessante notar a forma como Ferenczi entende a segunda tópica. Se na primeira o inconsciente não teve para ele a mesma radicalidade que para Freud, isso não deixa de trazer consequências para sua compreensão da segunda tópica. O Isso seria a parte central da personalidade; o Eu, a parte periférica, que deve se adequar ao seu meio; e o Supereu seria o resultado de uma interação do eu com uma parte do meio ambiente (FERENCZI, 1928a/2011, pp.11-13). Ferenczi afirma que o processo de cura consistiria em o paciente colocar o analista para ocupar o lugar do verdadeiro pai, que ocupa tanto espaço no supereu; muito embora depois venha a concluir que toda análise deveria pôr de lado, ao menos passageiramente, toda espécie de supereu, inclusive o do analista. Somente libertando o paciente de tais vínculos emocionais que transcendem a razão e as tendências libidinais próprias do indivíduo é que é possível alcançar uma “cura radical”, que consistiria numa espécie de desconstrução do supereu (FERENCZI, 1928b/2011, pp.39-40), ou, mais precisamente, de sua parte que se tornou inconsciente.

Do ponto de vista ferencziano, se a análise deveria ser uma verdadeira reeducação do paciente, então se deve remontar, durante esse processo, à formação do caráter do ser humano,

...o qual, quando do recalçamento pulsional, constituiu-se como automatismo protetor, retrocedendo até os seus fundamentos pulsionais. É necessário que tudo volte a ser fluido, por assim dizer, para que em seguida, a partir desse caos passageiro, uma nova personalidade, mais bem adaptada possa constituir-se em condições mais favoráveis. (FERENCZI, 1928c/2011, p. 20).

Ferenczi propõe uma dissolução da estrutura cristalizada do caráter. Em outras palavras, o paciente “perderia” seu caráter e na análise aconteceria uma transição para uma estrutura mais “adequada”, uma recristalização (1928c/2011, p. 21).

Dessa forma, o que Ferenczi propõe é uma espécie de reeducação estrutural, que consiste em diversas transformações radicais: separação nítida entre realidade factual e fantasia, desconstrução da parcela inconsciente do supereu e dissolução do caráter. É interessante notar que, apesar de as propostas ferenczianas destoarem das de Freud, elas partem de problemas notados nas clínicas de ambos: questões relativas à economia libidinal. Com o segundo dualismo pulsional, tornou-se ainda mais complicado pensar num esgotamento do material inconsciente, pois as resistências à emergência de tais conteúdos mostraram-se não apenas resultantes dos processos defensivos, mas da própria forma como o psiquismo se estrutura.

A resposta freudiana em *Análise Terminável e Interminável* (1937a/1991) surge quase dez anos depois, posterior até à morte de Ferenczi. Diversas foram as tentativas de encurtar o tratamento analítico empreendidas e abandonadas por Freud, pois mostraram-se inúteis. Ele então passa a se questionar não mais quanto à antecipação do término da análise, mas sim à possibilidade de haver tal término, o que seria necessário para alcançá-lo e quais obstáculos se interpunham a ele.

As expectativas em relação à terapia analítica eram bastante altas. Freud, no início de sua carreira, mostrou-se extremamente confiante quanto ao sucesso da cura através da psicanálise. Os avanços no entendimento da estrutura do psiquismo, alcançados com a segunda tópica, tornaram menos provável que a cura se desse nos moldes e extensão antes pensados. Esperava-se ao fim da análise uma resolução dos sintomas, inibições e angústias, além de um esclarecimento considerável de material recalçado. No entanto, havia uma grande preocupação com a questão da profilaxia, como o tratamento analítico poderia prevenir qualquer retorno da doença. O êxito dependeria de três fatores decisivos: a influência dos traumas, a força constitucional das pulsões e as alterações do eu. É interessante notar, como veremos a seguir, o quanto cada um desses fatores se relaciona com a defesa.

Ferenczi, nos anos seguintes ao seu texto concernente ao final de análise, seguiu investigando o tratamento do trauma, buscando nisso a descoberta de material inconsciente, mas também descarga energética. A questão do trauma se relaciona muito estreitamente com a defesa, na medida em que esta se mostra ineficaz diante de tal comoção psíquica. Ferenczi procede, então, a uma revisão da *Interpretação dos Sonhos*, na qual retoma a tendência à

repetição na neurose traumática e pondera, através de um estudo de caso, que “foi ficando cada vez mais claro que a paciente só podia e devia repetir as experiências traumáticas de sua vida, de um modo puramente emocional e sem conteúdos representativos durante um sono profundamente inconsciente, quase comatoso” (FERENCZI, 1934/2011, p. 129). Segundo o autor, o choque traumático põe toda a atividade psíquica num estado de passividade desprovido de toda e qualquer resistência. A impressão do ocorrido não seria propriamente percebida e, sendo assim, não haveria defesa possível. O que Ferenczi propõe é que é preciso repetir o próprio traumatismo em condições mais favoráveis, levá-lo, pela primeira vez, à percepção e à descarga motora. O objetivo dessa análise dos sonhos seria, então, o estabelecimento de um acesso direto às impressões sensíveis, com a ajuda de um transe profundo, que traria uma regressão que faria com que os acontecimentos traumáticos fossem revividos na análise (1934/2011, pp.131-2).

Nesse momento final de sua técnica, em oposição ao aumento de tensão proposto com a atividade, Ferenczi busca o relaxamento, ou um balanceamento entre os dois princípios. No caso da terapia de relaxamento, o paciente, depois de estabelecida sólida relação de confiança com o médico, começava a apresentar bruscamente sintomas histéricos corporais, com movimentos semelhantes aos de crises histéricas e variações do estado de consciência, um verdadeiro estado de transe, que Ferenczi qualificou como auto-hipnótico. Essa chamada neocatarse seria, para Ferenczi, muito distinta da catarse original por vir como um acréscimo aos avanços que a psicanálise teve até então, não reduzindo toda a técnica a isso. A razão dessa revisitação está estreitamente ligada ao anseio de alcançar todo o material mnêmico traumático, pois somente assim a análise poderia ser considerada concluída para Ferenczi (1930/2011, p. 73).

Quando o autor discutiu tais técnicas com Anna Freud, conta que “ela fez o seguinte comentário pertinente: ‘Você trata os seus pacientes como eu trato as crianças nas minhas análises infantis’.” (FERENCZI, 1930/2011, p.75). Ferenczi reconheceu a pertinência de tal comentário, concluindo a partir de sua prática clínica que a “semelhança entre a situação analítica e a situação infantil incita mais, portanto, à repetição; o contraste entre as duas favorece a rememoração” (1930/2011, p.76). Essa dupla posição do analista, de frustração e de *laisser-faire*, faz com que Ferenczi reforce ainda mais a importância da análise do analista.

Em sua busca para lidar com a energia que estava ligada aos sintomas e ao trauma, Ferenczi passou por diversas técnicas, que mostraram êxitos provisórios e conduziram a novas descobertas, mesmo que a conclusão fosse apenas que não se deveria seguir por tal

caminho. Embora suas técnicas tenham se transformado, suas preocupações com a cura apenas se intensificaram, levando-o a formular o pressuposto “segundo o qual não se deve declarar satisfeito com nenhuma análise que não tenha culminado na reprodução real dos processos traumáticos do recalçamento originário, no qual repousa em última instância a formação do caráter e dos sintomas” (1930/2011, p. 84).

É interessante notar como Freud toca no cerne dessa questão da cura e do final de análise, explorando questões que surgem naturalmente na clínica de todo psicanalista e explicando porque as respostas não podem ser fáceis e diretas. Dessa forma, ao longo do texto, a possibilidade de uma cura radical e garantias quanto à prevenção vão se esmaecendo. Isso pode parecer pessimista diante das expectativas que Freud tinha nos primeiros anos de sua técnica, mas, por outro lado, mostra todo o amadurecimento de sua experiência clínica, que sempre se reinventou diante dos novos obstáculos percebidos.

No último momento de sua técnica, Ferenczi se dedicou intensamente à exploração da questão do trauma. É interessante que essa questão tenha sido retomada justamente depois da instauração do segundo dualismo pulsional e, apesar disso, a pulsão de morte e a face da compulsão à repetição mais ligada a ela não receberam a atenção devida. Talvez por isso mesmo que Ferenczi acaba retomando o método catártico, embora com um novo olhar e nomeando de neocatarse para diferenciá-lo. A questão é que em tal método, apesar de haver uma descarga do afeto ligado àquele evento traumático, não necessariamente o paciente deixará de ser impelido à repetição.

Os traumas foram objeto de estudo de Freud no início de sua trajetória e retomados em 1920 justamente porque eles se ligam fortemente ao entendimento da economia libidinal. Na proposta de neocatarse de Ferenczi, a retomada e vivência da situação traumática é apenas uma parte do processo, não resumindo o tratamento inteiro. Assim, tais técnicas propostas pelo autor visavam apenas somar às recomendações originais de Freud. Todavia, se o pai da psicanálise buscou, a partir do estabelecimento desta, o tratamento através da fala, lidando com a questão econômica através do manejo da transferência; Ferenczi, por outro lado, buscou em algo para além da fala a solução em relação à economia do psiquismo. Mais que isso, ele busca esgotar o recalcado e encontrar em seu núcleo a realidade factual dos eventos que determinaram o adoecimento psíquico.

Outra questão trabalhada por Freud é sobre a evocação de conflitos que não estivessem presentemente ativos seja incitando a fala ou mesmo atualizando isso na transferência. Isso se relaciona diretamente com a técnica ativa de Ferenczi, pois, na tentativa de esgotamento da análise, ele usou injunções e proibições visando facilitar a emergência de

questões que, embora tivessem sido inferidas pelo analista, não estavam, necessariamente, sendo um problema para o paciente.

Um ponto essencial desse texto freudiano é a articulação que ele faz do segundo dualismo pulsional com o seu momento na clínica. Para Freud, sua nova visão tópica está longe de se caracterizar, tal como foi para Ferenczi, apenas como nomes pomposos. Embora já houvesse um esboço de entendimento das instâncias tal como elas acabaram se configurando, esse novo entendimento foi essencial para repensar alguns obstáculos encontrados na clínica.

Conforme foi esclarecido no capítulo anterior, a resistência passou a ser reconhecida a partir de diversas frentes, não apenas do recalçado. Dessa forma, analisar a resistência e buscar simplesmente extirpá-la torna-se uma tarefa bem mais complicada. A resistência é tudo o que põe obstáculo ao trabalho analítico. Se, em um primeiro momento, ela fora entendida como efeito do processo de recalçamento, era naturalmente esperado que ela fosse suspensa quando o conteúdo recalçado emergisse. Depois, com o entendimento que ela era oriunda das três instâncias e se manifestava com diversas nuances, combatê-la já não era mais suficiente. Tornou-se necessário compreender sua importância para a própria estruturação do psiquismo. Sendo assim, analisando sob o ponto de vista freudiano, não é possível pensar a técnica analítica como uma desconstrução da estrutura cristalizada do caráter, ou como uma dissolução da parte inconsciente do supereu.

Nesse ponto, percebemos que algumas das principais divergências entre os dois autores passam pela questão da defesa, na medida em que essa noção inclui o recalque como um de seus mecanismos. Desde o início de sua obra, Ferenczi teve uma preocupação com a profilaxia, abordando, inclusive, algumas vezes a questão da educação e da sociedade, idealizando que se os adultos fossem sinceros com as crianças principalmente no que se refere à sexualidade, seria possível chegar ao ponto de não mais ser necessário o recalçamento. Além disso, diversas vezes o tema do esgotamento do inconsciente foi retomado. A partir dos primeiros artigos freudianos sobre metapsicologia já era difícil pensar tanto em uma profilaxia, pois, embora Freud sempre tenha tido uma postura crítica em relação à cultura – apontando pontos problemáticos que conduziam ao sofrimento psíquico –, ele sempre reconheceu as restrições ao livre fluxo das pulsões como condição intrínseca para a vida em sociedade.

Tal desacordo em relação ao recalque leva à problemática da realidade psíquica. Ferenczi almeja alcançar até mesmo um fragmento de realidade factual por trás do recalçamento originário, que se relaciona com aquilo que está para sempre perdido. Freud, ao

longo de sua experiência na clínica, reconheceu a muito custo que era inútil perseguir a realidade factual obstinadamente, pois, no fim das contas, tudo ao que temos acesso é realidade psíquica. A fantasia não pode ser descartada tal como se fosse uma mentira intencional, pois tem seu grande valor de derivado do inconsciente. Aliás, a própria mentira deliberada não escapa do determinismo psíquico.

Outro problema fundamental que a compreensão ferencziana do recalque traz como consequência é um entendimento um tanto quanto errôneo da segunda tópica. Embora a pulsão de morte e o supereu sejam abordados em suas considerações, o isso é praticamente esquecido. Crer que é possível tornar consciente a parcela inconsciente do supereu é ignorar sua origem e vínculo fundamental com o isso. Além disso, é também negligenciar que não é possível recuperar tudo aquilo que está inconsciente, pois este é muito mais amplo do que o recalcado, lembrando que mesmo em relação ao recalcado há limites.

Assim, enquanto Ferenczi busca a realidade factual, o abandono da mentira, a transformação da parcela inconsciente do supereu em consciente e, por fim, uma análise que acabe por esgotamento; Freud permanecerá firme no desvelamento do material inconsciente através da fala, reconhecendo os limites do próprio psiquismo à emergência desse conteúdo. As instâncias supereu e isso são reconhecidas no contexto analítico na relação que guardam com o Eu, na medida em que o sofrimento, os sintomas e as inibições estão ligados ao cerceamento e alterações nas funções do Eu. Longe de traçar como objetivo da análise a dissipação das peculiaridades do caráter humano, a busca de uma normalidade e a garantia de que a pessoa foi completamente analisada, Freud afirma que é objetivo da análise garantir ao Eu as melhores condições psicológicas possíveis para o exercício de suas funções.

Podemos concluir que a questão da defesa, embora sutil, é fundamental para compreender em que medida houve distanciamento teórico e técnico entre Freud e Ferenczi. No caso, o principal mecanismo defensivo abordado foi o recalque, conceito cuja compreensão diferenciada ocasionou posturas na técnica bastante problemáticas. Isso conduziu Ferenczi a intervenções que despertaram ainda mais resistências, além de ter permitido que o autor traçasse objetivos para a análise muito distantes do que é possível diante do modo como psiquismo se estrutura.

As críticas aqui traçadas não visam invalidar o percurso de Ferenczi, pelo contrário, pois refletir sobre sua clínica, suas elaborações teóricas e técnicas traz grandes contribuições para o pensamento da psicanálise. Freud tinha por ele grande consideração não somente como amigo, mas também pelo grande psicanalista que ele foi. Instigado pela clínica

a ficar em um constante movimento de mudança, Ferenczi reconhecia seus erros e buscava sempre avançar no sentido da cura.

4 A DEFESA NA OBRA DE MELANIE KLEIN

“Até cortar os próprios defeitos pode ser perigoso. Nunca se sabe qual é o defeito que sustenta nosso edifício inteiro.”

(Clarice Lispector)

Melanie Klein nasceu em 1882 em Viena. Originária de família judia que, embora humilde, era dotada de certa erudição graças à mãe. Sua trajetória na psicanálise se iniciou em 1914, ano em que leu Freud pela primeira vez e começou sua análise com Ferenczi. Em 1919, Melanie Klein tornou-se membro da Sociedade Psicanalítica de Budapeste e no mesmo ano apresentou seu primeiro estudo de caso, dedicado à análise de uma criança. Devido a uma onda de antissemitismo em Budapeste, a psicanalista mudou-se para a capital alemã em 1921, onde entrou em bastante contato com Karl Abraham, figura que a influenciou até o fim de sua obra, iniciando uma segunda análise com ele em 1924.

A experiência de Melanie Klein com a psicanálise de crianças foi a base de sua produção teórica, a qual despertou muitos debates. Seu entendimento a respeito do complexo de Édipo, cujo início coincidiria com o estabelecimento da posição depressiva, por volta dos seis meses de idade, levou a divergências com Freud. A maior polêmica da qual fez parte, no entanto, foi o confronto com Anna Freud sobre o que deveria ser a psicanálise de crianças. Se Anna Freud, por um lado, acreditava na psicanálise de crianças como uma forma nova e aperfeiçoada de pedagogia; Melanie Klein, por outro lado, defendia a oportunidade de uma exploração psicanalítica do funcionamento psíquico desde a mais tenra idade (ROUDINESCO; PLON, 1998, p. 432).

Na obra de Melanie Klein, investiga-se o período arcaico, pré-edípiano, de constituição do psiquismo, no qual introjeção e projeção apresentam-se como defesas fundamentais. A noção de defesa foi bem mais largamente usada na obra dessa autora do que na de Ferenczi. Enquanto este trabalhou mais especificamente com o recalque, ela buscou as defesas mais arcaicas, antes mesmo do estabelecimento do mecanismo de recalque. A defesa assume, na teoria de Klein, um papel fundamental, pois, em conjunto com as relações de objeto e angústias, determinará as posições diante do objeto: a paranóide e a depressiva. Os principais textos sobre a temática da defesa são: *Uma Contribuição para a Psicogênese dos Estados Maníaco-Depressivos* (1935/1996), *Notas Sobre os Mecanismos Esquizóides* (1946/2006) e *Inveja e Gratidão* (1957/2006).

4.1 Primeiras elaborações kleinianas

Melanie Klein começou a publicar seus escritos na década de 1920, procurando neles usar, de forma rigorosa, os termos freudianos para comunicar suas descobertas. Desde alguns de seus primeiros textos, no entanto, surgiram controvérsias. Em *Estágios iniciais do conflito edipiano* (KLEIN, 1928/1996), a autora defendeu que o complexo de Édipo e o supereu⁸ começavam a atuar bem antes do que Freud postulava. Além disso, a fase fálica, da forma como fora descrita por Freud, assume para Melanie Klein o papel de uma estrutura defensiva (SEAGAL, 1987, p. 11).

Apesar de a noção de defesa ser amplamente usada por Melanie Klein, podemos perceber que ela não se desvia do princípio original de evitação do desprazer. Em um primeiro momento de sua obra, a defesa surge, sobretudo, em relação à ansiedade.

Em *Estágios iniciais do conflito edipiano* (1928/1996), Melanie Klein desenvolveu a suposição de que há um estágio inicial do desenvolvimento mental em que o sadismo se tornaria ativo em todas as fontes do prazer libidinal. De acordo com sua experiência, o sadismo atingiria seu auge nesta fase, que é introduzida pelo desejo sádico-oral de devorar o seio da mãe (ou a própria mãe) e se encerra com o início da fase anal. Os ataques sádicos da criança teriam como alvo tanto o pai quanto a mãe, que seriam mordidos e despedaçados na fantasia infantil. É nesse contexto que se iniciaria, para Melanie Klein, o conflito edipiano. O excesso de sadismo teria por consequência o surgimento da ansiedade, que passa a mobilizar os mecanismos de defesa mais arcaicos do eu (KLEIN, 1930/1996, pp. 251-2).

Melanie Klein afirma que descobriu na análise de crianças que o primeiro tipo de defesa empreendido pelo eu⁹ se dirige a duas fontes de perigo: o sadismo da própria criança, que se torna ameaçador diante da ansiedade liberada e do risco de destruir a si mesmo, e o objeto que está sendo atacado, do qual um contra-ataque é temido. Frente à quantidade de sadismo em questão, um caráter violento proporcional é necessário para essa defesa, que implica em expulsão do sadismo do próprio sujeito e destruição do objeto (KLEIN, 1930/1996, p. 252). Para a autora, a base do simbolismo e do interesse da criança por novos

⁸ Apesar de a tradução brasileira da obra de Melanie Klein usar os termos *Ego*, *Superego* e *Id*, optamos aqui por utilizar *Eu*, *Supereu* e *Isso* em favor de como esses termos são atualmente traduzidos na obra de Freud e de como vêm sendo usados no campo psicanalítico brasileiro.

⁹ Embora Melanie Klein discorra sobre o desenvolvimento do eu, a autora acredita que este já existe desde o início da vida pós-natal (KLEIN, 1957/2006, p.261). Sendo assim, diferente do pensamento freudiano, as defesas seriam acionadas pelo eu desde o princípio.

objetos é o mecanismo de identificação dos órgãos que ela almeja destruir (pênis, vagina, seios) com outros objetos, os quais passam a despertar ansiedade, compelindo a criança a estabelecer novas equiparações. Dessa forma, a primeira realidade da criança

...é totalmente fantástica; ela se vê cercada de objetos de ansiedade e, nesse sentido, os excrementos, os órgãos, os objetos, coisas animadas e inanimadas de início são igualadas umas às outras. À medida que o ego se desenvolve, uma relação verdadeira com a realidade vai se estabelecendo a partir dessa realidade irreal. Assim, o desenvolvimento do ego e a relação com a realidade dependem da capacidade do indivíduo de tolerar a pressão das primeiras situações de ansiedade, já num período muito inicial. (KLEIN, 1930/1996, p. 253).

Melanie Klein (1930/1996, p. 264) afirma que a defesa prematura e exagerada do eu contra o sadismo torna difícil que se estabeleça uma relação com a realidade e que se desenvolva propriamente a vida de fantasia. Se a apropriação e investigação sádica do corpo da mãe e do mundo externo (o corpo da mãe num sentido mais amplo) são interrompidas, pode haver uma suspensão total ou parcial da relação simbólica com as coisas e objetos que representam o conteúdo do corpo materno e, por conseguinte, da relação do indivíduo com seu ambiente e a realidade (KLEIN, 1930/1996, p. 264). A autora também localiza nessa defesa maciça contra o sadismo a origem da inibição epistemofílica geral (KLEIN, 1931/1996).

Os estágios iniciais do conflito edipiano estariam profundamente dominados pelo sadismo (iniciando pelo sadismo oral e se encerrando com a ascendência do sadismo anal), assim, a defesa se dirige apenas aos impulsos destrutivos. Somente nos estágios finais desse conflito é que a defesa contra os impulsos libidinais entra em cena (KLEIN, 1930/1996, p. 263). Segundo a autora, o ponto de fixação da demência precoce estaria na primeira fase, quando o sadismo está no auge; enquanto o ponto de fixação da paranóia seria na segunda fase, quando os impulsos sádico-anais dominam (KLEIN, 1930/1996, p. 264). Além disso, Klein acredita que “uma das principais tarefas da análise de crianças é a descoberta e a cura das psicoses durante a infância” (KLEIN, 1930/1996, p. 263).

Ao contrário de Freud, Melanie Klein não situa o supereu como herdeiro do complexo de Édipo. Em *Princípios psicológicos da análise de crianças pequenas* (1926/1996), a autora descreve o supereu primitivo como sendo formado pela introjeção das figuras edipianas arcaicas, composto por várias identificações e mais cruel do que virá a ser posteriormente. A psicanalista afirma, em *A psicanálise de crianças* (1932/1997), que o supereu se forma a partir de uma divisão no isso, como uma medida defensiva do eu, processo que se inicia a partir das primeiras introjeções orais do bebê.

Em 1933, Klein explora o desenvolvimento inicial da consciência¹⁰ na criança, elaborando melhor seu pensamento acerca do supereu. As primeiras manifestações da consciência¹¹ estão associadas à perseguição por objetos maus. Klein afirma que “encarando esses fatores desse ponto de vista, descobrimos que é possível obter um conhecimento mais completo das primeiras fases do desenvolvimento psíquico, da estrutura do superego e da gênese das doenças psicóticas” (1935/1996, p. 309).

Levando em consideração a pulsão de morte, em ação de forma fusionada à pulsão de vida através do sadismo, é lembrada a necessidade de externar a pulsão de morte de forma que ela não destrua o próprio organismo, ou seja, desviando-a para outros objetos. No entanto, nem todo o montante dessa pulsão pode ser exteriorizado dessa forma. E dessa maneira, a parcela que não pôde ser assim dirigida passa a criar tensão dentro do eu. A autora afirma que desde o início de seu desenvolvimento o eu enfrenta a tarefa de mobilizar a libido contra sua pulsão de morte, que não mais pode ser distinguida claramente, dado o seu fusionamento com a pulsão de vida. Então, ocorre “uma divisão no id – ou seja, nos níveis pulsionais da psique – através da qual uma parte dos impulsos pulsionais é dirigida contra a outra” (KLEIN, 1933/1996, p. 288). Essa seria, portanto, a primeira defesa criada pelo eu, constituindo-se como pedra fundamental para o desenvolvimento do supereu.

Isso justificaria, segundo Klein, a formação de imagens fantásticas e monstruosas dos pais, pois estas estariam em consonância com a ansiedade originária de sua pulsão de morte, percebida então como medo de um objeto externo. Posteriormente, o medo do supereu pode fazer com que o eu se afaste daquilo que ele percebe como objeto causador de ansiedade, e tal mecanismo de defesa pode levar a uma relação de objeto deficiente por parte da criança (KLEIN, 1933/1996, p. 289). A autora afirma então que:

...enquanto a função do superego for principalmente causar ansiedade, ele desperta no ego violentos mecanismos de defesa que apresentei acima e cuja natureza é anti-ética e anti-social. No entanto, logo que o sadismo da criança se reduz e o caráter do superego se modifica de tal forma que este passa a gerar menos ansiedade e mais sentimento de culpa, os mecanismos de defesa que formam a base da atitude moral e ética são ativados. A criança passa, então, a ter mais consideração pelos seus objetos e se torna sujeita ao sentimento social. (KLEIN, 1933/1996, p. 290).

¹⁰ Entendida aqui como consciência moral e não no sentido de contraposição ao inconsciente.

¹¹ Aqui a autora se refere à consciência moral, conforme já foi explicitado em nota anterior.

4.2 Estabelecimento e superação da posição depressiva

Em 1935, Melanie Klein escreve um artigo que inicia um novo momento em sua concepção teórica. Basicamente ela postula que no primeiro ano de vida, em torno dos quatro aos cinco meses, ocorre uma mudança significativa nas relações de objeto do bebê, que consiste em uma passagem da relação com um objeto parcial para um objeto total. Isso coloca o eu em uma nova posição, permitindo que ele possa se identificar ao seu objeto. Portanto, se até então as ansiedades do bebê eram de tipo paranoico, centradas principalmente na preservação do eu, a partir de agora suas relações de objeto estarão permeadas por sentimentos ambivalentes e ansiedades depressivas.

É nesse ponto que Melanie Klein passa a distinguir mais claramente duas formas de ansiedade: a paranoide (também referida como persecutória) e a depressiva. Também é estabelecida a diferença entre a relação com o objeto parcial e com o objeto total. Melanie Klein prefere o uso do termo *posições* ao invés de *fases* para se referir a uma organização, estado do eu, configuração das relações de objeto, fantasias e defesas.

Durante a década de 1920, Melanie Klein discorreu sobre as ansiedades infantis do tipo paranoide. Posteriormente, em *Uma contribuição à psicogênese dos estados maníaco-depressivos* (1935/1996), ela discorre sobre as ansiedades depressivas, que marcam a passagem da posição paranoica infantil para a depressiva. A autora descreve então as defesas maníacas, que são empregadas não apenas contra a depressão, mas também contra as ansiedades paranoides.

Assim, depois de ter discorrido acerca da fase em que os impulsos sádicos estavam em seu auge, Melanie Klein passa a teorizar sobre a etapa seguinte. O desenvolvimento do bebê é profundamente marcado por mecanismos de introjeção e projeção. Segundo a autora, desde o início o eu introjeta “objetos ‘bons’ e ‘maus’”, sendo que o seio da mãe serve de protótipo para ambos – ele é um objeto bom quando a criança consegue obtê-lo e é mau quando ela o perde” (KLEIN, 1935/1996, p. 304). O bebê, no entanto, considera estes objetos “maus” devido à agressão que projeta sobre eles, e não apenas porque frustram seus desejos:

A criança os considera realmente perigosos – perseguidores que irão devorá-la, esvaziar o interior do seu corpo, cortá-la em pedaços, envenená-la – em suma, promover sua destruição de todas as maneiras que o sadismo pode inventar. Essas imagens, que são uma imagem distorcida de forma fantástica dos objetos reais em que estão baseadas, se instalam não só no mundo externo, mas também dentro do ego, através do processo de incorporação. (KLEIN, 1935/1996, p. 304).

Portanto, as crianças, desde muito pequenas, passariam por situações de ansiedade e reagiriam a elas com mecanismos de defesa. Um dos mais remotos métodos de defesa contra esse medo persecutório é a negação da realidade, seja ela psíquica ou externa. Vale ressaltar que o uso desse termo (negação) difere da denegação e se aproxima da renegação, sem, no entanto, se igualar a ela.

A denegação é o mecanismo através do qual um desejo inconsciente pode ser expresso negativamente na consciência, consistindo, segundo Freud, no substituto intelectual do recalque (FREUD, 1925/2007, p. 148). Esse termo já era usado desde os *Estudos sobre a Histeria* (1895/1992b) para caracterizar as situações nas quais “o recalcado era reconhecido de maneira negativa, sem ser aceito” (ROUDINESCO; PLON, 1998, p. 145), no entanto, somente em 1925 um texto foi dedicado ao termo.

Por outro lado, a renegação, proposta por Freud em 1923 a respeito das reações infantis à distinção anatômica entre os sexos, caracteriza uma recusa do sujeito em admitir uma percepção desprazerosa, referindo-se em especial à ausência de pênis na mulher. Freud, em *O Fetichismo* (1927/2007), propõe que para sustentar a recusa da realidade é preciso que ocorra uma cisão no eu, de modo que uma atitude ajustada ao desejo e outra ajustada à realidade possam coexistir. Dessa forma, não há uma rejeição completa nem do mundo externo nem do desejo, mas uma coexistência de duas atitudes distintas ao preço alto de uma cisão no eu.

Para Melanie Klein, o mecanismo de negação se origina em uma fase muito inicial, ou seja, não está ligado à fase fálica e ao complexo de castração. O eu em desenvolvimento busca se defender do que a autora caracteriza como a mais séria e profunda de todas as ansiedades: o medo dos perseguidores internalizados e do isso (KLEIN, 1935/1996, p. 318). Sendo assim, a primeira negação é a da realidade psíquica. Depois disso, o eu pode negar boa parte da realidade externa.

As defesas características da paranoia objetivam eliminar os perseguidores. Melanie Klein afirma que:

À medida que o ego se torna mais organizado, as imagens internalizadas vão se aproximando da realidade e ele se identifica de forma mais completa com os objetos “bons”. O medo da perseguição, que de início era percebida como uma ameaça para o próprio ego, agora também se relaciona com o objeto bom. A partir desse momento, a preservação do objeto bom é encarada como um equivalente à sobrevivência do ego. (KLEIN, 1935/1996, p. 305)

Com o desenvolvimento do eu, acontece uma passagem da relação de objeto parcial para a relação com o objeto total. Para Melanie Klein (1935/1996, p. 306), somente quando o objeto é amado como um todo é que sua perda pode ser sentida como um todo. Embora essa nova forma de se relacionar suscite o surgimento de novos mecanismos de defesa, os anteriores não são abandonados, mas sim usados em uma intensidade menor (KLEIN, 1935/1996, p. 306-7). Nesse estágio, o eu recorre à introjeção do objeto bom como mecanismo de defesa, associando a ela outro mecanismo importante: a reparação. Neste mecanismo, o eu se sente impelido, por sua identificação com o objeto bom, a oferecer uma restituição por todos os ataques sádicos que lançou contra o objeto (KLEIN, 1935/1996, p. 307).

Para a autora, a partir desse momento, os objetos bons e maus são mais diferenciados, permitindo que o bebê possa dirigir seu ódio para estes e seu amor e tentativas de reparação para os primeiros. Ela afirma que o estudo das relações do eu arcaico infantil com seus objetos internalizados e com o isso se mostra fundamental para o entendimento dos mecanismos de defesa, os quais são desenvolvidos gradualmente pelo eu ao lidar com as diferentes situações de ansiedade. Klein acredita que não é suficiente para dar conta da etiologia o estudo da disposição da libido, sendo preciso aliar a isso o estudo das primeiras relações com objetos externos e internalizados.

Melanie Klein opina que é estabelecida uma reação melhor com o mundo externo e com as pessoas reais a partir de quando o eu introjeta o objeto como um todo. A partir de então, ele percebe o desastre causado por seu sadismo e sofre por conta disso. Tal sofrimento está relacionado não só ao passado, mas também ao presente, pois o sadismo ainda está em plena ação. Isso considerado, a autora defende que:

É preciso uma identificação mais completa com o objeto amado e um reconhecimento mais completo de seu valor para que o ego perceba o estado de desintegração a que o reduziu e continua a reduzir. O ego então se depara com a realidade psíquica de que seus objetos amorosos estão num estado de dissolução – em pedaços. O desespero, os remorsos e a ansiedade oriundos dessa constatação estão por trás de várias situações de ansiedade. (KLEIN, 1935/1996, p. 311).

Podemos perceber então as diferenças entre o paranoico e o depressivo em relação à desintegração do objeto. Se para o primeiro o objeto desintegrado se caracteriza como uma multidão de perseguidores, para o segundo tal desintegração desperta pesar e ansiedade, buscando juntar o objeto novamente como um todo (KLEIN, 1935/1996, p. 313). Diante da

diferenciação entre esses dois estados, Klein busca deixar claro que o estado depressivo está calcado no paranoico, derivando geneticamente dele.

Para a superação da posição depressiva, as tendências de reparação desempenham papel fundamental, sendo postas em ação principalmente por dois métodos: as defesas e os mecanismos maníacos e obsessivos (KLEIN, 1935/1996, p. 329). Algumas defesas características são a fuga para o objeto bom internalizado e a fuga para os objetos bons externos. Enquanto a primeira pode levar a uma negação das realidades externa e psíquica, relacionada às psicoses; a segunda pode provocar, segundo Klein, uma forte dependência em relação aos objetos e um enfraquecimento do eu (KLEIN, 1935/1996, p. 329). Caso a criança não consiga elaborar normalmente essa posição depressiva, ela ficará presa a esses mecanismos de fuga, resultando em uma psicose ou uma neurose grave (KLEIN, 1935/1996, p. 329).

O que a autora elaborou até aqui sobre as relações de objeto até aqui pode ser resumido da seguinte forma: há dois conjuntos de medos, sentimentos e defesas que, mesmo muito diferentes e interligados entre si, podem ser isolados por uma questão de clareza teórica. O primeiro conjunto de sentimentos e fantasias tem uma natureza persecutória, caracterizada por medos relacionados à destruição do ego por perseguidores internos. As defesas contra esses medos consistem principalmente na destruição violenta dos perseguidores. Isso caracteriza a posição esquizo-paranóide (KLEIN, 1940/1996, p. 391). Já a posição depressiva é caracterizada pelos sentimentos de pesar e preocupação com os objetos amados, além do medo de perdê-los e o desejo de recuperá-los. Diante do surgimento da posição depressiva, o eu é compelido a desenvolver novos métodos de defesa.

Além da negação parcial e temporária da realidade psíquica, mecanismo que já foi citado anteriormente, a negação e a idealização, intimamente ligadas à ambivalência, assumem papel fundamental.

A posição depressiva nos ajuda ainda a entender o processo do luto. Para Melanie Klein, toda situação de pesar na vida adulta revive o luto que a criança passa. A noção de objetos internalizados é essencial para abordar a questão do luto. Desde o início da vida, os processos de introjeção e projeção levam ao estabelecimento de objetos amados e odiados dentro de si, os quais são considerados “bons” ou “maus” e interligados uns com os outros e com a própria pessoa. Segundo Klein (1940/1996, p. 405), esse conjunto de objetos internalizados se organiza acompanhando o eu, podendo ser percebido como supereu. Durante o processo de luto normal, o indivíduo reintrojeta e reinstala não só a pessoa perdida, mas também os pais amados, percebidos como seus objetos “bons” internos. O que diferencia o

luto normal do anormal (estados maníaco-depressivos) é que este ocorre quando a pessoa não consegue superar a posição depressiva infantil. No luto normal, a posição depressiva arcaica é reativada e superada através de métodos semelhantes àqueles usados pelo eu durante a infância.

4.3 Os mecanismos esquizóides

Embora já tenham sido abordados em um primeiro momento, é somente depois de suas elaborações acerca da posição depressiva que Melanie Klein esclarece melhor os mecanismos e ansiedades arcaicas de natureza paranoide e esquizoide. Para a autora, as relações de objeto existem desde o início da vida, sendo o seio da mãe o primeiro objeto, o qual se cinde, para a criança, em um seio bom (gratificador) e outro mau (frustrador). Tal cisão resulta numa separação entre o amor e o ódio. Desde o princípio tais relações são moldadas a partir da introjeção e da projeção, processos que participam da construção do eu e do supereu, formando as bases para o aparecimento do complexo de Édipo na segunda metade do primeiro ano (KLEIN, 1946/1996, p. 21).

As fantasias de ataque sádico-orais marcam esse primeiro momento. Daí se originam os medos persecutórios tanto de assaltar o corpo materno, retirando-lhe os conteúdos bons, como também de pôr dentro da mãe os próprios excrementos. Tais medos são de grande importância para o desenvolvimento da paranoia e da esquizofrenia, pois é nesse período que se situam seus pontos de fixação (KLEIN, 1946/1996, pp. 20-21). As defesas típicas do eu arcaico envolvem mecanismos de cisão de objetos e de impulsos, idealização, negação da realidade interna e externa e abafamento das emoções (KLEIN, 1946/1996, p. 21). Caso o bebê não elabore a posição esquizo-paranoide, a elaboração da posição depressiva também ficará comprometida, o que pode levar a um reforço, através da regressão, dos medos persecutórios, fortalecendo pontos de fixação para uma psicose grave. É, contudo, a posição depressiva que desempenha papel central no desenvolvimento da criança, muito embora dependa da elaboração da fase precedente.

Ao lado do medo de um incontrolável objeto dominador, situam-se como importantes fontes de ansiedade primária o trauma do nascimento e a frustração das necessidades corporais (KLEIN, 1946/1996, p. 24). Dessa forma, a necessidade de lidar com a ansiedade está presente para o eu desde o período mais arcaico, compelindo-o a desenvolver as defesas fundamentais. Diante da pulsão de morte, que acaba sendo apenas parcialmente

dirigida para fora, é gerada uma ansiedade de ser aniquilado por essa força destrutiva interna, que leva o eu a se despedaçar.

Para Melanie Klein é a primeira relação de objeto que formará o núcleo do eu:

Além da separação entre um seio bom e um seio mau na fantasia do bebê, o seio frustrador – atacado em fantasias sádico-orais – é sentido como fragmentado; e o seio gratificador – tomado para dentro sob a prevalência da libido de sucção – é sentido como inteiro. Esse primeiro objeto bom interno atua como um ponto focal no ego. Ele contrabalança os processos de cisão e dispersão, é responsável pela coesão e integração e é instrumental na construção do ego. (KLEIN, 1946/1996, p. 25).

A autora estabelece uma conexão entre cisão, idealização e negação. Ao passo que o objeto é cindido, os sentimentos amorosos dirigem-se para o seio gratificador, idealizando-o; enquanto nos estados de frustração, o ódio e a ansiedade persecutória se ligam ao seio frustrador. Klein ressalta que, entretanto, não são apenas uma situação e um objeto que são negados e aniquilados, mas sim uma relação de objeto que sofre tal destino. Portanto, também uma parte do eu, da qual emanam os sentimentos pelo objeto, é negada e aniquilada (KLEIN, 1946/1996, p. 26).

A projeção, originada da deflexão da pulsão de morte, se usada de modo excessivo, sobretudo sob a forma de identificação projetiva, arrisca que partes boas da personalidade sejam sentidas como perdidas, processo que resulta em um enfraquecimento e empobrecimento do eu (KLEIN, 1946/1996, pp. 27-28). No que se refere à personalidade normal, Klein diz que o curso do desenvolvimento do eu e das relações de objeto depende da medida em que pode ser alcançado um equilíbrio ótimo entre introjeção e projeção nessas primeiras etapas do desenvolvimento (KLEIN, 1946/1996, pp. 29-30).

Diante da cisão e da identificação projetiva excessivas, o eu se torna enfraquecido e empobrecido. Todavia, além disso,

Esse ego enfraquecido se torna também incapaz de assimilar seus objetos internos, e isso conduz ao sentimento de ser governado por eles. Novamente, esse ego enfraquecido se sente incapaz de tomar de volta para si as partes por ele projetadas no mundo externo. Essas várias perturbações na interação entre projeção e introjeção, e que implicam uma cisão excessiva do ego, exercem um efeito prejudicial sobre a relação com o mundo interno e o externo, e parecem estar na raiz de algumas formas de esquizofrenia. (KLEIN, 1946/1996, p. 30).

A introjeção do objeto completo, no segundo trimestre do primeiro ano, colabora para a integração, síntese e impulso para a reparação. No entanto, se o medo persecutório e os mecanismos esquizoides forem muito fortes, o eu pode não ser capaz de elaborar a posição

depressiva, sendo forçado a regredir para a posição esquizo-paranóide. Quando tal regressão ocorre, não há simplesmente um reforço dos pontos de fixação na posição esquizoide, mas também há o perigo do estabelecimento de estados de desintegração maiores, estabelecendo a base para uma esquizofrenia futura (KLEIN, 1946/1996, p. 34).

4.4 O processo analítico e as defesas

Para discorrer acerca dos fenômenos e direcionamentos na clínica de Melanie Klein é inevitável falar de seu posicionamento acerca da psicanálise infantil. Como uma das protagonistas dessa grande polêmica, a psicanalista firmou seu posicionamento sobre o tema logo em seus primeiros textos.

Ao analisar um menino de cinco anos e um quarto, descobri (como todas as minhas análises posteriores confirmaram) que era perfeitamente possível e até mesmo salutar investigar a fundo o complexo de Édipo. Ao se fazer isso, é possível obter resultados pelo menos tão satisfatórios quanto os da análise de adultos. No entanto, ao mesmo tempo descobri que numa análise conduzida dentro dessas linhas não só era desnecessário procurar exercer uma influência educativa sobre o paciente, mas que as duas coisas eram incompatíveis. Tomei essas descobertas como os princípios básicos do meu trabalho e passei a defendê-las em todos os meus escritos. (KLEIN, 1927/1996, p. 167).

Melanie Klein partia da convicção de que as crianças são mais dominadas pelo inconsciente e pelos impulsos pulsionais, tornando possível “cortar o caminho” tomado pela análise de adultos. Dessa forma, ao invés de entrar em contato com o eu, seria estabelecida uma ligação direta com o inconsciente da criança (KLEIN, 1927/1996, p. 175). Isso não impede, contudo, que na análise de crianças sejam encontradas resistências tão fortes quanto as do adulto, sendo que nelas tal resistência se apresenta, sobretudo, como ansiedade (KLEIN, 1927/1996, p. 175). A autora afirma que “só ao *interpretar* [o sentimento de culpa] e assim *reduzir* a ansiedade da criança sempre que pudermos entrar em contato com ela é que teremos acesso ao seu Ics [inconsciente] e poderemos levá-la à *fantasia*.” (KLEIN, 1927/1996, p. 175, grifo da autora).

Nesse período, a proposta clínica kleiniana era, no mínimo, ambiciosa:

Não se pode deixar de imaginar se o âmbito de atuação da psicanálise não está destinado a ir além do indivíduo e influenciar a vida da humanidade como um todo. As diversas tentativas feitas até hoje para aperfeiçoar a humanidade – principalmente para torná-la mais pacífica – fracassaram porque ninguém entendeu a profundidade e a força das pulsões agressivas e inatas de cada indivíduo. [...] Quando, no trabalho analítico, vemos como a resolução da ansiedade arcaica

infantil, além de reduzir e modificar os impulsos agressivos da criança, leva a um emprego e uma gratificação mais valiosa desses impulsos do ponto de vista social; como a criança mostra cada vez mais o desejo profundo de amar e ser amada, e de ficar em paz com o mundo à sua volta; como ela obtém prazer e benefícios com a realização desse desejo, chegando também à diminuição da ansiedade – quando vemos tudo isso, estamos prontos a acreditar que aquilo que hoje parece uma visão utópica poderá se realizar num dia distante, quando, espero, a análise de crianças se tornar parte tão integrante da educação do indivíduo quanto a escola é agora. [...] As pessoas então poderão habitar o mundo juntas, com mais paz e boa vontade do que hoje. (KLEIN, 1933/1996, pp.294-5).

Posteriormente, suas reflexões acerca do alcance terapêutico da psicanálise se tornarão mais modestas. Para compreender a clínica kleiniana é essencial discorrer sobre as ansiedades, pois diversas vezes a autora afirma que sua prática é principalmente voltada para a redução das ansiedades.

Embora Klein tenha diferenciado duas modalidades básicas de ansiedade – a persecutória e a depressiva –, tal distinção não é nítida. No trabalho *Uma contribuição à psicogênese dos estados maníaco-depressivos* (1935/1996), ela conclui que a ansiedade persecutória se relaciona sobretudo ao aniquilamento do eu, enquanto a ansiedade depressiva vincula-se de modo predominante aos danos feitos aos objetos amados, sejam eles internos ou externos, por seus impulsos destrutivos. Vale ressaltar que a ansiedade depressiva está estreitamente ligada à culpa e à tendência a fazer a reparação (KLEIN, 1948/2006, p. 55).

Melanie Klein considera provável que a ansiedade depressiva, a culpa e a tendência reparatória só sejam vivenciadas quando os sentimentos de amor pelo objeto predominam sobre os impulsos destrutivos. Isto é, quando o amor suplanta o ódio torna-se possível que o eu se integre e sintetize aspectos antagônicos do objeto (KLEIN, 1948/2006, p. 57). Ao avaliar a ansiedade, a autora considera essencial distinguir até que ponto a fonte dessa ansiedade é interna ou não, fator que se vincula à capacidade e força do eu para desenvolver defesas adequadas (KLEIN, 1948/2006, p. 61). Relacionando ansiedade, culpa e pulsão de morte, Melanie Klein afirma:

Deixei claro o ponto que sustento de que a pulsão de morte (impulsos destrutivos) é o fator primário na gênese da ansiedade. Ficou, no entanto, também implícito, na minha exposição dos processos que conduzem à ansiedade e à culpa, que o objeto primário contra o qual se dirigem os impulsos destrutivos é o objeto da libido, e que o que causa ansiedade e culpa é portanto a *interação* entre a agressividade e a libido – em última análise, a fusão, assim como a polaridade das duas pulsões. Outro aspecto dessa interação é a mitigação dos impulsos destrutivos pela libido. Um nível ótimo na interação entre libido e agressividade implica que a ansiedade proveniente da perene atividade da pulsão de morte, embora jamais eliminada, é contrabalançada e mantida à distância pela força da pulsão de vida. (KLEIN, 1948/2006, p. 63, grifo da autora).

Podemos perceber que, ao explorar a questão da agressividade, é inevitável se deparar com a pulsão de morte. Melanie Klein crê que é possível equilibrá-la através da força da pulsão de vida, bem como do amor em contraposição ao ódio. Isso nos conduz à questão do fim de análise, pois a agressividade se configura como um dos problemas centrais para a clínica kleiniana.

Melanie Klein admite as limitações do alcance do trabalho analítico e isso é essencial para que ela possa discutir até onde a terapia analítica pode levar. Para a autora, o término de uma análise reativa no paciente as situações mais arcaicas de separação. Seriam revividas em análise as emoções sentidas na época do desmame e, sendo assim, para Klein, é fundamental se questionar, quando o fim de análise se aproxima, se os conflitos e as ansiedades vivenciados durante o primeiro ano de vida foram suficientemente analisados e elaborados durante o curso do tratamento (KLEIN, 1950/2006, p. 65).

Além disso, Klein discorre sobre o trabalho de luto, cujo sucesso depende não apenas no estabelecimento dentro do eu do objeto perdido, mas também do restabelecimento dos primeiros objetos amados, que foram sentidos na tenra infância como em risco ou destruídos por impulsos destrutivos (KLEIN, 1950/2006, p. 66). O sucesso do trabalho de luto é essencial para a superação da posição depressiva, que, embora seja estabelecida no primeiro ano, é elaborada ao longo da neurose infantil: “normalmente por volta do início do período de latência desenvolveram-se defesas adequadas e algum grau de estabilização foi conseguido. Isso tem por implicação que a primazia genital e relações de objeto satisfatórias foram alcançadas e que perdeu força o complexo de Édipo” (KLEIN, 1950/2006, p. 66).

Nesse período, a criança passará por situações de ansiedade de, basicamente, dois tipos: a ansiedade persecutória, que consiste no medo de ser devorado, envenenado ou castrado, ou seja, ataques em relação ao corpo; e a ansiedade de natureza depressiva, que são relativas a objetos amados. Clinicamente, no entanto, as duas ansiedades se apresentam mescladas e devem diminuir no curso do desenvolvimento normal. Melanie Klein afirma que isso se liga fundamentalmente à sua visão sobre o término da análise, no qual a ansiedade persecutória e a depressiva devem estar suficientemente reduzidas, para o que é preciso que as primeiras experiências de luto tenham sido analisadas (KLEIN, 1950/2006, p. 67).

A autora afirma que as defesas adequadas se ligariam a todos os outros critérios de fim de análise já conhecidos na literatura psicanalítica, “tais como uma potência e heterossexualidade estabelecidas, capacidade de amar, estabelecer relações de objeto e trabalhar” (KLEIN, 1950/2006, p. 67). Todos esses aspectos também estariam inter-relacionados com a modificação das ansiedades persecutória e depressiva, segundo Klein.

Em relação ao eu, é esperado além de maior estabilidade e senso de realidade, uma expansão na sua profundidade e plenitude. Este elemento poderia ser evidenciado pela riqueza da vida de fantasia e capacidade para vivenciar emoções livremente, o que pressupõe elaboração satisfatória da posição depressiva infantil. Melanie Klein (1950/2006, p. 68) associa esse desenvolvimento emocional à natureza das defesas, pois o fracasso na elaboração da posição depressiva traz por consequência uma predominância de defesas que acarretaria uma “asfixia emocional”. Assim, para ela é objetivo do analista reduzir essas defesas maníacas ao diminuir as ansiedades persecutória e depressiva, trazendo por resultado um aumento tanto na força quanto na profundidade do eu (KLEIN, 1950/2006, p. 68).

Outro ponto importante envolvendo a defesa no processo analítico é sua relação com a transferência, pois, frequentemente, o analista aparece como figura idealizada. Tal idealização é usada como defesa contra a ansiedade persecutória. Assim, Melanie Klein alerta para o risco de se fiar na transferência positiva, afirmando que é apenas através da análise da transferência negativa, assim como da positiva, que a ansiedade é reduzida na raiz (KLEIN, 1950/2006, pp. 68-69). À medida que as ansiedades são aplacadas, há um avanço na capacidade de síntese, diminuindo os processos de cisão e conduzindo a uma maior integração do eu.

Em um de seus principais últimos escritos, *Inveja e gratidão* (1957/2006), Melanie Klein discorre sobre como a inveja primitiva é revivida na situação transferencial: o paciente invejoso tanto reluta em atribuir sucesso ao trabalho do analista, como também pode se sentir indigno de beneficiar-se pela análise (KLEIN, 1957/2006, p. 215). A autora afirma que a inveja e as defesas erigidas contra ela desempenham papel importantíssimo na reação terapêutica negativa, pois tudo isso interfere na construção gradual de um objeto bom na situação transferencial (KLEIN, 1957/2006, p. 216).

Entre as defesas usadas nesse contexto, surge a cisão fundamental entre o objeto amado e o odiado. Se essa divisão se mostra de forma muito profunda e nítida, os impulsos destrutivos, a inveja e a ansiedade persecutória aparecem ainda mais intensamente. Nesse ponto, a idealização pode surgir como uma defesa contra essas emoções, sendo um corolário da ansiedade persecutória – uma defesa contra ela –, e o seio ideal é a contrapartida do seio devorador (KLEIN, 1957/2006, p. 224). Vale ressaltar que o objeto idealizado é diferente do objeto bom, pois aquele se origina muito mais da ansiedade persecutória do que da capacidade de amar. O problema dessa idealização é que ela tende a desmoronar, fazendo com que o objeto tenha que ser constantemente trocado, já que nenhum é capaz de corresponder às

expectativas, levando a uma instabilidade nos relacionamentos, aspecto característico da fraqueza do eu (KLEIN, 1957/2006, p. 225).

A inveja excessiva também traz por consequência um aparecimento prematuro da culpa e, caso ela seja experimentada por um eu que ainda não é capaz de tolerá-la, acaba sendo sentida como perseguição. Meses depois, com o estabelecimento da posição depressiva, o eu já está mais capacitado para suportar a dor da culpa, desenvolvendo defesas adequadas e buscando a reparação (KLEIN, 1957/2006, p. 226). Isso se reflete na transferência tanto de crianças quanto de adultos, que se mostram incapazes de vivenciar a culpa sem que ela conduza a uma ansiedade persecutória e suas defesas correspondentes, manifestas principalmente sob a forma de projeção sobre o analista e negação onipotente (KLEIN, 1957/2006, p. 226).

O indivíduo também pode se defender da inveja através do ciúme, que é sentido como muito mais aceitável, originando menos culpa do que a inveja primária, que busca destruir o objeto (KLEIN, 1957/2006, p. 230). Também a desvalorização do objeto pode surgir como uma defesa contra a inveja e o ódio, pois o objeto desvalorizado não precisa mais ser invejado. Isso também se estende ao objeto idealizado, que não consegue corresponder às altas expectativas e acaba por ser desvalorizado também. Além disso, pode surgir uma desvalorização da própria pessoa, que é uma defesa característica dos tipos mais depressivos. Para Melanie Klein, as raízes dessa defesa estão na culpa e infelicidade por não ter sido capaz de preservar o objeto bom devido à inveja (KLEIN, 1957/2006, p. 250). Até mesmo o *acting out* é caracterizado por Melanie Klein como uma defesa contra as ansiedades despertadas, buscando evitar que a cisão se desfaça, ou seja, que o eu seja integrado.

A defesa contra a inveja pode se manifestar ainda através do método de suscitar inveja nos outros, particularmente pessoas amadas, que passam a ser sentidos como perseguidores. No entanto, o desejo de triunfar sobre essas pessoas acaba despertando culpa e medo de danificá-las, tornando essa defesa muito precária (KLEIN, 1957/2006, p. 251). Outra defesa possível é o abafamento de sentimentos de amor e a correspondente intensificação do ódio, o que é menos doloroso do que suportar a culpa que surge da combinação de amor, ódio e inveja.

As diversas defesas aqui enumeradas não contemplam completamente, contudo, a variedade de defesas possíveis contra a inveja. O essencial é ressaltar que tanto estas quanto muitas outras fazem parte da reação terapêutica negativa, configurando-se como um obstáculo poderoso à capacidade de internalizar o que o analista tem a dar (KLEIN, 1957/2006, p. 251). Sendo assim, a inveja pode se manifestar de diversas formas na relação transferencial, sempre

trazendo obstáculos ao tratamento. Já quando o paciente é capaz de experimentar gratidão – e isso significa que em tais momentos ele está menos invejoso – ele está numa posição muito melhor para se beneficiar com a análise e para consolidar os ganhos já adquiridos (KLEIN, 1957/2006, p. 252). Podemos concluir, portanto, que quanto mais os traços depressivos predominarem sobre os traços esquizoides e paranoides, melhores seriam as perspectivas de cura.

No curso da análise é preciso, para Melanie Klein, caminhar lenta e gradativamente em direção à dolorosa percepção referente às divisões do *self* do paciente. Quando ocorre a conscientização do paciente em relação a seus impulsos invejosos e destrutivos, ele os sente tão mais perigosos quanto mais fortemente tenham sido excindidos. Para a autora, isso significa que os lados destrutivos são repetidamente excindidos e recuperados, até que se efetive uma maior integração (KLEIN, 1957/2006, p. 257). Como consequência dessa integração, o sentimento de responsabilidade torna-se mais forte, e a culpa e a depressão podem ser mais plenamente vivenciadas, fortalecendo o eu e diminuindo a onipotência dos impulsos destrutivos juntamente com a inveja. Além disso, é liberada a capacidade de amor e gratidão que estivera abafada no decurso dos processos de cisão. Sendo assim, aquilo que tinha sido excindido torna-se progressivamente mais aceitável e o paciente é cada vez mais capaz de controlar os impulsos destrutivos em relação aos objetos amados em vez de se cindir (KLEIN, 1957/2006, p. 257). Todo esse processo implica também a diminuição da projeção no analista, fazendo com que seja mais fácil para este ajudar o paciente em direção a uma maior integração. Em resumo, diante de tudo isso a reação terapêutica negativa perde sua força (KLEIN, 1957/2006, p. 257).

Com relação à técnica, Melanie Klein procura mostrar que é possível se progredir na integração através de repetidas análises das ansiedades e defesas vinculadas à inveja e aos impulsos destrutivos. Uma análise profunda se depara certamente com resistências muito fortes e, diante disso, é preciso dar uma adequada importância à elaboração, que consiste em uma das principais tarefas do trabalho analítico (KLEIN, 1957/2006, p. 264). A autora afirma que a análise pode conduzir a mudanças que em seu conjunto correspondem a um enriquecimento da personalidade, já que junto com o ódio, a inveja e a destrutividade, outras importantes partes do *self* que haviam sido perdidas são recuperadas no decorrer da análise (KLEIN, 1957/2006, p. 265). Melanie Klein não deixa de ressaltar que, todavia, uma integração completa e permanente é impossível, pois “sob pressão de fontes externas ou internas, até mesmo pessoas bem integradas podem ser levadas a processos de cisão mais intensos” (KLEIN, 1957/2006, p. 266).

4.5 Contraponto freudiano

As divergências em relação a Freud se mostram muito mais intensas na obra de Melanie Klein do que na de Sándor Ferenczi. Melanie Klein levantou muitas polêmicas ao desbravar a área da psicanálise infantil. Diante desse campo até então pouco explorado, a autora passou a construir novas noções e conceitos para tentar dar conta da realidade arcaica infantil.

Percebemos aqui que a noção de defesa é usada muito mais largamente, embora permaneça fiel ao seu propósito de evitação do desprazer, não é sem consequências esse foco que aqui é dado. O eu também é bastante ressaltado na obra de Melanie Klein e aqui se situa uma diferença fundamental: para ela o eu existe desde o início da vida pós-uterina, atuando como agente das defesas. Para Freud, por sua vez, a noção de defesa funciona como um princípio geral que orienta o psiquismo em consonância com o princípio do prazer, atuando inicialmente de forma quase reflexa, como ele descreve no *Projeto para uma psicologia científica*, e somente depois o eu se constitui e passa a assumir essa função de promover a defesa, criando mecanismos mais complexos à medida que se desenvolve.

Melanie Klein, ao buscar os fenômenos mais arcaicos, acaba se distanciando muito da visão freudiana do psiquismo. Freud, ao explorar a constituição do aparelho psíquico, resalta o desamparo primordial, a impossibilidade de retornar a uma completude e a uma satisfação plena, focando assim nessa falta, que mobilizará os mais diversos feitos do homem. Melanie Klein, por outro lado, voltará seus estudos sobre o psiquismo muito mais para a questão das relações de objeto. Para ela, é o modo como o indivíduo se relaciona com seus objetos, como controla sua agressividade e medos em relação a ele, como supera tais entraves e alcança o amor genital, em suma, seu modo de se relacionar que o determina.

Alguns mecanismos de defesa que são abordados por Melanie Klein já haviam sido descritos por Freud, no entanto, na visão da autora, eles adquirem novos nuances. É o caso da negação, que já foi explorada anteriormente. É fundamental ressaltar que essa visão diferenciada traz consequências dramáticas para o entendimento dos casos clínicos. No caso da negação, o sentido usado por Klein difere tanto do de denegação (suspensão intelectual do recalque), como também do de renegação, que diz respeito mais especificamente à negação da diferença sexual. O enfoque dado pela autora nos mecanismos arcaicos se relaciona também com sua antecipação do complexo de Édipo para o primeiro ano de vida. O supereu não seria seu herdeiro, mas sim formado como uma medida defensiva do eu, processo que se inicia a partir das primeiras introjeções orais do bebê.

Podemos perceber, então, que Klein desenvolve uma visão completamente diferente das instâncias do psiquismo. O isso acaba não tendo tanto destaque quanto o eu e os novos termos que ela adota, como mundo interno e *self*. Não é a toa que o recalque não adquira tanto relevo quanto teve na obra de Freud, pois o que está em questão é o que aconteceria antes dele. No entanto, para Freud, o recalque não somente é constitutivo do núcleo original do inconsciente, como também é essencial para a direção do tratamento. Assim, podemos perceber que Freud busca ter acesso ao inconsciente através daquilo que retorna do recalçado e aparece na clínica sob a forma de sonhos, esquecimentos, atos falhos e sintomas. Enquanto isso, a clínica kleiniana explora principalmente as ansiedades infantis, buscando aplacá-las e, por conseguinte, eliminar os mecanismos defensivos que estejam atuando em relação a elas de forma excessiva.

Assim, os objetivos específicos do processo analítico acabam sendo diferentes para Melanie Klein e para Freud. Como já vimos, este afirma que o objetivo é garantir ao eu as melhores condições possíveis para o seu funcionamento, ou seja, solucionando inibições e sintomas, que representam uma função do eu que foi alterada e um território perdido para o inconsciente devido ao recalçamento. Embora a noção de defesa tenha papel fundamental na obra freudiana, ele acaba não lidando diretamente com ela no processo analítico. Ela se mostra fundamental para o funcionamento psíquico saudável, mas também pode acarretar sofrimentos se for excessiva. As intervenções freudianas não seguem, no entanto, no sentido de reduzi-las, mas sim estão sempre voltadas para o desvelamento do inconsciente. Na prática kleiniana, a descoberta de sucessivos mecanismos de defesa contra as ansiedades assume papel central. Para ela, o papel do analista consiste em analisar tais ansiedades e diminuir os mecanismos de defesa, conduzindo o paciente a um fortalecimento do eu e a uma possibilidade de amar mais plenamente seus objetos.

Feito esse percurso sobre a perspectiva kleiniana, no capítulo a seguir será explorada a crítica de Lacan tanto da posição clínica de Melanie Klein como também de Ferenczi.

5 CRÍTICA AOS PÓS-FREUDIANOS E A QUESTÃO DA DEFESA PARA LACAN

“Na sua própria opinião, que ele não transmite, é que a origem da fala reside na canção, e as origens da canção na necessidade de preencher com som a imensa e muito vazia alma humana.” (J. M. Coetzee)

Este capítulo será dividido em duas partes. A primeira delas discorrerá sobre o início do ensino de Lacan e sua crítica aos pós-freudianos através do retorno à obra freudiana e à primazia da linguagem. Será explorada a crítica que o autor faz às análises das defesas, focando em seus pontos de vista acerca dos estudos e propostas técnicas dos dois psicanalistas pós-freudianos aqui estudados.

Em um segundo momento do capítulo, será pesquisada a própria questão da defesa na obra de Lacan, centrando principalmente em como o desejo se constitui como uma defesa contra o gozo. Diante da extensão deste trabalho e o tempo exíguo, essa parte da pesquisa será breve.

5.1 Crítica lacaniana dos pós-freudianos

Lacan, no primeiro momento de seu ensino, empreende uma crítica contra a situação da psicanálise na época, década de 1950 e 60. Um dos principais problemas que ele aponta é a aversão pelas funções da fala e pelo campo da linguagem, que motivou diversas mudanças na técnica justificadas por um suposto amortecimento da eficácia terapêutica. Para Lacan, as consequências desastrosas dessas mudanças só podem ser corrigidas através de uma retomada do estudo da obra de Freud, que estava sendo abandonado no meio psicanalítico.

Relembremos aqui o pensamento de Ferenczi posterior ao estabelecimento do segundo dualismo pulsional, que apresentou nuances muito interessantes para nossa pesquisa. Ferenczi se questiona acerca da cura e seus possíveis obstáculos em seu artigo *O problema do fim da análise* (1928a/2011), no qual expõe um caso de um paciente cuja patologia consistia precisamente na necessidade de mentir, o que configurava para o autor que a aplicação da regra fundamental talvez não tivesse a eficiência necessária para tal contexto. A exploração da necessidade que seu paciente tinha de mentir levou ele até mesmo a obrigar o paciente a atestar certos fatos (FERENCZI, 1928a/2011, p.18). Lacan (1953-1954/1986), nos alerta, no

entanto, para o quão fundamental é para a técnica analítica o respeito à pessoa. Dessa forma, essa abordagem um tanto quanto policialesca adotada por Ferenczi, no sentido de encontrar algo que o paciente esconde por má-fé se distancia bastante do modo de funcionamento esperado para uma psicanálise.

O que Lacan vem nos lembrar é que não se trata de realidade, de reconstruir uma memória biológica, mas sim de, através da fala plena a ser buscada no decorrer da análise, “reordenar as contingências passadas dando-lhes o sentido das necessidades por vir, tais como as constitui a escassa liberdade pela qual o sujeito as faz presentes” (LACAN, 1953/1998, p. 257). Ao efetuar a análise de igual para igual, o analista inevitavelmente assume uma posição de medida da verdade, trazendo obstáculos à emergência dos conteúdos inconscientes e travancando a evolução do tratamento.

Ferenczi afirma que o processo de cura consistiria em o paciente colocar o analista no lugar do verdadeiro pai, já que este tanto espaço ocupa no supereu; muito embora depois venha a concluir que toda análise deveria pôr de lado, ao menos passageiramente, toda espécie de supereu, inclusive o do analista. Procurando libertar o paciente desses vínculos emocionais, seria possível alcançar uma “cura radical”, caracterizada como uma desconstrução da parcela inconsciente do supereu (FERENCZI, 1928c/2011, pp.39-40). A agressividade do supereu de um doente seria devida, para Ferenczi, principalmente às restrições que a educação impõe. Ao considerar as coisas dessa forma, o autor tanto desconsidera a ação da pulsão de morte na potência de ação do supereu, como também não dá a devida atenção à ligação estreita entre supereu e isso. Para Ferenczi, seria tarefa do analista dissolver a estrutura cristalizada do caráter e promover uma transição para uma estrutura mais “adequada”, uma recristalização (1928a/2011, p.21). Nesse processo, é inevitável considerar, tal como Lacan aponta, que o ser do analista ocupa um papel mais importante do que o que ele faz, já que, como é defendido por Ferenczi (1928a/2011, p.20), ele será parâmetro de verdade e exemplo para a reconstrução do indivíduo, estabelecendo uma fluidez e uma personalidade melhor adaptada.

O que Ferenczi propõe sob a fórmula de relaxamento e neocatarse consiste em aproximar o paciente de um estado de sonolência, pois somente assim o conteúdo traumático poderia emergir em sua plenitude e com o afeto a ele relacionado. O que Ferenczi parece ignorar ao fazer essa proposta são os motivos pelos quais o método catártico fora abandonado. As ressubjetivações necessárias para que o acontecimento tenha seus efeitos explicados não recebem toda a importância devida e, dessa forma, os tempos para compreender são anulados em prol dos momentos de concluir (LACAN, 1953/1998, pp.257-8).

O que podemos apreender de mais importante do pensamento lacaniano para empreender uma crítica em relação a Ferenczi diz respeito ao valor de verdade que é negado à fala do sujeito. Isso fez com que Ferenczi buscasse diversos recursos além para tentar perseguir o inconsciente que já estava ali apresentado no discurso do paciente. Lacan nos alerta que “...mesmo que não comunique nada, o discurso representa a existência da comunicação; mesmo que negue a evidência, ele afirma que a fala constitui a verdade; mesmo que se destine a enganar, ele especula com a fé no testemunho” (LACAN, 1953/1998, p. 253).

Quanto às propostas kleinianas, a partir do pensamento de Lacan podemos criticar a ênfase que é dada ao eu. Na obra da autora o eu adquire muito mais relevo do que o supereu ou o isso, além de serem adotadas as noções de mundo interno e *self*. Com isso, toda a questão do inconsciente acaba ficando em segundo plano e há uma alteração geral de toda a orientação do tratamento. Lacan irá criticar o rumo que a técnica tomou principalmente em relação à grande importância que a função do imaginário tomou nessa clínica.

Função do imaginário, digamos, ou, mais diretamente, das fantasias na técnica da experiência e na constituição do objeto nas diferentes etapas do desenvolvimento psíquico. O impulso proveio, aqui, da psicanálise de crianças, e do terreno favorável oferecido às tentativas e às tentações dos investigadores pela abordagem das estruturas pré-verbais. É também aí que sua culminação provoca agora um retorno, levantando o problema na sanção simbólica a ser dada às fantasias em sua interpretação. (LACAN, 1953/1998, p. 243).

Quando há essa ênfase no eu, esquece-se que a psicanálise objeta qualquer referência a uma possível totalidade do indivíduo. Um eu integrado é ilusório, nada mais que uma miragem. Além disso, ao se atar a fala ao eu, negligencia-se aquilo que anseia emergir e vai para além do eu, que diz respeito ao próprio sujeito do desejo.

Podemos ainda criticar mais diretamente a análise das defesas, que fica evidente em toda a obra de Melanie Klein. Todas as formulações da análise parecem estar ligadas a sucessivos sistemas de defesa que se manifestam como obstáculos ao tratamento, cabendo ao analista fazê-los cair por terra. O problema disso é que “os princípios da análise das resistências, por mais bem fundados que sejam, deram ensejo, na prática, a um desconhecimento cada vez maior do sujeito, por não serem compreendidos em sua relação com a intersubjetividade da fala” (LACAN, 1953/1998, p. 291).

Além disso, Lacan (1958/1998, p. 620) nos lembra de que foi, sobretudo, na escola inglesa que o fim de análise foi mais categoricamente definido através da identificação do sujeito com o analista. Dessa forma, o autor percebe que a dialética dos objetos

fantasísticos promovida na prática por Melanie Klein tenderia a se traduzir em termos de identificação na teoria:

É que esses objetos, parciais ou não, mas seguramente significantes – o seio, o excremento, o falo –, o sujeito decerto os ganha ou os perde, é destruído por eles ou os preserva, mas, acima de tudo, ele é esses objetos, conforme o lugar em que eles funcionem em sua fantasia fundamental, e esse modo de identificação só faz mostrar a patologia da propensão a que é impelido o sujeito num mundo em que suas necessidades são reduzidas a valores de troca, só encontrando essa mesma propensão sua possibilidade radical pela mortificação que o significante impõe à sua vida numerando-a. (LACAN, 1958/1998, p. 620).

Lacan relembra que Freud, em *Inibições, sintomas e angústia* (1926/1992), tinha retomado a noção de defesa para mostrar como o eu se forma a partir dos mesmos momentos que um sintoma. Sendo assim, a análise das defesas além de fazer com que o tratamento seja concebido como um ataque aos sistemas de defesa, também implica em uma confusão do eu com o próprio sujeito do discurso: “o sujeito constituinte do sintoma é tratado como constituído, [...] enquanto o eu, por mais que seja constituído na resistência, torna-se o sujeito a quem o analista passa a apelar como instância constitutiva” (LACAN, 1955/1998, p. 337).

Os dois psicanalistas que aqui vimos – Sándor Ferenczi e Melanie Klein – caíram inevitavelmente nos erros de uma relação dual no contexto analítico. Ferenczi negou a verdade que se apresentava no discurso do sujeito, procurando conduzi-lo a uma constatação de uma realidade supostamente objetiva, que, no final das contas, era a versão da realidade ratificada pelo analista. Isso se liga à questão das defesas, na obra de Ferenczi, principalmente pela perseguição em relação ao recalque. Havia uma busca incansável pela verdade, que se escondia por trás das mentiras e recalques, e um anseio por estabelecer uma relação direta com uma realidade factual, garantida pelo analista. Com Melanie Klein, há a enorme valorização das relações de objeto com o agravante, na visão lacaniana, de que não é ressaltada a falta-a-ser inerente ao humano, mas sim uma busca por uma relação mais harmônica com o objeto, que seria moldada a partir da relação com o próprio analista.

A partir dessas críticas que Lacan formulará que não há outra resistência senão a do próprio analista (LACAN, 1958/1998, p. 601). Toda essa postura de excesso de interpretação daquilo que está para além da fala faz com que no tratamento o polo do saber esteja do lado do analista e, no final das contas, não há uma direção do tratamento, mas do próprio sujeito, que deve ser equilibrado em seus mecanismos de defesa e bem adaptado ao meio, com um eu forte e capaz de tolerar frustrações.

É nesse sentido que Lacan (1958/1998, p. 621) propõe a formulação de uma ética que integre as conquistas do saber freudiano sobre o desejo à prática clínica, colocando em seu vértice a questão do desejo do analista. Somente ao trazer à tona a questão do desejo do analista é que é possível abrir mão da questão do seu ser.

Por conta disso que julgamos necessário pesquisar a questão do desejo mesmo que brevemente. Pois Lacan traz esse resgate da importância do desejo na obra de Freud, usando-o para criticar o esquecimento desse conceito por diversos pós-freudianos. O mais importante é que Lacan se serviu desse conceito para formular uma ética da psicanálise, ressaltando que o lugar do analista deve ser pensado em relação ao seu desejo e não ao seu ser.

5.2 O desejo como uma defesa contra o gozo

“É melhor desejar que gozar, amar que ser amado”. (William Hazlitt)

Para termos uma ideia de como a noção de defesa será abordada por Lacan, buscaremos analisar essa afirmativa que o desejo seria uma defesa contra o gozo, procurando entender como a questão da defesa ajuda a articular esses dois conceitos tão fundamentais.

Para tanto, atravessaremos a constituição do sujeito do desejo, perpassando as funções do falo nesse processo, para então chegar aos tipos de gozo e articulação disso com o desejo. Tomemos como início de nossas reflexões o ponto de partida do sujeito: sua vivência de desamparo absoluto diante da necessidade, “incapaz de aliviá-la e acalmar a excitação interna sem a produção de uma alteração externa que traga o objeto da satisfação e permita a ação específica apaziguadora” (BRAUNSTEIN, 2007, p. 36). Tal ação específica se efetua por ajuda alheia, quando a atenção de uma pessoa experiente é atraída, por exemplo, pelo grito da criança. Freud pontua que essa via de descarga adquire, assim, a importantíssima função secundária de *comunicação*, e o desamparo inicial é a *fonte primordial* de todos os *motivos morais* (1895a/1992, p. 363). Essa ação do próximo promove uma vivência de satisfação, tornando possível a sobrevivência do organismo, mas também marca seu psiquismo com o desejo, buscando em uma nova situação de urgência, reativar a percepção da vivência de satisfação (FREUD, 1895/1992a, p. 371).

Essa posição primitiva implica não somente um desamparo em relação às suas necessidades orgânicas, mas também estar sem recursos diante do desejo do Outro. Lacan afirma que:

É essa relação do desejo do sujeito, na medida em que ele deve se situar diante do desejo do Outro que, entretanto, literalmente o aspira e o deixa sem recursos, é nesse drama da relação do desejo do sujeito com o desejo do Outro que se constitui uma estrutura essencial, não somente da neurose, mas de qualquer outra estrutura analiticamente definida. (LACAN, 1958-1959/2002, p. 452).

O modo de posicionamento do sujeito frente ao desejo do Outro é um aspecto essencial de diferenciação entre os tipos clínicos. Na clínica das neuroses desponta o “pedido de socorro do sujeito para sustentar seu desejo para sustentá-lo em presença e frente ao desejo do Outro para se constituir como desejante. [...] em cada caso ele apela a uma coisa e se apresenta numa posição terceira em relação a esse desejo do Outro” (LACAN, 1958-1959/2002, p. 456).

Lacan ressalta que o processo de constituição do sujeito como desejante é profundamente marcado por “um perigo que constitui essa inclinação ao desejo. De sorte que, constituindo-se como desejante, ele não se apercebe de que na constituição de seu desejo ele se defende contra algo, que seu desejo mesmo é uma defesa e não pode ser outra coisa” (LACAN, 1958-1959/2002, p. 456). Gazzola (2005) nos esclarece bem em relação a quê essa defesa é empreendida:

O desejo é uma defesa contra o gozo, é precisamente o nome dessa barreira que o significante faz ao gozo. É mais fácil proteger-se do desejo do que do gozo: o desejo pode ser tornado impossível nos destinos de uma escolha objetual desdobrada e adiada, com a condição de que se multiplique este objeto em uma série e de que se imprima um valor fálico sobre cada um dos elementos dessa série. Esse valor fálico assim compartilhado e multiplicado será necessariamente menor, mais manejável, em suma degradado. (GAZZOLA, 2005, p. 32)

Cabe aqui, então, uma breve exploração da teorização lacaniana sobre o falo e como suas diferentes funções se articulam com o desejo e o gozo. Em um primeiro momento, Lacan fez do falo significante do desejo, evocando-o como falo imaginário, antes de chegar à ideia de falo simbólico. No Seminário 6, mostrou que o “complexo de castração consiste numa dialética ‘hamletiana’ do ser: ser ou não ser o falo, tê-lo ou não ter” (ROUDINESCO; PLON, 1998, p. 221). Retomando Freud, Lacan estabelece que a criança está na posição de ser o falo, significação obtida a partir da relação do sujeito com o desejo da mãe, submetido por sua vez à incidência do Nome-do-Pai (GAZZOLA, 2005, p. 22). No entanto, nessa

conjuntura, o sujeito se apresenta como ser desejante, ou seja, falta-lhe algo; além disso, sua existência não pode satisfazer o desejo da mãe. Assim, o neurótico se vê confrontado com esta escolha: “para ser, quer dizer ser o falo, ele deve ser o falo para o Outro, o falo marcado; para ser o que ele pode ser como sujeito, ele fica sob a ameaça do ‘não tê-lo’” (LACAN, 1958-1959/2002, p. 458).

O falo é aquilo do qual o sujeito neurótico sente-se simbolicamente privado. Ele toma a função de objeto na fantasia, possibilitando que o desejo, tendo a fantasia como suporte, possa se constituir (LACAN, 1958-1959/2002, p. 330). O falo tem a posição chave de significante ligado à lei, fazendo, dessa forma, com que o desejo seja distinto de todas as demandas (LACAN, 1958-1959/2002, p. 331). Lacan ressalta que o falo não pode ser entendido pura e simplesmente como um órgão, pois, assim, não estaria integrado ao mecanismo do desejo que é algo que se situa num outro nível e para compreendê-lo “é preciso defini-lo sob um outro aspecto, isto é, uma vez instituídas as relações da cultura e a partir ou não do mito do assassinato primordial” (LACAN, 1958-1959/2002, p. 457). Assim, Lacan articula as funções do falo a partir dos termos simbolizados como grande *phi* (Φ) e pequeno *phi* (ϕ), ressaltando que não se deve dizer simplesmente que o primeiro é o falo simbólico e o segundo, o imaginário. Lacan diz que símbolo ϕ é o significante do desejo e

...designa o falo imaginário enquanto interessado concretamente na economia psíquica, no nível do complexo de castração, onde o encontramos em primeiro lugar, ali onde o neurótico o vivencia de uma maneira que representa seu modo particular de operar e manobrar com essa dificuldade radical que estou tentando articular para vocês através do uso que dou ao símbolo *Phi*. (LACAN, 1960-1961/2010, p. 293)

O símbolo Φ aparece como símbolo no lugar onde se produz a falta de significante, o “que ele designa não é nada que seja significável diretamente. É aquilo que está para além de toda significação possível” (LACAN, 1960-1961/2010, p. 325). Lacan questiona-se se não seria Φ o limite a designar o lugar da presença real na medida em que ela só pode aparecer nos intervalos do que é encoberto pelo significante (1960-1961/2010, p. 322). Ao contrário do ϕ , a função Φ do falo é impossível de negativizar, sendo o próprio significante do gozo (LACAN, 1960/1998, p. 838)

Conforme visto, o sujeito se defende contra o gozo, o qual é vivido como perigoso ou intolerável (BRAUNSTEIN, 2007, p. 76), pois essa presença real que emerge nos intervalos daquilo que cobre o significante ameaça todo o sistema significativo. Gazzola (2005) demonstra que é fazendo apelo ao significante fálico que o sistema significativo vai limitar o gozo, sem conseguir, entretanto, recobri-lo completamente. Braunstein (2007)

ressalta que ao mesmo tempo que impõe um limite ao gozo, o significante é o intermediário da existência do gozo e, segundo Lacan (1972-1973/2008), o significante é a própria causa do gozo. Assim, embora a linguagem funcione como barreira a um gozo, este não existiria sem aquela: “o gozo é um efeito retroativo da palavra que o limita” (BRAUNSTEIN, 2007, p. 77).

Para esclarecermos a questão do gozo, é preciso recorrer ao que Lacan apresentou no Seminário 10 como *sujeito do gozo*, que é anterior à intervenção significante, está submerso no “gozo do ser”. Esse sujeito, representado como S (sem a barra), é um mito necessário para Lacan, não sendo possível isolá-lo do sujeito em si (LACAN, 1962-1963/2005, p. 192). Braunstein (2007) descreve o processo de divisão do sujeito, que torna esse gozo primeiro para sempre perdido, dessa forma:

Encontramos o sujeito entrando no campo do Outro e fazendo-se representar aí como objeto que preenche a falta do outro. [...] Escapando do gozo do ser, cai-se na angústia, adiantamento e correlato da alienação. O sujeito aspiraria encontrar-se satisfeito na satisfação que ofereceria ao Outro. [...] Mas a alienação consiste justamente em que não é isto o que se consegue. (p.113)

Na verdade, o que Lacan (1967/2008) vai trazer como próprio da alienação é que ela se funda na recusa do Outro em ocupar o lugar da interrogação do ser. É como consequência dessa rejeição que se produz a divisão do sujeito: “pela imposição de uma separação com relação a esse Outro cuja essência é a falta” (BRAUNSTEIN, 2007, p. 114).

Dessa forma, distingue-se um gozo primeiro, um gozo do ser, que é ligado à Coisa, objeto absoluto do desejo, na medida em que ela remete a um real puro, anterior a toda simbolização. A Coisa é efeito retroativo da linguagem, que, “ao colocar-se além da própria coisa, [...] cria a intuição de um aquém” (BRAUNSTEIN, 2007, p. 79). É pela intrusão da linguagem, simbolização, na carne, que se apresenta a falta a ser que caracteriza o sujeito e o lança por veredas de desejo (BRAUNSTEIN, 2007, p. 78). Desse modo, é a própria linguagem que cria a Coisa, na medida em que é ela que introduz a lei, proibindo a reintegração com a mãe, e define a Coisa como para sempre perdida.

A castração desempenha papel fundamental para o sujeito, participando de modo crucial na determinação de sua posição clínica. É importante frisar que, no entanto, a anatomia não é o destino, pois o que está em questão não é o órgão em si, mas aquilo que é apropriado pela linguagem, que o transforma em significante da perda que se produz no gozo pela ação da Lei (BRAUNSTEIN, 2007, p. 145). Por meio da castração, nasce o sujeito, exilado da Coisa e orientado para uma primazia fálica (BRAUNSTEIN, 2007, p. 42).

Segundo Braunstein (2007), a “castração significa que o gozo, estando perdido, deve ser significado [...]. A castração é um condensador que torna o gozo subjetivável” (p. 145). É justamente sobre a perda do gozo primeiro no acesso à linguagem que Lacan discorre no final de seu texto *Subversão do sujeito e dialética do desejo* (1960/1998): “a castração significa que é preciso que o gozo seja recusado para que possa ser atingido na escala invertida da Lei do desejo” (p. 841). Isso também nos aponta que, ao mesmo tempo que a lei recusa o acesso a um tipo de gozo, ela permite o acesso a um outro gozo.

Portanto, é sob o signo de uma promessa de um outro gozo, próprio aos sujeitos submetidos à Lei, que o sujeito renuncia ao gozo originário. Braunstein (2007) aponta como articulador entre esses dois gozos o complexo de Édipo, no qual o pai intervém sob a forma da Lei, fazendo com que a criança tenha que abdicar de seu objeto de desejo primeiro e absoluto. Nesse contexto, “o pai exerce uma função essencialmente simbólica: ele nomeia, dá seu nome, e, através desse ato, encarna a lei” (ROUDINESCO; PLON, 1998, p. 542). Sendo assim, o nome-do-Pai surge como substituto do significante do Desejo da Mãe, adquirindo valor idêntico ao do Falo (Φ), “daí sua função de suporte da Lei e também que sirva para designar a falta no Outro, a castração da Mãe” (BRAUNSTEIN, 2007, p. 88). Portanto, podemos considerar o “Falo como significante zero e o nome-do-Pai como sua metáfora, o significante que vem em seu lugar” (BRAUNSTEIN, 2007, p. 93).

Se em Freud a castração é uma ameaça, em Lacan ela opera como salvadora. Na medida em que o nome-do-Pai produz a significação fálica, agindo como substituto articulável daquilo que é fonte inarticulável da palavra (o Falo, como significante do gozo), ele se torna pacificante para o sujeito, pois, “ao induzir a castração simbólica, põe limites ao gozo desenfreado que é o ‘pior’” (BRAUNSTEIN, 2007, p. 96). É preciso ressaltar ainda que o nome-do-Pai não é barreira ao gozo, na verdade esse “significante torna possível ao gozo por meio da tradução, da localização do significante fálico no lugar de articulação, que permite ao gozo subjetivar-se” (BRAUNSTEIN, 2007, p. 105). Por conseguinte, a função do nome-do-Pai é conjugar a Lei, esta sim obstáculo, com o desejo. A castração passa, então, de seu caráter ameaçador para exercer uma função de habilitação para o gozo, condição de proteção, mesmo que precária, do sujeito frente ao gozo do Outro (BRAUNSTEIN, 2007, p. 106).

Ao inconsciente que é delegada a função de transportar o gozo do corpo para a palavra, portanto, “a tese central é que o inconsciente está estruturado como uma linguagem, sim, mas depende, como tal, do gozo; é um processador do gozo por meio do aparelho linguageiro que transmuta o gozo em discurso” (BRAUNSTEIN, 2007, p. 54). Sendo assim, a

linguagem constitui-se não como barreira, mas como aparelho do gozo. Esse gozo, fálico, somente “é possível a partir da inclusão do sujeito como súdito da Lei no registro simbólico, como sujeito da palavra que está submetido às leis da linguagem. O gozo sexual faz-se, assim, gozo permitido pelas vias do simbólico” (BRAUNSTEIN, 2007, p. 32).

Em um primeiro momento o corpo foi reservatório ilimitado do gozo, mas, com a instauração da Lei, ele é obrigado a desejar e abdicar do gozo, convertendo-o em discurso. O gozo originário está perdido e a forma de ser alcançado agora é somente “como um gozo linguageiro, posto fora do corpo (*hors-corps*), submetido aos imperativos e às aspirações do ideal do eu que o comandam com falsas promessas de recuperação” (BRAUNSTEIN, 2007 p. 57).

Podemos perceber que em Lacan a noção de defesa se aproxima muito da de Freud, na medida em que ela é usada principalmente na acepção de um princípio geral que está entre as leis do psiquismo, de evitação do desprazer. Além disso, ela desempenha a função de articular alguns conceitos fundamentais, como desejo, inconsciente, linguagem e gozo, conforme vimos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final de nossa trajetória de pesquisa podemos perceber dois pontos fundamentais: o primeiro é que a teoria e a prática psicanalíticas encontram-se fortemente enlaçadas e é praticamente impossível que uma alteração em uma das partes não reflita na outra; o segundo ponto é que a trama de conceitos e noções da psicanálise também invariavelmente se altera, como um efeito em cadeia, diante de qualquer mudança pontual.

Dessa forma, o estudo da defesa, uma noção tão geral e abrangente, e dos diferentes modos de compreendê-la ao longo da história da psicanálise mostrou-se relevante não somente pelo potencial de que suas mudanças impliquem em alterações mais profundas na trama conceitual da psicanálise, mas principalmente, pelas consequências clínicas.

Partimos da hipótese de que as diferentes formas de compreender a noção de defesa trariam consigo alterações na teoria como um todo e também na prática clínica e no posicionamento do analista. Não foi nosso objetivo, contudo, conceder à noção de defesa o lugar de protagonista na teoria psicanalítica. Embora ela tenha, realmente, um papel de destaque desde o início da obra freudiana, aqui ela se configura principalmente como fio condutor de nossas reflexões. Ou seja, da mesma forma como as mudanças técnicas podem ser analisadas a partir de sua relação com a compreensão da noção de defesa, elas também poderiam ser pesquisadas a partir de outro ponto de vista.

A escolha da noção de defesa para conduzir a análise e reflexão crítica das obras da Ferenczi e Klein deve-se, sobretudo, à nossa trajetória pessoal como membro de equipes de pesquisas, nas quais a noção de defesa sempre perpassou as investigações como coadjuvante. Foi, no entanto, a partir da escuta clínica que a defesa conseguiu o impulso para alçar o lugar de protagonista deste trabalho. Incorporada de forma difusa à fala de diversos analisandos, relatos como “isso é uma forma de eu me defender” ou “eu sei que isso é só um mecanismo de defesa” nunca se mostraram convidativos a intervenções no sentido de alterar, diminuir ou eliminar tais defesas, mas sim como uma forma de acionar o discurso sobre aquilo de que se quer fugir. Dessa forma, tanto na pesquisa quanto na experiência clínica, a defesa apareceu como noção fundamental, exigindo um posicionamento preciso em relação a ela.

Esta pesquisa procurou demonstrar que diversas mudanças na técnica podem se mostrar infrutíferas na medida em que negligenciam noções e conceitos fundamentais da psicanálise. A defesa, como uma noção que está presente desde o início da psicanálise, relaciona-se com diversos conceitos fundamentais e, diante da tessitura conceitual bastante

coesa da Psicanálise, um desvio no seu entendimento produz um efeito em cadeia que atinge não somente a teoria, mas principalmente a técnica analítica.

Na obra de Freud, a noção de defesa esteve associada à de resistência em um primeiro momento. Posteriormente, no entanto, a defesa foi desvinculada dos obstáculos ao tratamento analítico, pois estes poderiam emergir a partir de outras origens: das instâncias do psiquismo e da pulsão de morte. Mais do que isso, podemos perceber que, em sua obra, Freud não propõe um ataque às defesas. Apesar de procurar desvendar o recalque para permitir a expressão dos desejos inconscientes, Freud assegura o lugar essencial que esse mecanismo assume para a constituição do psiquismo, não podendo jamais ser eliminado.

Ferenczi, por outro lado, reforçou em diversos momentos de sua obra que a chave para extirpar o sofrimento humano estaria em fazer com que não fosse mais necessário o recalque. O que o analista poderia fazer em relação a isso seria conduzir a um esgotamento do conteúdo recalqueado e a uma plena aceitação de uma realidade supostamente factual, tanto em relação ao passado e aos fatos esquecidos pelo recalque, como também em relação ao presente, de forma que a cura coincidiria com um afastamento da fantasia. Fica nítida como a diferença na compreensão de um mecanismo de defesa específico altera toda a orientação do trabalho analítico. Na medida em que Ferenczi não percebe o valor que o recalque possui para a organização do psiquismo, inevitavelmente ele cai no erro de buscar que a análise tenha um fim radical, por esgotamento, como ele próprio se refere. Isso motivou suas diversas mudanças na técnica, sem que, no entanto, evitasse que ele esbarrasse no mesmo obstáculo da relação com o analista: uma posição de desconfiança da parte do analista e uma reação agressiva por parte do analisando.

Com Lacan, podemos perceber o quanto as mudanças técnicas que buscam algo além da fala implicam não somente em uma desvalorização do discurso do analisando, já que se parte do pressuposto que sua fala não expressa sua verdade, mas também em um desvio do polo do saber para o lado do analista. Como é possível, então, que a verdade oriunda dos desejos inconscientes possa emergir sem que a fala do sujeito seja valorizada? Lacan nos lembra que o principal ponto que o analista deve saber é este: saber que não sabe. Em outras palavras, que o saber que buscamos desvendar no processo analítico pode advir por meio do efeito sujeito que a fala proporciona em uma análise.

Observamos que, na obra de Melanie Klein, a defesa tem grande destaque, pois os mecanismos de defesa em relação às ansiedades são fundamentais para determinar a posição esquizo-paranóide ou a depressiva. Para Klein, a relação com os objetos assume o foco principal na análise, de forma que, ao fim, o sujeito deveria ser conduzido a modos mais

harmônicos de se relacionar com o objeto. A reflexão que pudemos fazer diante disso foi a de que, ao se centrar no modo de se relacionar com o objeto, é inevitável cair nos problemas de uma relação dual, de eu para eu, como diz Lacan. Nesse sentido, consideramos que o analista não teria como assumir a posição necessária para dirigir um tratamento psicanalítico, mas apenas para dirigir o próprio analisando. Se com Ferenczi o analista se tornava parâmetro da realidade, com Klein, o ser do analista assume o papel de molde a ser injetado pelo paciente, pois é a partir dessa relação que o analisando poderia tornar suas relações mais equilibradas como um todo.

Lacan pontua que nos moldes dessa relação dual também a agressividade torna-se um problema, pois sempre se trata de eu ou o outro. Daí a análise (e vivência) da transferência negativa ter assumido um papel tão importante para Ferenczi e, para Klein, a agressividade no contexto das relações também ser sempre evocada. Além do mais, isso também acaba norteando a postura ostensiva do analista em relação àquilo que o sujeito apresenta, seja na forma de busca obstinada da verdade que se esconde por trás da fala ou nos sucessivos ataques aos sistemas defensivos do sujeito, até que eles sejam domesticados.

Constatamos que a noção de defesa em Lacan já vai assumir um papel mais assemelhado ao que teve na obra freudiana: o de uma noção geral que auxilia na articulação de diversos pontos da trama conceitual. Embora o autor não use essa noção largamente em sua obra, tomamos o exemplo de sua concepção do desejo como uma defesa contra o gozo para demonstrar o papel que a noção de defesa assume como articuladora entre conceitos fundamentais. Mais do que isso, ficou claro, então, que a defesa não tem sua relevância clínica no sentido de ser atacada, mas sim de auxiliar no entendimento do funcionamento do psiquismo.

Portanto, pudemos perceber como as diferentes formas de compreender a noção de defesa repercutiram na técnica de Sándor Ferenczi e Melanie Klein. Os conceitos e noções da psicanálise encontram-se profundamente entrelaçados, por isso foi necessário, ao longo desta pesquisa, relacionar essa noção geral com conceitos específicos conforme ela era utilizada por cada autor. A defesa, no entanto, mantém seu princípio de evitação daquilo que é desprazeroso. O que mudam são as caracterizações específicas dos mecanismos defensivos e consequências disso no contexto clínico. Assim, embora tenha sido mantido o termo recalcado para designar esse mecanismo defensivo fundamental, cada um teve seu modo de abordar e entender esse conceito, distanciando-se bastante do pensamento freudiano.

Esse resgate que fizemos aqui da noção de defesa tem seu valor principalmente para pensarmos a clínica psicanalítica. De Lacan procuramos adotar o método de resgate do

saber freudiano para refletir sobre as mudanças inerentes a busca por avanços. O mais importante é nos perguntarmos a que sentido tais mudanças conduzem e percebermos que há uma grande importância na precisão conceitual para concebermos um tratamento que possa ser chamado propriamente de psicanalítico.

REFERÊNCIAS

BRAUNSTEIN, Néstor. **Gozo**. São Paulo: Escuta, 2007.

FERENCZI, Sándor; RANK, Otto. Perspectivas da psicanálise (1924). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v. III.

FERENCZI, Sándor. Psicanálise e Pedagogia (1908a). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v. I.

_____. As neuroses à luz do ensino de Freud e da psicanálise (1908b). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v. I.

_____. Interpretação e tratamento psicanalíticos da impotência psicosssexual (1908c). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v. I.

_____. A respeito das psiconeuroses (1909a). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v. I.

_____. Transferência e introjeção (1909b). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v. I.

_____. Palavras obscenas (1911). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v. I.

_____. Sintomas transitórios no decorrer de uma psicanálise (1912a). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v. I.

_____. A figuração simbólica dos princípios de prazer e de realidade no mito de Édipo (1912b). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v. I.

_____. Sugestão e psicanálise (1912c). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v. I.

_____. O conceito de introjeção (1912d). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v. I.

_____. Filosofia e psicanálise (1912e). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v. I.

_____. Progresso na teoria psicanalítica das neuroses (1907-13). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v.II.

_____. O desenvolvimento do sentido da realidade e seus estágios (1913). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v.II.

_____. A técnica psicanalítica (1919a). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v. II.

_____. Dificuldades técnicas na análise de uma histeria (1919b). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v. III.

_____. Prolongamentos da técnica ativa em psicanálise (1921). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v. III.

_____. As fantasias provocadas (1924). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v. III.

_____. Psicanálise dos hábitos sexuais (1925). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v. III.

_____. O problema da afirmação do desprazer (1926a). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v. III.

_____. Contraindicações da técnica ativa (1926b). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v. III.

_____. A adaptação da família à criança (1928a). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v. IV

_____. Elasticidade da técnica psicanalítica (1928b). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v. IV

_____. O Problema do Fim da Análise (1928c). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v. IV

_____. A criança mal acolhida e sua pulsão de morte (1929). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v. IV

_____. Princípio de relaxamento e neocatarse (1930). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v. IV

_____. Análises de crianças com adultos (1931). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v. IV

_____. Confusão de línguas entre os adultos e a criança (1933). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v. IV

_____. Reflexões Sobre o Trauma (1934). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011. v. IV

FIGUEIREDO, Luís Cláudio; CINTRA, Elisa Maria de Ulchôa. **Melanie Klein**. São Paulo: Publifolha, 2010.

FONTENELE, Laéria. A estrutura neurótica. In: **Anais do 11º Encontro de Psicanálise da UFC: a clínica psicanalítica, realizado em Fortaleza, no ano de 2006**. Fortaleza: Edições UFC, 2006.

FREUD, Sigmund. Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos: comunicación preliminar (1893). In: **Obras Completas de Sigmund Freud**. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1992. v. II.

_____. Las neuropsicosis de defensa (Ensayo de una teoría psicológica de la histeria adquirida, de muchas fobias y representaciones obsesivas, y de ciertas psicosis alucinatorias) (1894). In: **Obras Completas de Sigmund Freud**. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1991. v. III.

_____. Proyecto de psicología (1895a). In: **Obras Completas de Sigmund Freud**. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1992. v. I.

_____. Estudios sobre la histeria (1895b). In: **Obras Completas de Sigmund Freud**. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1992. v. II.

_____. Manuscrito K. Las neurosis de defensa. (Un cuento de Navidad) (1896a). In: **Obras Completas de Sigmund Freud**. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1992. v. I.

_____. La herencia y la etiología de las neurosis (1896b). In: **Obras Completas de Sigmund Freud**. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1991. v. III.

_____. Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa (1896c). In: **Obras Completas de Sigmund Freud**. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1991. v. III.

_____. Carta 75 (1897a). In: **Obras Completas de Sigmund Freud**. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1992. v. I.

_____. Manuscrito L (1897b). In: **Obras Completas de Sigmund Freud**. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1992. v. I.

_____. La interpretación de los sueños (1900). In: **Obras Completas de Sigmund Freud**. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1991. v. IV-V

_____. Tres ensayos de teoría sexual (1905). In: **Obras Completas de Sigmund Freud**. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1992. v. VII.

_____. Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis (1906). In: **Obras Completas de Sigmund Freud**. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1992. v. VII.

_____. La moral sexual "cultural" y la nerviosidad moderna (1908). In: **Obras Completas de Sigmund Freud**. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1992. v. IX.

_____. A propósito de un caso de neurosis obsesiva (1909). In: **Obras Completas de Sigmund Freud**. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1992. v. X.

_____. Formulações sobre os Dois Princípios do Acontecer Psíquico (1911). In: **Escritos sobre a psicologia do inconsciente**. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2004. v. I.

_____. Alguns Comentários Sobre o Conceito de Inconsciente em Psicanálise (1912a). In: **Escritos sobre a psicologia do inconsciente**. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2004. v. I.

_____. Sobre la dinámica de la transferencia (1912b). In: **Obras Completas de Sigmund Freud**. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1991. v. XII.

_____. À Guisa de uma Introdução ao Narcisismo (1914a). In: **Escritos sobre a psicologia do inconsciente**. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2004. v.I

_____. Recordar, repetir y reelaborar (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, II) (1914b). In: **Obras Completas de Sigmund Freud**. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1991. v. XII.

_____. O Inconsciente (1915a). In: **Escritos sobre a psicologia do inconsciente**. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2006. v.II.

_____. Pulsões e Destinos da Pulsão (1915b). In: **Escritos sobre a psicologia do inconsciente**. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2004. v.I.

_____. O Recalque (1915c). In: **Escritos sobre a psicologia do inconsciente**. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2004. v.I.

_____. Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica (1919 [1918]). In: **Obras Completas de Sigmund Freud**. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1992. v. XVII.

_____. Além do Princípio do Prazer (1920). In: **Escritos sobre a psicologia do inconsciente**. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2006. v.II.

_____. O Eu e o Id (1923). In: **Escritos sobre a psicologia do inconsciente**. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2007. v.III.

_____. Neurose e Psicose (1924a). In: **Escritos sobre a psicologia do inconsciente**. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2007. v.III.

_____. A Perda da Realidade na Neurose e na Psicose (1924b). In: **Escritos sobre a psicologia do inconsciente**. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2007. v.III.

_____. A Negativa (1925). In: **Escritos sobre a psicologia do inconsciente**. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2007. v.III.

_____. Inhibición, síntoma y angustia (1926). In: **Obras Completas de Sigmund Freud**. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1992. v. XX.

_____. O Fetichismo (1927). In: **Escritos sobre a psicologia do inconsciente**. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2007. v.III.

_____. El malestar en la cultura (1930). In: **Obras Completas de Sigmund Freud**. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1992. v. XXI.

_____. Sandor Ferenczi (1933). In: **Obras Completas de Sigmund Freud**. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1991. v. XXII.

_____. Análisis terminable e interminable (1937a). In: **Obras Completas de Sigmund Freud**. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1991. v. XXIII.

_____. Construcciones en el análisis (1937b). In: **Obras Completas de Sigmund Freud**. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1991. v. XXIII.

_____. A Cisão do Eu no Processo de Defesa (1938). In: **Escritos sobre a psicologia do inconsciente**. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2007. v.III.

_____. Esquema Del psicoanálisis (1940 [1938]). In: **Obras Completas de Sigmund Freud**. Buenos Aires: Amorrortu editores, 1991. v. XXIII.

GAZZOLA, Luiz Renato. **Estratégias na neurose obsessiva**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2005.

JORGE, Marco Antônio Coutinho. **Fundamentos da psicanálise de Freud a Lacan**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2008.

KLEIN, Melanie. Princípios psicológicos da análise de crianças pequenas (1926). In: **Obras Completas de Melanie Klein**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. I.

_____. Simpósio sobre a análise de crianças (1927). In: **Obras Completas de Melanie Klein**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. I.

_____. Estágios iniciais do conflito edipiano (1928). In: **Obras Completas de Melanie Klein**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. I.

_____. A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego (1930). In: **Obras Completas de Melanie Klein**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. I.

_____. Uma contribuição à teoria da inibição intelectual (1931). In: **Obras Completas de Melanie Klein**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. I.

_____. A psicanálise de crianças (1932). In: **Obras Completas de Melanie Klein**. Rio de Janeiro: Imago, 1997. v. II.

_____. O desenvolvimento inicial da consciência na criança (1933). In: **Obras Completas de Melanie Klein**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. I.

_____. Uma Contribuição para a Psicogênese dos Estados Maníaco-Depressivos (1935). In: **Obras Completas de Melanie Klein**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. I.

_____. O luto e suas relações com os estados maníaco-depressivos (1940). In: **Obras Completas de Melanie Klein**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. I.

_____. O complexo de Édipo à luz das ansiedades arcaicas (1945). In: **Obras Completas de Melanie Klein**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. I.

_____. Notas sobre alguns mecanismos esquizóides (1946). In: **Obras Completas de Melanie Klein**. Rio de Janeiro: Imago, 2006. v. III.

_____. Sobre a teoria da ansiedade e da culpa (1948). In: **Obras Completas de Melanie Klein**. Rio de Janeiro: Imago, 2006. v. III.

_____. Sobre os critérios para o término de uma psicanálise (1950). In: **Obras Completas de Melanie Klein**. Rio de Janeiro: Imago, 2006. v. III.

_____. Inveja e Gratidão (1957). In: **Obras Completas de Melanie Klein**. Rio de Janeiro: Imago, 2006. v. III.

LACAN, Jacques. Função e campo da fala e da linguagem (1953). In: _____. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.

_____. **O Seminário Livro I: Os Escritos Técnicos de Freud (1953-1954)**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1986.

_____. Variantes do Tratamento Padrão (1955). In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.

_____. A direção do tratamento e os princípios de seu poder (1958). In: _____. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.

_____. Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano (1960). In: _____. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.

_____. **O Desejo e sua Interpretação: Seminário 1958-1959**. Publicação não comercial: circulação interna da associação Psicanalítica de Porto Alegre, 2002.

_____. **O seminário, livro 8: a transferência (1960-1961)**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2010.

_____. **O seminário, livro 10: a angústia (1962-1963)**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2005.

_____. **O seminário, livro 20: Mais, ainda (1972-1973)**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2008.

LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, J. B. **Vocabulário da Psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes: 2001.

MARTINS, Ana Carolina Borges Leão. **O Percorso do Conceito de Final de Análise de Freud a Lacan**. 2010. 137 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2010.

ROUDINESCO, Elisabeth; PLON, Michel. **Dicionário de Psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.

SEAGAL, Hanna. Nova Introdução. In: **Obras Completas de Melanie Klein**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. I.