



Fabrício da Costa Trotta

Considerações sobre o Afeto em Psicanálise

Dissertação de Mestrado

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia do Departamento de Psicologia da PUC-Rio.

Orientador: Prof. Carlos Augusto Peixoto Junior

Rio de Janeiro

Março de 2010



Fabício da Costa Trotta

Considerações sobre o Afeto em Psicanálise

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica do Departamento de Psicologia do Centro de Teologia e Ciências Humanas da PUC-Rio. Aprovada pela Comissão Examinadora abaixo assinada.

Prof. Carlos Augusto Peixoto Junior
Orientador
Departamento de Psicologia - PUC-Rio

Profa. Terezinha Féres-Carneiro
Departamento de Psicologia - PUC-Rio

Profa. Eliana Schueler Reis
Faculdade Angel Vianna – FAV/RJ

Prof. Paulo Fernando Carneiro de Andrade
Coordenador Setorial de Pós-Graduação
e Pesquisa do Centro de Teologia
e Ciências Humanas – PUC-Rio

Rio de Janeiro, ___/___/2010.

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial do trabalho sem autorização do autor, do orientador e da universidade.

Fabício da Costa Trotta

Graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro em 2003. Especialização em Saúde Mental pela Universidade Federal do Rio de Janeiro em 2005. Mestrado em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da PUC-Rio em 2010.

Ficha Catalográfica

Trotta, Fabrício da Costa

Considerações sobre o afeto em psicanálise / Fabrício da Costa Trotta ; orientador: Carlos Augusto Peixoto Junior . – 2010.

101 f. ; 30 cm

Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

Inclui bibliografia

1. Psicologia – Teses. 2. Afeto. 3. Psicanálise. 4. Freud, Sigmund , 1856-1939. 5. Ferenczi, Sandor, 1873-1933. 6. Metapsicologia. 7. Mente. 8. Corpo. I. Peixoto Junior, Carlos Augusto II. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Departamento de Psicologia. III. Título.

CDD: 150

Agradecimentos

À CAPES, à PUC-RJ, aos professores e funcionários do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, por tornarem possível a realização deste trabalho.

Aos *encontros* que a *vida* me proporcionou e a todos aqueles que, direta ou indiretamente, em *quantidades* e *qualidades* diferentes, estiveram *afetivamente* presentes, de uma forma ou de outra, ao longo das minhas *experiências de vida*, da minha formação e durante o período do mestrado.

Aos meus amigos, familiares, colegas, professores... meu muito obrigado!

Resumo

Trotta, Fabrício da Costa; Peixoto Junior, Carlos Augusto (Orientador). **Considerações sobre o afeto em psicanálise**. Rio de Janeiro, 2010. 101p. Dissertação de Mestrado – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

Este trabalho tem como objetivo discutir a conceituação do afeto em psicanálise. A partir da análise crítica do tema na obra de Sigmund Freud e das contribuições do trabalho de Sándor Ferenczi, busca desenvolver uma ampliação do entendimento sobre o afeto através da articulação com o conceito de pulsão, da problematização da relação mente e corpo na perspectiva metapsicológica e do diálogo com outros autores e outros campos de saber.

Palavras-chave

Afeto; psicanálise; Freud; Ferenczi; metapsicologia; mente; corpo.

Abstract

Trotta, Fabrício da Costa; Peixoto Junior, Carlos Augusto (Advisor). **Considerations about the affect in psychoanalysis**. Rio de Janeiro, 2010. 101p. MSc Dissertation – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

This work aims to study the conceptualization of affect in psychoanalysis, beginning with a critical analysis of the theme in the work of Sigmund Freud and Sándor Ferenczi. The work also seeks to contribute to the understanding of this concept by linking it with the concept of drive, discussing the mind and body relationship under a metapsychological perspective and by attempting to develop a dialogue with other authors and other fields of knowledge.

Keywords

Affect; psychoanalysis; Freud; Ferenczi; metapsychology; mind; body.

Sumário

Introdução.....	9
1. O Afeto em Freud.....	15
1.1. Freud e a Psicanálise	15
1.2. Sobre o afeto em Freud.....	21
1.3. Terminologia e Conceituação.....	39
2. O Afeto em Ferenczi.....	42
2.1. Ferenczi e a Psicanálise	42
2.2. Sobre o afeto em Ferenczi	47
3. “Linhas de Progresso” e “Perspectivas Futuras” para a Conceituação do Afeto.....	63
3.1. A Psicanálise na Atualidade	63
3.2. O problema mente e corpo	70
3.3. Terminologia e Conceituação.....	75
3.4. Outras Considerações sobre o Afeto	86
Considerações Finais	92
Referências bibliográficas	95

“A vida é a arte do encontro”
Vinicius de Moraes

Introdução

“Caminante, no hay camino,
Se hace el camino al andar”
Antonio Machado

O presente trabalho tem como objetivo a discussão em torno da conceituação do afeto em psicanálise, através do diálogo entre as contribuições de autores do campo psicanalítico e as possíveis articulações com outros campos de saberes, onde o ponto de partida é a abordagem do tema na obra Sigmund Freud. O termo afeto esteve presente na obra freudiana desde os estudos sobre a histeria, sem jamais ter sido abandonado, apesar das transformações ocorridas ao longo do desenvolvimento da teoria psicanalítica. As primeiras teorizações a respeito do afeto nos textos freudianos são anteriores ao período psicanalítico e tiveram a marca da concepção quantitativa proposta por Freud para o funcionamento do aparelho psíquico. Em Freud, podemos compreender o afeto como uma quantidade indeterminada presente nas funções mentais, capaz de crescimento, diminuição, deslocamento e descarga, mas também como o derivado consciente desta quantidade, a qualidade dos diferentes estados emocionais.

A manutenção do aspecto quantitativo, no plano teórico, na tentativa de explicar os processos afetivos e as experiências de prazer e desprazer, porém, sempre se mostrou insuficiente para dar conta das experiências afetivas, tanto na clínica quanto nas relações cotidianas, e esse fato é constatado pelo próprio Freud em diversos momentos de sua obra, como, por exemplo, no *Projeto para uma Psicologia Científica* (1950[1895]), em *O Problema Econômico do Masoquismo* (1924) e em *Análise Terminável e Interminável* (1937), ao reconhecer que o prazer e o desprazer não podem ser reduzidos apenas a uma explicação da diminuição ou do aumento da quantidade, respectivamente. Na tentativa de elucidar o problema, Freud propõe uma característica qualitativa, que aparece sempre com muita hesitação, e sempre em articulação com o aspecto quantitativo, em frases como: “talvez seja o ritmo, a seqüência temporal de mudanças, elevações e quedas de quantidade de estímulo. Não sabemos” (Freud, 1924, p. 200).

Outro desafio teórico (metapsicológico) na conceituação do afeto, em Freud, está em estabelecer que “os afetos e as emoções correspondem a processos de descarga, cujas manifestações finais são percebidas como sentimentos” (Freud, 1915, p. 204-205). Dessa forma, o afeto só se apresenta quando ligado a uma representação na consciência, não podendo haver, segundo Freud, afetos inconscientes. Porém, neste mesmo texto, *O Inconsciente* (1915), ele afirma a existência de estruturas afetivas no sistema inconsciente, sem desenvolver o que seriam estas estruturas. Essa mesma discussão ressurgiu, de maneira muito semelhante, em *O Ego e o Id* (1923). Anos mais tarde, já no final de sua obra (e da vida), no texto *Análise Terminável e Interminável* (1937), em que trata do final de análise e das limitações ao tratamento psicanalítico, Freud reconhece ter dedicado muita atenção às abordagens dinâmica e tópica de sua metapsicologia (a *bruxa* teórica psicanalítica) e, com isso, ter negligenciado a linha de abordagem econômica (Freud, 1937), justamente, aquela que mais se articula com o conceito do afeto.

O meu interesse sobre a temática do afeto surgiu há alguns anos, durante a minha graduação em Psicologia na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), a partir das minhas primeiras leituras da obra freudiana e das primeiras experiências clínicas, durante o estágio supervisionado em clínica psicanalítica na Divisão de Psicologia Aplicada (DPA) do *campus* da Praia Vermelha. Ao me deparar com as (enormes) dificuldades no manejo clínico com os meus primeiros pacientes, procurei buscar respaldo para a minha prática na teoria e nas recomendações técnicas freudianas. Foi então que me dei conta das hesitações de Freud a respeito da relação transferencial e da teorização sobre o afeto.

Minha graduação no Instituto de Psicologia (IP) da UFRJ ocorreu na virada do século XX para o XXI. Cabe destacar que o corpo docente do IP contava com psicólogos de diversas linhas, mas com uma forte presença de (muitos) professores psicanalistas, distribuídos por diferentes departamentos. Assim, durante os anos de formação em psicologia, tive o que considero uma dupla formação: a dos estudos psicanalíticos (principalmente, os textos metapsicológicos de Freud) e de toda a intensa discussão que havia nos outros cursos, onde destaco a recorrência de temas como a “crise dos paradigmas”, o surgimento (recente) das “neurociências” e a “interdisciplinaridade/

transdisciplinaridade”. Ao final dos anos de formação, comecei a ouvir (com interesse) a ideia do pensamento da complexidade (sempre associado ao nome de Edgar Morin) e, vez por outra, a expressão “reforma psiquiátrica”. Não foi nos bancos escolares da academia que tomei conhecimento desses temas, mas a partir dos *encontros* e da discussão sobre as diferentes *experiências* de estágio com os meus amigos e colegas da DPA.

Esses encontros me levaram a abandonar o meu projeto de ingressar diretamente no mestrado para buscar uma maior experiência clínica, ao me candidatar a uma vaga no Curso de Especialização em Saúde Mental nos moldes Residência no Instituto Municipal Philippe Pinel (IMPP), em parceria com o Instituto de Psiquiatria da UFRJ (IPUB). A experiência da residência foi transformadora. A partir dela, tomei contato com um “vasto mundo novo” (a poucos metros do IP, no mesmo quadrilátero entre a Urca e Botafogo – onde foi construído o primeiro hospício do Brasil), dos movimentos das reformas sanitária e psiquiátrica que levaram à implementação do SUS (infelizmente, ainda precária) e à aprovação da Lei 10.216, ou “lei da reforma psiquiátrica”, em abril de 2001, que redireciona as políticas públicas do setor, mas que ainda luta para se estabelecer como modelo de atenção no campo da saúde mental (Delgado, 2001). Um amplo e profundo debate acompanhou as décadas do movimento da saúde mental aqui no Brasil, com a influência dos movimentos em outros países e com a contribuição teórica de autores como Erving Goffman, Felix Guattari, Franco Basaglia e Robert Castel (Amarante, 2003a).

Esse debate ajudou a definir os parâmetros para a transformação de um modelo assistencial “manicomial” (hospitalocêntrico) para a consolidação do modelo psicossocial (baseado na construção de uma rede intersetorial de serviços) (Costa-Rosa, 2000), num processo sócio-cultural complexo, de verdadeiro corte nas dimensões epistemológica (ou teórico-conceitual), técnica-assistencial, jurídica-política e ética-estética, como estratégia de *desinstitucionalização*: “processo complexo de recolocar o problema, de reconstruir saberes e práticas, de estabelecer novas relações” (Amarante, 2003b, p. 50), e noções como a de “clínica ampliada”: uma outra forma de pensar, agir e fazer a clínica, “como construção de possibilidades, como construção de subjetividades, como

possibilidade de ocupar-se de sujeitos com sofrimento” (Amarante, 2003b, p. 59), centrada na ideia de responsabilidade e cuidado.

A “militância” no campo da saúde mental e a experiência clínica ao longo da residência e nos trabalhos posteriores, em diferentes serviços (multiprofissionais) e instituições (públicas e privadas), como emergências e enfermarias psiquiátricas, CAPs, ambulatório e hospital geral, com um público bastante diversificado (crianças, jovens e adultos, pacientes neurológicos, com retardo mental de moderado a grave, psicóticos, autistas, dependentes químicos e neuróticos graves), em sua esmagadora maioria medicados com psicotrópicos, foram decisivas e transformadoras para recolocar meu interesse sobre a questão do afeto em outras bases. Para reforçar essa ideia, lembro-me de uma citação de Freud, que apresento aqui já um pouco modificada pela minha leitura: a de que bons livros, textos e ideias são como bons amigos, encontros e experiências, a quem devemos uma boa parcela de nosso conhecimento e da nossa visão de mundo.

A passagem acima sobre o contexto e as motivações pessoais que me levaram novamente ao estudo do afeto, não estão aqui como mero recurso literário, mas para tornar explícito o entendimento que tenho sobre a produção do conhecimento, em geral, e, em particular, no campo das ciências humanas, da psicologia e da psicanálise. Rechaço, peremptoriamente, o mito da “neutralidade científica” e acredito que os saberes que pretendem tomar o “Homem” como “objeto” de estudo, não devem elaborar teorias como “realidades externas” ao próprio Homem, mas, ao contrário, devem buscar sempre a sua articulação com os aspectos sociais, históricos e culturais, como produtos de *experiências afetivas encarnadas*. Pois, juntamente com as respostas e as construções teóricas para a explicação dos fenômenos da vida, o que importa saber é qual o contexto e a partir de que problemas surgiram as questões que as motivaram. E esta ideia é fundamental para a discussão que interessa a esse trabalho.

De início, a proposta original do ante-projeto tinha como objetivo principal estudar o afeto na literatura psicanalítica, buscando clarear a necessidade e a importância desta noção para a teoria, objetivando a sua formalização como conceito. Como objetivos específicos, desenvolver um estudo sobre as relações entre corpo e mente, procurando estabelecer uma articulação com o conceito de

transferência e os processos de subjetivação na clínica e na cultura contemporânea, a partir do diálogo com outros autores e outros campos do saber.

Com o início das leituras e da pesquisa, porém, logo surgiram as primeiras dificuldades e ideias que me obrigariam a um *détour* no caminho e no desenvolvimento das investigações sobre o tema¹, como uma pedra no meio do caminho. No entanto, aceitei o desafio de enfrentar este obstáculo desconcertante, o problema mente-corpo. Além dos versos do poeta, também me lembrei da imagem de Freud sobre o início do tratamento, que o compara aos movimentos do xadrez, onde só podemos ter alguma certeza sobre os primeiros passos, sendo impossível prever o percurso até o ponto de chegada (Freud, 1913). À medida, portanto, em que ia avançando, o trabalho foi passando por inúmeras transformações e reformulações, afetado pelos encontros com a literatura e com a obra dos diferentes autores e pela experiência clínica, tentando manter sempre aberto este diálogo.

É certo que as páginas que se seguem não ganharam a forma completa e acabada de uma ideia bem elaborada e consistente, já que a idéia que apresento ainda está em pleno processo de construção. Infelizmente, a academia me exigiu um tempo que não acompanhou o tempo do surgimento e necessário amadurecimento da ideia. Mas nem por isso, achei que deveria refugar e guardar para um outro momento a apresentação de tais proposições. Desde já, elas estão expostas, sujeitas a críticas e contribuições. As indagações e inquietações ao longo do processo me levaram até esse ponto, de onde, espero, possa ter garantido a preparação e a sementeira do terreno para novas ideias e o desdobramento desta pesquisa.

O primeiro capítulo será dedicado ao desenvolvimento do afeto na obra freudiana, levando em consideração a concepção quantitativa e a articulação com o conceito de pulsão na teoria psicanalítica (a “ficção” metapsicológica), em que o afeto é entendido como representante psíquico da pulsão. Nele, serão também apresentados os impasses da concepção dualista proposta por Freud, pela dificuldade de localizar os conceitos limítrofes e externos ao aparelho psíquico, tais como o corpo, as pulsões e o próprio afeto.

¹ “No meio do caminho tinha uma pedra. Nunca me esquecerei desse acontecimento na vida de minhas retinas tão fatigadas” (Andrade, Carlos Drummond de, 1975, p. 186).

No segundo capítulo, as inovações técnicas de Ferenczi e suas reformulações teóricas, principalmente a partir da análise dos conceitos de “introjeção”, “trauma” e da sua “ficção bioanalítica”, serão o ponto de partida para se pensar uma visão mais atenuada do dualismo freudiano e a conceituação do afeto, pela ênfase sobre os fatores externos, que envolvem o ambiente, o aspecto relacional e a experiência vivida do indivíduo como contraponto às concepções freudianas, cuja ênfase recai sobre o aspecto pulsional e dos elementos psíquicos, como a representação e a fantasia.

O terceiro capítulo trará um breve histórico sobre a constituição do campo psicanalítico, apontando para os elementos que constituem, em parte, a “crise” na psicanálise contemporânea, como a questão em torno do afeto e do problema da relação mente e corpo, com a manutenção da concepção dualista. Através do diálogo com autores de diferentes campos de saber, como E. Morin, I. Prigogine, I. Stengers, F. Nietzsche e A. Damásio, buscará estabelecer possíveis articulações no sentido de recolocar a questão sobre o afeto num outro cenário teórico.

Para evitar dúvidas, gostaria de esclarecer que o campo psicanalítico, para este trabalho, é entendido como uma unidade múltipla, de enorme diversidade (geográfica, doutrinária e institucional), com diferentes correntes, teorias e práticas (clínicas e institucionais) que o constituem, mas que mantém, ainda assim, elementos em comum, como os conceitos de inconsciente, recalque, pulsões, transferência, interpretação e associação livre, embora com definições e usos significativamente diferentes (Figueiredo, 2002) e uma filiação inquestionável com a matriz freudiana (Bercherie, 1984). Assim, quando houver referências à psicanálise, sem a identificação dos autores, correntes ou modelos, elas se relacionam ao conjunto do campo psicanalítico ou, pelo menos, a uma tendência ou característica de uma parcela majoritária.

1

O Afeto em Freud

*“La théorie, c'est bon, mais ça n'empêche pas d'exister”*²
Jean-Marie Charcot

1.1

Freud e a Psicanálise

Sigmund Freud nasceu em Freinberg (hoje Příbor), em maio de 1856, quando esta pertencia ainda ao Império Austríaco. Filho de família judia, mudou-se aos 4 anos de idade para a cidade de Viena, onde morou até 1938. Durante sua infância e juventude frequentou o *Gymnasium* e, posteriormente, a universidade, onde teve formação clássica, com estudo do grego, latim, e passou a demonstrar grande interesse pela literatura, as ciências da natureza, história antiga e clássica até se formar médico (Perestrello, 1996). Além das diversas biografias e de uma boa parte de suas correspondências que foram publicadas, uma vasta bibliografia se encontra disponível para aqueles que se interessam por conhecer a vida de Freud e o quanto suas experiências pessoais e familiares e a atmosfera sócio-política de Viena foram determinantes para a construção de seu pensamento.

Certamente, muitas foram as influências de Freud, mas a meu ver duas delas se destacam, por terem sido encontros marcantes e decisivos para ele abandonar o estudo da neuropatologia e se dedicar à clínica. O primeiro deles foi Charcot. Em 1885, Freud foi a Paris, através do auxílio de uma bolsa de estudos concedida pelo Fundo do Jubileu Universitário, com o objetivo de aprofundar seus estudos sobre a anatomia do sistema nervoso. Lá, entre os meses de outubro de 1885 e março de 1886, trabalhou no *Hospice de la Salpêtrière*. Esta experiência lhe permitiu ter acesso a numerosos casos clínicos e o contato científico e pessoal com Jean-Martin Charcot, renomado médico francês. A partir daí, Freud passa a demonstrar uma irrestrita admiração por Charcot. Algumas demonstrações desta

² Essa é uma frase repetida por Freud algumas vezes ao longo de sua obra. Uma das preferidas dele, segundo nota do editor das *Obras Completas*, assim traduzida: ‘Teoria é bom, mas não impede as coisas de existirem’ (Freud, 1893, p. 23). O crédito pela autoria é dado a Charcot. Porém, no artigo *Transferência e Introjeção* (1909), Ferenczi utiliza uma expressão semelhante, dizendo tratar-se de um “provérbio francês”: “*le refus de connaître n’empêche pas d’exister*” (“A recusa em conhecer alguma coisa não impede que essa coisa exista” (Ferenczi, 1909, p. 88).

admiração podem ser encontradas numa carta escrita a sua mulher, no prefácio a sua tradução das *Conferências de Terças-Feiras*, ou ainda no necrológio que fez de seu antigo mestre, em 16 de agosto de 1893.

Não resta dúvida que a convivência entre os dois foi fundamental para que Freud voltasse seu interesse para os estudos da histeria e da hipnose, àquela época, tratados com reserva e preconceito nos meios científicos, como se fossem simulações. Segundo o próprio Freud, foi Charcot quem emprestou credibilidade a esses estudos ao se dispor a examiná-los com profundidade e de maneira criteriosa (Freud, 1956[1886]).

De volta a Viena, Freud se dividiu entre o estudo da neurologia e da psicopatologia, publicando alguns artigos relativos a esses temas em revistas médicas, ainda sob forte influência das idéias de Charcot. Poucos anos depois, Freud começa a trabalhar em cooperação com Josef Breuer (o segundo encontro marcante) sobre um grande número de casos de pacientes histéricos, onde passa a combinar o tratamento através da hipnose com o método catártico de Breuer. A parceria entre os dois, porém, dura pouco. Com o passar do tempo, Freud vai se distanciando teoricamente tanto de Charcot quanto de Breuer para se lançar em voos solos na produção teórica e desenvolver as suas próprias inovações clínicas.

Apesar do repúdio inicial ao seu trabalho e das ofensas de que foi vítima por haver *perturbado o sono do mundo* com suas descobertas e sua insistência em torná-las públicas, pouco a pouco, Freud e a psicanálise foram encontrando seus seguidores, que também passaram a divulgar e a favorecer a aceitação e a penetração das idéias psicanalíticas para além das fronteiras do pequeno círculo de Viena, em diferentes países. Desta maneira, criaram-se as condições para os primeiros passos de institucionalização do movimento psicanalítico (Freud, 1914).

Freud foi um leitor atento do mundo a sua volta e, embora poucas vezes possamos encontrar referências claras em seus textos, seu pensamento esteve permanentemente aberto ao diálogo e à interlocução com a produção científica e filosófica de sua época, responsáveis em grande parte por sua inquietação intelectual e pelas constantes transformações em sua teoria. Desde muito cedo, porém, e ao longo do desenvolvimento de sua obra, Freud voltou seu olhar para além da clínica *stricto senso*, ao se interessar pela análise e o estudo dos sonhos, dos atos falhos, da psicopatologia da vida cotidiana, e de outros elementos da

cultura, como a arte, a religião e a educação. Além de um escritor de grande talento e qualidade, Freud foi também um observador clínico sensível e criativo.

Para muitos pesquisadores e psicanalistas, a escolha de retorno à obra freudiana para iniciar a discussão sobre o tema do afeto em psicanálise pode parecer óbvia ou até mesmo, mais do que isso, indispensável. Para mim, ao contrário, passados mais de cem anos desde a publicação de *A Interpretação dos Sonhos* (Freud, 1900) e dos milhares de livros, obras e artigos produzidos por numerosos estudiosos e comentadores, parece-me necessário justificar essa escolha.

Em parte, ela se deve à centralidade e à presença da obra de Freud no campo psicanalítico ainda hoje. Apesar da influência de autores e correntes pós-freudianas de distintos matizes em diferentes países e regiões, em que pese as gigantescas diferenças entre elas, todas mantêm uma filiação direta e inquestionável com a herança freudiana, que permanece sendo a referência fundamental para o campo e que se apresenta como terreno comum e fértil, conferindo unidade à diáspora e à diversidade psicanalíticas (Bercherie, 1984). Não posso me furtar a reconhecer que este fato só se tornou possível pela genialidade, originalidade e, sobretudo, pela complexidade da obra freudiana, capaz de inspirar uma legião de seguidores ao redor do mundo e de influenciar de maneira decisiva o pensamento ocidental ao longo do século XX, ao produzir a “derrubada da razão e da consciência do lugar sagrado em que se encontravam. Ao fazer da consciência um mero efeito de superfície do Inconsciente” (Garcia-Roza, 1984, p.20). Nas palavras do próprio Freud, a psicanálise foi responsável por efetuar o “terceiro golpe narcísico” (o “golpe psicológico”) na história da humanidade, comparável apenas aos efeitos produzidos pelas obras de Copérnico no século XVI (o “golpe cosmológico”) e de Darwin no século XIX (o “golpe biológico”), ao chegar “à afirmação de que o *ego não é o senhor da sua própria casa*” (Freud, 1917, p. 178, grifado no original).

Porém, se por um lado, essa referência permite certa noção de unidade e de possibilidade de diálogo entre as diferentes correntes, por outro lado, tem como consequência se transformar num impedimento para o desenvolvimento teórico e clínico, pela postura ortodoxa e dogmática que determinados atores e espaços de formação e prática da psicanálise apresentam diante da produção freudiana.

De acordo com André Green (1982), devemos entender que o modelo teórico freudiano se originou da clínica psicanalítica estreitamente centrada no campo das neuroses, dentro do horizonte conceitual do pensamento moderno e de suas categorias. Para Green,

apesar de a obra de Freud ter tido como resultado desarrumar um pouco essas categorias, no entanto ela permaneceu necessariamente dependente delas. Deste modo, pode-se dizer que, apesar do seu alcance revolucionário, essa obra permanece dentro da metafísica ocidental (Green, 1982, p.17).

Carlos Alberto Plastino (2001) considera que a adesão de Freud aos pressupostos centrais do paradigma moderno foi decisiva para que os impasses teóricos da elaboração da metapsicologia freudiana fossem apenas parcial e insuficientemente superados. Segundo Plastino,

a criação imaginária decisiva na construção do paradigma da modernidade foi a separação do ser humano e da natureza, fundando um dualismo básico do qual derivam posteriormente os dualismos que separam o corpo do psiquismo, o sujeito do objeto e a natureza da cultura. Estes dualismos constituem a matriz em que foi gerada a concepção racionalista do homem e a concepção maquínica da natureza (Plastino, 2001, p.13).

No entanto, Plastino ressalta que a “circunstancial defesa feita por Freud dos pressupostos básicos do cientificismo positivista, em franca oposição a suas próprias descobertas, não invalida sua teoria” (Plastino, 2001, p.19). Pois, tendo a clínica como a experiência singular de produção de conhecimento, a psicanálise não se constituiu apenas como um novo saber, mas como uma nova forma de saber.

Nessa nova forma de saber, o conhecimento não é gerado por um sujeito que se debruça com neutralidade sobre seu objeto, registrando causas materiais e quantificáveis, mas é produzido no interior de um campo empírico singular, constituído por uma *relação intersubjetiva* caracterizada por *relações de afeto*, isto é, por resistências, transferências e contratransferências (Plastino, 2001, p. 22, grifado no original).

Em *A História do Movimento Psicanalítico* (1914), Freud afirma que a psicanálise teve início a partir da modificação introduzida por ele à técnica do método catártico de Breuer. Interessante considerar que o nascimento da psicanálise se deu por uma inovação no dispositivo de tratamento, fruto da

sensibilidade, criatividade e flexibilidade de Freud para empreender essa *elasticidade da técnica*, abrindo caminho para a construção de novos cenários teóricos. Segundo Pinheiro (2000), embora muitas vezes essa articulação entre teoria e clínica não tenha sido fácil ao longo da história da psicanálise, Freud “insiste todo o tempo que teoria e prática clínica estão intimamente ligadas, uma remete à outra necessariamente, ou, melhor ainda, uma é fiadora da outra” (Pinheiro, 2000, p.58). Para Pinheiro (2000), assim como para muitos historiadores e teóricos da psicanálise, o texto *A Interpretação dos Sonhos* (1900)

não é o ponto de partida da psicanálise, mas o texto que concebe a psicanálise como um saber. Nele a hipótese do inconsciente encontra um modelo teórico coerente em que os conceitos estão encadeados e articulados na proposta de um aparelho psíquico (Pinheiro, 2000, p.55).

De acordo com Laplanche e Pontalis, em *Vocabulário da Psicanálise* (1970), os termos psicanálise e metapsicologia nascem no mesmo ano de 1896, o primeiro no artigo publicado em francês *Hereditariedade e a Etiologia das Neuroses* (1896), e o segundo numa carta a Fliess. Na descrição do *Vocabulário*, metapsicologia é o

termo criado por Freud para designar a psicologia por ele fundada, considerada na sua dimensão mais teórica. A metapsicologia elabora um conjunto de modelos conceptuais mais ou menos distantes da experiência, tais como a ficção de um aparelho psíquico dividido em instâncias, a teoria das pulsões, o processo de recalçamento, etc. (Laplanche&Pontalis, 1970, p.361-362).

A definição mais exata e completa, porém, só se fez no ano de 1915, nos *Artigos sobre Metapsicologia*, quando a descrição do processo psíquico ganhou o seu “terceiro ponto de vista”, o econômico, ao lado do tópico e do dinâmico. Na introdução ao texto das pulsões e seus destinos, Freud explicita e concebe o modo como se dá o processo de construção teórica em ciência, em geral, e na sua ciência em particular.

Ouvimos com frequência a afirmação de que as ciências devem ser estruturadas em conceitos básicos claros e bem definidos. De fato, nenhuma ciência, nem mesmo a mais exata, começa com tais definições. O verdadeiro início da atividade científica consiste antes na descrição dos fenômenos, passando então a seu agrupamento, sua classificação e sua correlação. Mesmo na fase de descrição não é possível evitar que se apliquem certas idéias abstratas ao material manipulado, idéias provenientes daqui e dali, mas por certo não apenas das novas

observações. Tais idéias – que depois se tornarão os conceitos básicos da ciência – são ainda mais indispensáveis à medida que o material se torna mais elaborado. Devem, de início, possuir necessariamente certo grau de indefinição; não pode haver dúvida quanto a qualquer delimitação nítida de seu conteúdo. Enquanto permanecem nessa condição, chegamos a uma compreensão acerca de seu significado por meio de repetidas referências ao material de observação do qual parecem ter provindo, mas ao qual, de fato, foram impostas. Assim, rigorosamente falando, elas são da natureza das convenções – embora tudo dependa de não serem arbitrariamente escolhidas mas determinadas por terem relações significativas com o material empírico, relações que parecemos sentir antes de podermos reconhecê-las e determiná-las claramente. Só depois de uma investigação mais completa do campo de observação, somos capazes de formular seus conceitos científicos mais básicos com exatidão progressivamente maior, modificando-os de forma a se tornarem úteis e coerentes numa vasta área. Então, na realidade, talvez tenha chegado o momento de confiná-los em definições. O avanço do conhecimento, contudo, não tolera qualquer rigidez, inclusive em se tratando de definições. A física proporciona excelente ilustração da forma pela qual mesmo ‘conceitos básicos’, que tenham sido estabelecidos sob a forma de definições, estão sendo constantemente alterados em seu conteúdo. (Freud, 1915, p. 137, grifado no original).

Em defesa à argumentação de Freud, Paul-Laurent Assoun (1996) afirma a necessidade de invenção no trabalho teórico, chamando a atenção, porém, para que a invenção se dê no sentido de combinar audácia e a desconfiança do arbitrário. Sobre a ficção metapsicológica ele nos diz:

Uma ficção não é simplesmente o “não verdadeiro”, semblante ou aparência, mas um constructo portador de virtualidades de conhecimento: se construímos alguma coisa de que se sabe que “nada (lhe) corresponde na realidade”, é que, por uma estratégia epistêmica deliberada, esperamos tirar disso um efeito que, sem esse “ficcionalismo”, seria impossível (Assoun, 1996, p. 57, grifado no original).

Para Assoun, foi assim que Freud empreendeu a sua descrição no trabalho dos sonhos, na construção do aparelho psíquico e, posteriormente, com o conceito de pulsão.

Tem-se aí um retrato edificante do conceito metapsicológico: compromisso estrito entre uma exigência de rigor formal – ele deve conter a maior densidade possível de determinações em sua “compreensão” – e de “mobilidade do conteúdo” – pela multiplicação em “extensão” das “relações” experienciais. Sob o primeiro ponto de vista, o termo “ficção” não lhe convém, decididamente, na medida em que acentua o caráter “irreal”, ao passo que o conceito metapsicológico contém o reflexo mais fiel possível de determinações do objeto descrito e restituído; sob o segundo ponto de vista, o termo “conceito” deve ser manejado com prudência, na medida em que em nenhum momento a experiência é submetida e de certa forma dominada por um “*a priori*”: o conceito

metapsicológico é feito “para viver”, e sente-se nele o próprio ciclo do “conteúdo” que faz a sua “carne” (Assoun, 1996, p.67, grifado no original).

Faz-se necessário, portanto, na atualidade do campo psicanalítico uma postura de análise crítica do texto freudiano, sobretudo no que diz respeito aos pressupostos de base do seu pensamento. Pois, devemos reconhecer que a psicanálise na contemporaneidade já não é mais a mesma dos tempos de Freud, nem tampouco o mundo em que vivemos.

Desse modo, a análise a que me proponho fazer sobre o afeto em Freud visa engrossar o coro daqueles que consideram importante e inadiável estabelecer essa crítica buscando a superação desses impasses teóricos. Pois, se quisermos avançar para além das imposições e limitações dos pressupostos modernos que sustentam a teoria freudiana, precisamos ousar na elaboração e desenvolvimento de uma nova construção teórica, mais articulada aos fenômenos contemporâneos, que possam vir a se constituir em ferramentas mais úteis e coerentes para a nossa realidade com o cuidado e critério de não jogar fora o bebê junto com a água suja da bacia.

1.2

Sobre o afeto em Freud

O termo afeto esteve presente na obra freudiana desde os estudos sobre a histeria, sem jamais ter sido abandonado, apesar das transformações ocorridas ao longo da teoria psicanalítica. Nos trabalhos de Laplanche, *A Angústia* (1998), de 1980, André Green, *O Discurso Vivo* (1982), de 1973, e Netto dos Reis (1998) sobre a análise da temática do afeto no texto freudiano não se evidenciam discordâncias entre os autores, nem mesmo no que se refere à proposta de periodização dos estatutos do afeto em Freud. Ela tende a seguir, como é comum aos comentadores de Freud, os diferentes momentos da obra freudiana, a saber: a primeira e a segunda tópicos, as teorias da angústia e as teorias pulsionais. Por esse motivo e, principalmente, por considerar que as transformações na teoria do afeto não negam ou invalidam inteiramente as postulações anteriores, optei por fazer uma apresentação cronológica dos textos sem me preocupar em caracterizá-los e organizá-los em períodos.

O Afeto na Pré-História da Psicanálise

As primeiras teorizações a respeito do afeto nos textos freudianos são anteriores ao período psicanalítico e tiveram a marca da concepção quantitativa proposta por Freud para o funcionamento do aparelho psíquico. Esse foi um momento fecundo da obra freudiana e continuou a exercer grande influência sobre os trabalhos posteriores, tendo servido de base não apenas para as teorizações a respeito do afeto, mas também por já delinear vários conceitos centrais da teoria psicanalítica.

Em *Histeria* (1888), Freud faz uma breve descrição da história e da sintomatologia da doença (sintomas físicos) - nevralgias, anestésias, convulsões, contraturas, tiques etc - descartando a idéia de que em sua origem haveria uma doença orgânica e reconhecendo o fator hereditariedade como determinante, enquanto que as diferentes causas incidentais, tais como o trauma, o luto, emoção ou intoxicação, são relegadas a um fator desencadeante, secundário. De acordo com Freud, nos casos de histeria, observa-se juntamente com os sintomas físicos uma série de distúrbios psíquicos,

representados pelas alterações no curso e na associação de idéias, inibições da atividade e da vontade, exagero e supressão dos sentimentos, etc. – que podem ser resumidos como *alterações na distribuição normal, no sistema nervoso, das quantidades estáveis de excitação*. (Freud, 1888, p.90, grifado no original).

Porém, adverte que a presença de um ou mais desses distúrbios não são necessários para o diagnóstico de histeria. Essa constatação é decorrente das análises de casos em que os pacientes percebiam seus sintomas como algo alheio e mantinham os estados psíquicos preservados, o que favorece a compreensão de que essas modificações psíquicas ocorrem na esfera inconsciente. Quanto ao tratamento, além das medidas profiláticas comuns a essa época, como massagens, tratamento por eletricidade, isolamento, repouso, alimentação abundante, entre outras, Freud revela uma intervenção direta na remoção das causas psíquicas na vida ideativa inconsciente, responsáveis pelo estímulo à histeria. Ele se refere à hipnose, que consiste em dar ao paciente hipnotizado uma sugestão que contém a remoção da idéia que atua sobre o sintoma. Ao que ele acrescenta:

O efeito até se torna maior se adotarmos um método posto em prática, pela primeira vez, por Joseph Breuer, em Viena, e fizermos o paciente, sob hipnose, remontar à pré-história psíquica da doença (Freud, 1888, p. 99).

Anos mais tarde, em conferência apresentada numa reunião do Clube Médico de Viena, em 1893, Freud aponta:

Uma experiência afetivamente marcante por trás das maiorias dos fenômenos da histeria, se não de todos; além do mais, que essa experiência é de tipo tal que torna inteligível o sintoma ao qual se relaciona. (Freud, 1893, p. 43).

Mais adiante, Freud faz uma analogia entre a paralisia traumática e a histeria comum, não traumática. A diferença entre elas estaria tão somente no evento traumático, podendo ser um trauma mecânico ou uma série de impressões afetivas, o que chama a atenção para os aspectos psíquico e afetivo do trauma.

Esta conferência foi realizada no intervalo entre a publicação da primeira e da segunda parte de *Comunicação Preliminar* (1893), fruto da parceria com Breuer. Neste texto, é conferida ao afeto grande importância, não apenas no campo teórico, na compreensão da etiologia histórica e das neuroses traumáticas, mas também ao oferecer um espaço para a sua expressão na prática clínica, no tratamento pelo método catártico. A ideia fundamental é a de que a histeria tem origem num acontecimento traumático desencadeante. E que, a partir dele, uma conexão causal (ou uma relação simbólica) se realizaria entre este acontecimento - ou melhor, entre a sua lembrança - e o sintoma. Este acontecimento se torna traumático por não ter havido uma reação frente a ele, uma reação que permitisse o escoamento da excitação. Por reação, entende-se “toda classe de reflexos voluntários e involuntários – das lágrimas aos atos de vingança – nos quais, como a experiência nos mostra, as emoções são descarregadas” (Breuer&Freud, 1893-1895, p. 48). Desse modo, nos casos onde não houve essa reação, o afeto permanece preso à lembrança (ideia), funcionando como agente ativo na produção do sintoma, apesar da incapacidade do paciente de evocá-la, pois, de alguma forma, ela se encontra isolada do conteúdo da consciência. O que os leva a sentenciar a frase: “*Os histéricos sofrem principalmente de reminiscências*” (Breuer&Freud, 1893-1895, p. 48, grifado no original).

O tratamento pelo método catártico é descrito com a proposta de fazer o paciente, sob hipnose, evocar da forma mais nítida possível a lembrança do

trauma que resultou no sintoma histérico (físico), propiciando o despertar da emoção que acompanhou esse acontecimento, através de um relato detalhado, traduzindo a emoção em palavras. Sobre o tratamento pelo método catártico, há uma passagem particularmente interessante a respeito do lugar do afeto, diz ela:

A lembrança sem emoção quase invariavelmente não produz nenhum resultado. O processo psíquico que originalmente ocorreu deve ser levado de volta ao seu *status nascendi* e então receber a expressão verbal. (Breuer&Freud, 1893-1895, p. 47, grifado no original).

Somente através de uma reação adequada em relação ao trauma que se obtém um efeito inteiramente catártico, purgatório. Segundo os autores, porém, “a linguagem serve de substituto para a ação; com sua ajuda, uma emoção pode ser abreagida quase que com a mesma eficácia” (Breuer&Freud, 1893-1895:49), ou ainda, através do processo associativo, onde uma ideia pode ser retificada por outras, provocando o desaparecimento da emoção que a acompanhava.

Dois grupos de condições são apresentados como motivos que impediram essa descarga, podendo ocorrer simultaneamente. Em ambos os grupos, destaca-se a presença do aspecto afetivo. O primeiro deles se refere aos casos em que:

A natureza do trauma excluía uma reação, como no caso de perda irreparável de um ente querido, ou porque se tratavam de coisas que o paciente desejava esquecer, e portanto intencionalmente reprimiu, inibiu e suprimiu do seu pensamento consciente. (Breuer&Freud, 1893-1895, p. 50-51).

Já o segundo, refere-se aos estados psíquicos em que se encontravam os pacientes no momento de origem do trauma, tomados por emoções paralisantes, como o susto. Esses casos são considerados, respectivamente, histeria de retenção e histeria hipnóide.

Antes de prosseguirmos, é necessário fazer algumas observações a respeito dos termos adotados até aqui. Afetos e emoções são tratados quase como sinônimos em algumas passagens, carecendo de uma conceituação bem definida. Como, por exemplo, no caso de Miss Lucy R., descrito por Freud nos *Estudos sobre a Histeria* (1893-1895), onde aparecem as expressões ‘afetos em conflito’ e ‘emoções em conflito’, sem que se consiga depreender qualquer diferença de sentido entre elas. Um outro ponto diz respeito ao entendimento sobre o trauma. De acordo com Laplanche e Pontalis, nesse momento da obra freudiana, devemos

compreendê-lo como “um acontecimento pessoal da história do indivíduo, datável e subjetivamente importante pelos afectos penosos que pode desencadear” (Laplanche&Pontalis, 1970, p. 680).

No texto sobre *As Neuropsicoses de Defesa* (1894), Freud retoma a concepção apresentada na *Comunicação Preliminar* de que, nos casos de histeria, há uma divisão da consciência. Esta seria resultado de uma defesa psíquica por parte do ego, com o objetivo de afastar de si uma ideia que lhe é incompatível, retirando dela o seu afeto, tornando-a fraca. A soma de excitação, porém, não desaparece, devendo ser utilizada de outra forma. Segundo Freud, nos casos de histeria, a soma de excitação é transformada em alguma coisa somática, através de uma inervação motora ou sensorial. A esse mecanismo ele dá o nome de conversão. A conversão, no entanto, é sempre instável e de caráter provisório. Tanto um afeto recente pode fazer a ideia ser novamente ativada, como a excitação pode reclamar seu retorno à ideia. Nos casos de fobias e obsessões, porém, o mecanismo é outro. Neles, o afeto é separado da ideia incompatível e ambos permanecem na esfera psíquica. Para Freud, a ideia enfraquecida é:

Deixada na consciência separada de toda associação. Mas seu afeto, tornado livre, liga-se a outras idéias que não lhe sejam incompatíveis; e, graças a essa ‘falsa conexão’, tais idéias desenvolvem-se como obsessivas. (Freud, 1894, p. 64, grifado no original).

Esta afirmação precede outra importante constatação, a de que essas ideias incompatíveis e seus afetos aflitivos são despertados a partir da vida sexual de seus pacientes, em todos os casos clínicos analisados por ele. Freud ainda propõe um outro tipo de defesa que atuaria na rejeição completa da ideia incompatível e de seu afeto, como se jamais tivessem existido. Esse caso seria caracterizado por uma confusão alucinatória (comum às psicoses).

A partir desse texto, o termo afeto passa a designar não apenas a qualidade dos estados emocionais, mas também uma quantidade indeterminada, definida por Freud da seguinte maneira:

Nas funções mentais deve ser distinguida alguma coisa – uma quota de afeto ou soma de excitação – que apresenta todas as características de uma quantidade (embora não disponhamos de meios para medi-la), capaz de crescimento, diminuição, deslocamento e descarga, e que se espalha sobre os traços de

memória das idéias, tal como uma carga elétrica se expande na superfície do corpo. (Freud, 1894, p. 73)

No artigo *Obsessões e Fobias* (1895[1894]a), Freud analisa de forma mais detalhada cada um dos casos. Para ele, nas obsessões, o estado emocional³ pode variar muito, de acordo com a ideia a que ele se associa. No grupo das fobias, porém, o estado emocional é sempre de angústia. No primeiro grupo, o das obsessões, o estado emocional permanece inalterado e persiste indefinidamente, enquanto a ideia original relacionada à origem da obsessão foi deslocada e substituída por outra. A explicação que Freud dá para essa persistência de um estado emocional é a mesma que mantém os sintomas físicos da histeria, quer dizer, a impossibilidade de descarga através de uma reação adequada à idéia original. A fim de fazer uma distinção entre os dois grupos, Freud afirma que a substituição não é predominante nas fobias e que o estado de angústia, característico deste grupo, só se apresenta se estiverem reunidas as condições relacionadas à fobia, não sendo, portanto resultado de uma lembrança.

Ao final do ano de 1894, Freud conclui um texto onde podemos reconhecer a sementeira de algumas ideias que serão desenvolvidas no *Projeto* e da importância que a angústia assumirá para a teoria psicanalítica. Neste texto, Freud procura distinguir dos casos de neurastenia, uma síndrome particular a que ele denomina neurose de angústia, cujo quadro clínico apresenta irritabilidade, indicativo de um acúmulo de excitação ou de uma baixa capacidade de suportá-lo, e uma expectativa ansiosa, o que possibilita que a excitação livre venha a se ligar a qualquer conteúdo ideativo. Elas ainda podem vir acompanhadas de uma longa lista de “ataques de angústia”, que incluem tremores, vertigem, suor, pavor noturno etc.

A etiologia desta neurose está relacionada a um conjunto de perturbações e influências da vida sexual. Seu mecanismo se explica através de “*uma deflexão da excitação sexual somática da esfera psíquica, com um conseqüente emprego anormal desta excitação*” (Freud, 1895[1894]b, p. 126, grifado no original), e seus sintomas, através da substituição da ação específica – aquela que promove a descarga - posterior à excitação sexual. Em abril de 1895, Breuer e Freud

³ O texto *Obsessões e Fobias* foi escrito originalmente em francês. A expressão *état émotif* (estado emocional) foi traduzida para o alemão como *affekt* (afeto).

reimprimem a *Comunicação Preliminar* (1893), agregando à ela novos capítulos, reunidos no livro *Estudos sobre a Histeria* (1893-1895). Nele, as divergências entre os dois autores passam a ficar mais claras, sem que para isso tenham que negar o que há de essencial no trabalho conjunto. No capítulo sobre a psicoterapia da histeria, Freud faz um apanhado sobre as dificuldades e limitações do método catártico, a partir da experiência clínica adquirida no transcorrer dos anos. Essas observações o levaram a acrescentar novidades à técnica terapêutica e a considerar novos argumentos a respeito da etiologia e do mecanismo das neuroses em geral.

A primeira dessas observações se refere à dificuldade de identificar de forma nítida um quadro histérico sem a realização da análise completa do caso. Desse modo, Freud estende o método catártico para outros casos de neuroses, o que lhe permite fazer uma distinção entre os quadros clínicos, apreendendo também aquilo que é comum a todos eles. A segunda diz respeito a ter de se reconhecer que nem todos os pacientes que apresentavam evidentes sintomas histéricos podiam ser hipnotizados. Para isso, Freud segue o exemplo de Bernheim (médico hipnotizador) e, mesmo sem ter submetido seus pacientes à hipnose, assegurava-lhes que poderiam recordar ideias ‘esquecidas’ (lembranças patogênicas). Com os resultados positivos, Freud afirma ter se tornado ainda mais insistente, passando a pedir aos pacientes para se deitarem, fecharem os olhos, com o objetivo de estarem mais concentrados. Em certos momentos, Freud usava como artifício técnico uma pressão com a mão sobre a testa do paciente e pedia para que relatasse imagens, pensamentos ou idéias que lhe ocorreram, sem censura, vergonha (ou quaisquer outros motivos emocionais) ou por julgar que se tratasse de comentários sem importância.

O abandono da técnica hipnótica levou Freud a importantes descobertas que viriam a ser fundamentais para a teoria e a clínica psicanalíticas. A primeira delas, talvez, tenha sido o acesso ao fenômeno da defesa, cujo caminho era obstaculizado pelo estado hipnótico do paciente (Garcia-Roza, 1984). Freud aventa a existência de uma força psíquica que impede a lembrança das ideias patogênicas e que, na clínica, se apresenta como resistência à associação. Algumas características no falar do paciente podem ser encaradas como indícios de resistência, tais como pausas (principalmente as mais longas), depreciação de

relatos, transformação de idéias importantes em acessórias, inadequabilidade emotiva, entre outros.

Em recomendação aos médicos, Freud resume o trabalho terapêutico como sendo o de superar essa resistência, dissolvê-la, ou de induzir o paciente a reproduzir as impressões patogênicas que provocaram o sintoma histérico externando-as como expressão de emoção, ao que acrescenta:

Além dos motivos intelectuais que mobilizamos para superar a resistência, há um fator afetivo, a influência pessoal do médico, que raramente podemos dispensar, e em grande número de casos só esse segundo fator está em condições de remover a resistência. (Freud, 1895/Breuer&Freud 1893-1895, p. 340).

Em sua análise sobre este primeiro momento da obra freudiana, Monique Schneider demonstra que “o afeto não estaria, então, somente do lado do mal sofrido; ele intervém também nos procedimentos que visam expulsar este mal” (Schneider, 1994, p. 24). Para Freud, a experiência clínica revela que, ao invés de um único sintoma ou uma única ideia patogênica, existem sucessões de traumas parciais relacionados a cadeias patogênicas de pensamento. A partir desta constatação, ele propõe uma complexa e multidimensional organização psíquica estratificada a partir de um núcleo patogênico, seguindo arranjos cronológicos temáticos, num sistema de cadeias que convergem, se ramificam e se interconectam, com relações inclusive com o ego normal.

Para ele, a consciência do ego é uma fenda estreita por onde passa apenas uma lembrança de cada vez, tornando impossível, segundo suas observações clínicas, obter acesso direto ao núcleo patogênico. Com isso, Freud passa a dar importância às reproduções espontâneas do paciente e pede para que ele fale daquilo que sabe ou recorda, fazendo com que associe livremente e consiga, passo a passo, superar as resistências em direção ao núcleo. Assim, “as coisas que [ele] traz à tona dessa maneira freqüentemente parecem sem ligação, mas oferecem material que terá significado quando se descobrir uma ligação posteriormente” (Freud, 1895, p. 349).

Ainda em 1895, Freud escreve um artigo motivado pelas críticas que recebeu de Leopold Löwenfeld, psiquiatra de Munique, sobre o texto em que postulava a neurose de angústia. Nele, Freud apresenta dois principais conjuntos de determinantes das neuroses, a precondição hereditária e fatores relacionados à

experiência. Este último conjunto é dividido entre causas específicas e auxiliares. O fator sexual é apontado como predominante no desenvolvimento da neurose, sendo, portanto, sua causa específica. Dessa forma, Freud expõe de maneira mais detalhada a ideia de que a etiologia das neuroses repousa sobre a sexualidade. No que se refere à emoção, Freud passa a considerá-la como uma causa auxiliar, um fator banal, mas insiste em afirmar que ela é, em grande parte, responsável pela eclosão da doença (Freud, 1895).

O texto do *Projeto para uma Psicologia Científica* foi escrito em 1895, mas teve a sua primeira publicação no ano de 1950, portanto mais de dez anos após a morte de Freud. O que poderia parecer apenas uma curiosidade, contudo, revela a imensa controvérsia em torno deste texto desde a sua origem, a começar pelo próprio autor. Se por um lado, Freud esteve particularmente envolvido na sua elaboração, por outro, deixou-o inacabado e sem publicação. Essa ambigüidade pode ser constatada no conteúdo da intensa troca de correspondências que Freud manteve com Fliess enquanto se dedicava à redação do *Projeto*. A publicação do texto, em 1950, reacendeu a polêmica, dessa vez, entre psicanalistas e comentadores de Freud.

Muitas das ideias apresentadas nele foram desenvolvidas posteriormente nos textos psicanalíticos, daí a sua importância. Podemos reconhecer no *Projeto*, um trabalho que é fruto de sua época e da formação científica positivista de Freud (Garcia-Roza, 2001). Pode-se acrescentar ainda o fato do *Projeto* ter-se constituído no seu primeiro esforço em construir um modelo teórico sobre o funcionamento psíquico. Na breve introdução do texto, ele afirma:

A finalidade deste projeto é estruturar uma psicologia que seja uma ciência natural: isto é, representar os processos psíquicos como estados quantitativamente determinados de partículas materiais especificáveis, dando assim a esses processos um caráter concreto e inequívoco. (Freud, 1950[1895], p. 395).

Essa ideia deriva das observações clínicas, a partir dos processos de estimulação, substituição, conversão e descarga verificados na histeria e nas obsessões que, segundo Freud, sugerem uma concepção de excitação neuronal como quantidade em estado fluente. Ele estabelece, então, o princípio básico da atividade neuronal em relação à quantidade de estímulos externos, a inércia neurônica: tendência dos neurônios a se desfazer de Q (quantidade) – o motivo do

movimento reflexo. Uma função secundária deste princípio é a fuga do estímulo. Porém, nos organismos complexos, o sistema nervoso recebe estímulos provenientes também do interior do corpo, geradores de necessidades, tais como a fome, a respiração e a sexualidade. Para essas quantidades endógenas (Q_n), ele não dispõe de meios para a fuga e elas só podem ser descarregadas através de uma ação específica no mundo externo. Dessa forma, o sistema nervoso deve aprender a tolerar um acúmulo de Q_n e mantê-la no mais baixo nível possível – ou seja, constante.

Ao combinar a concepção quantitativa com a noção dos neurônios como suporte material e elemento constituinte do aparelho psíquico, Freud admite que existam resistências opostas à descarga, provavelmente localizadas nos contatos entre os neurônios, funcionando como barreiras. Quanto à permeabilidade à Q_n , os neurônios são inicialmente classificados em dois tipos: 1) Neurônios ϕ (permeáveis): deixam passar a Q_n como se não tivessem barreiras de contato e, após a passagem da excitação, retornam ao estado anterior. São destinados à percepção. 2) Neurônios φ (impermeáveis): permitem a passagem de Q_n com dificuldade ou parcialmente e, depois de cada excitação, ficam em um estado permanentemente alterado, o que lhes possibilita representar a memória. É necessário enfatizar que a diferença aqui proposta entre os neurônios é de ordem funcional e não morfológica.

De acordo com Freud, as alterações nas barreiras de contato favorecem a condução da excitação, tornando os neurônios φ menos impermeáveis, ou seja, mais semelhantes aos neurônios ϕ . Assim, a memória está representada pelos diferentes graus de facilitação entre as barreiras de contato dos neurônios φ , o que depende da magnitude da impressão e da frequência com que ela se repete. Outra distinção se refere às fontes das quantidades. O sistema de neurônios ϕ é atingido por estímulos exógenos, enquanto que o sistema de neurônios φ recebe Q dos neurônios ϕ e dos elementos celulares do corpo.

Em seu trajeto, Freud se depara com os limites da eficiência dos dispositivos do sistema nervoso em manter as Q s afastadas dos neurônios e de descarregá-las. A dor, segundo ele, é o caso flagrante do fracasso destes dispositivos, caracterizada pela irrupção de grandes quantidades em ϕ e φ . O afeto

seria explicado pelo mesmo mecanismo, através de uma liberação súbita de Qn. Ou, como afirma Schneider, no *Projeto*,

o afeto se caracteriza principalmente por um aumento de excitação, ele se apresenta, então, como um mal a eliminar. O afeto é, antes de tudo, esta perturbação a ser reduzida para que o aparelho psíquico reencontre um equilíbrio satisfatório. (Schneider, 1994, p. 17).

Entretanto, Garcia-Roza adverte que associar os afetos a experiências desagradáveis, tal como aparece no *Projeto*, estaria incorreto, posto que em vários outros momentos, Freud associa os afetos tanto a sensações de desprazer como de prazer (Garcia-Roza, 2001), também entendidas em termos de aumento (desprazer) e diminuição (prazer) quantitativa da excitação. A concepção quantitativa, portanto, mostra-se insuficiente para dar conta de aspectos relacionados à *qualidade* e à consciência. Porém, numa tentativa de explicá-los, Freud propõe um outro sistema de neurônios, responsável pela percepção-consciência, o sistema ω – “que é excitado junto com a percepção, mas não com a reprodução, e cujos estados de excitação produziram as diversas qualidades – ou seja, que seriam as *sensações conscientes*” (Freud, 1950[1895], p. 411, grifado no original). Como os outros neurônios, o sistema ω também deve ser concebido como investido de Q e orientado para a descarga. Porém, as características dos conteúdos da consciência, como a mutabilidade e transitoriedade obrigam a pensar este sistema como completamente permeável e com total restauração do estado anterior, sem representação de memória.

Através de uma complicada e obscura relação entre os sistemas neuronais, Freud procura resolver estes impasses relativos à consciência e à qualidade. Para ele, haveria uma característica temporal, designada *período*, na passagem das quantidades entre os sistemas e, ainda, uma característica qualitativa, que somente em ω produziram sensações, transformando quantidade em qualidade. A partir disso, podemos concluir que os estados emocionais (tonalidades afetivas ou, simplesmente, os afetos), derivados conscientes de uma quota de afeto indeterminada, são percebidos também pelo sistema ω .

No início de 1896, Freud escreve um artigo no qual faz objeções à teoria etiológica das neuroses de Charcot, da qual ele próprio compartilhava. Para ele, fatores hereditários devem ser entendidos como uma precondição importante nos

casos graves de neuroses, mas que não seriam expressos sem a colaboração de causas específicas. Já nos casos leves, Freud se questiona se a hereditariedade exerceria qualquer influência. Do seu ponto de vista, a partir de uma análise retrospectiva do passado dos pacientes, pelo encadeamento entre o sintoma e as lembranças despertadas, foi possível chegar, em todos os casos, a algum ponto da vida sexual capaz de produzir uma emoção aflitiva, podendo ser tanto uma experiência que afete o corpo do sujeito, como impressões auditivas ou visuais. Portanto, o agente da neurose seria uma lembrança inconsciente desta experiência de excitação sexual precoce ocorrida antes da puberdade, mais precisamente antes dos oito ou dez anos (Freud, 1896a). Menos de dois meses depois, em outro artigo a respeito da etiologia das neuroses, Freud revela: “abre-se a perspectiva de que aquilo que tenha sido até então deixado à conta de uma ainda inexplicada predisposição hereditária possa ser compreendido como tendo sido adquirido em tenra idade” (Freud, 1896b, p. 229).

Para Freud, a emoção e o trauma deixam de ser determinantes e passam a ser encarados como causas concorrentes (ou auxiliares) banais da neurose apenas por oferecerem perturbações à economia do sistema nervoso e por despertarem o traço psíquico inconsciente do evento infantil. Elas podem “substituir a etiologia específica no que toca à quantidade, mas nunca podem ocupar inteiramente seu lugar” (Freud, 1896a, p. 171). A esse respeito, porém, cabe apontar que Freud está se referindo aos estados emocionais atuais e, dessa forma, não há qualquer contradição com o que ele afirmara na *Comunicação Preliminar* (1893), já que a cena traumática infantil, de conotação sexual, gerou uma emoção aflitiva, para a qual não houve a descarga.

Quase dois anos mais tarde, muitas dessas idéias foram reunidas no artigo *A Sexualidade na Etiologia das Neuroses* (1898), onde Freud defende de maneira contundente suas formulações teóricas e demonstra grande confiança no novo processo terapêutico desenvolvido por ele, a partir do método catártico de Joseph Breuer, a psicanálise⁴. Após a realização do *Projeto* Freud não deu descanso a suas investigações teóricas. Dedicava-se aos estudos dos sonhos e, ainda, continuava a dar atenção aos problemas clínicos enquanto empreendia sua auto-análise. O resultado desse trabalho foi a conclusão em novembro de 1899 de uma

⁴ Em 1914, no texto sobre A História do Movimento Psicanalítico, Freud irá rever essa colocação, assumindo a responsabilidade e sua autoria individual da psicanálise.

de suas obras mais importantes, *A Interpretação dos Sonhos*, publicada apenas no ano seguinte.

O afeto nos Sonhos

A Interpretação dos Sonhos traz algumas importantes diferenças em relação ao *Projeto* e representa um verdadeiro corte epistemológico na produção da teoria freudiana. Nele, desaparecem as referências anatômicas aos neurônios e, em seu lugar, Freud apresenta uma concepção tópica do aparelho psíquico, formado por sistemas ou instâncias, “marcado por um conflito entre os sistemas, o que torna a concepção tópica inseparável da dinâmica” (Garcia-Roza, 1984, p. 77). Além disso, inaugura uma nova fase de descobertas e contribuições para a teoria psicanalítica. Entre elas, destacam-se as noções de realidade psíquica e fantasia, a afirmação de uma sexualidade infantil e o conceito de pulsão. Se, por um lado, podemos considerar que o abandono da técnica hipnótica e do método catártico levou Freud a importantes descobertas que viriam a ser fundamentais para a teoria e a clínica psicanalíticas, por outro lado, podemos apontar que ele foi, em parte, responsável por relegar a questão afetiva e corporal a um segundo plano.

No capítulo dedicado aos afetos nos sonhos, Freud novamente considera os diferentes destinos no processo de formação dos sonhos entre os afetos e o material ideacional, embora reconheça inicialmente que na análise dos sonhos os afetos permanecem inalterados e que o material ideacional sofre deslocamentos e substituições. Porém, ao avançar na sua argumentação, Freud se dá conta que também a parte afetiva sofre transformações no processo de elaboração onírica. E estabelece:

Uma premissa necessária a tudo isso é que a liberação do afeto e do conteúdo ideacional não constituem uma unidade orgânica indissolúvel como as que estamos acostumados a considerar, mas que essas duas unidades separadas podem ser meramente soldadas e podem ser assim destacadas uma da outra pela análise. A interpretação de sonhos nos revela que este é de fato o caso (Freud, 1900, p. 493-494).

Essa separação e a diferença entre os destinos do afeto e do conteúdo ideativo são, para Freud, obra da censura no sonho. De acordo com Green (1982), o conjunto de transformações dos afetos no sonho inclui a supressão

(desaparecimento do afeto no sonho), o deslocamento (transferência do afeto para longe do seu representante ideativo numa outra parte do sonho), a subtração (empobrecimento do afeto dos pensamentos no sonho), a inversão (transformação de um afeto em seu contrário – mais comum no caso em que os afetos originais são “proibidos”) e o reforço (intensificação do afeto “permitido” no sonho em substituição ao “proibido”).

No intervalo entre *A Interpretação dos Sonhos* e os *Artigos sobre Metapsicologia* pouco foi produzido teoricamente a respeito do afeto. Porém, um ponto importante deve ser destacado a partir das análises dos casos do “Pequeno Hans”, *Análise de uma Fobia em um Menino de Cinco Anos* (1909a), e do “Homem dos Ratos”, *Notas sobre um Caso de Neurose Obsessiva* (1909b), e do artigo sobre *A Dinâmica da Transferência* (1912): trata-se da ideia de “ambivalência”, definida no *Vocabulário da Psicanálise* como a “presença simultânea, na relação com um mesmo objecto, de tendências, de atitudes e de sentimentos oposto, por excelência o amor e o ódio” (Laplanche&Pontalis, 1970, p. 49). O termo, criado por Bleuler para definir um sintoma marcante da esquizofrenia, serve a Freud nestes textos para descrever certos fenômenos clínicos e, principalmente, para corroborar a insistência de seu pensamento em produzir dualismos, ao postular que a vida afetiva dos homens também é feita por pares antitéticos.

*O afeto na Metapsicologia*⁵

Em 1915, nos *Artigos sobre Metapsicologia*, Freud empreende uma enorme sistematização do conhecimento adquirido até aquele momento, acrescentando algumas novidades e significativas transformações à teoria. Novas teorizações a respeito do afeto também surgem desta tarefa. A introdução dos *Artigos* se faz com o texto *Os instintos e suas Vicissitudes*, onde Freud enfatiza a necessidade de conceituação da pulsão, nos seguintes termos:

Se agora nos dedicarmos a considerar a vida mental de um ponto de vista biológico, um ‘instinto’ nos aparecerá como sendo um conceito situado entre o mental e o somático, como representante psíquico dos estímulos que se originam

⁵ Para fins de compreensão, os seguintes termos serão tratados aqui como sinônimos: ansiedade ou angústia e instinto ou pulsão (e os seus derivados, instintual, pulsional). A discussão sobre a terminologia utilizada por Freud e as traduções dos termos do alemão serão tratadas no próximo tópico deste capítulo.

dentro do organismo e alcançam a mente, como uma medida de exigência feita à mente no sentido de trabalhar em consequência de sua ligação com o corpo” (Freud, 1915, p. 142).

Na descrição mais aprofundada da pulsão, Freud estabelece quatro aspectos a serem destacados: 1) a “pressão” de uma pulsão é o “seu fator motor, quantidade de força ou a medida da exigência de trabalho que ela representa” (Freud, 1915, p. 142); 2) a “finalidade” de uma pulsão é sempre a satisfação, a eliminação do estado de estimulação de sua fonte; 3) por “fonte”, Freud entende como sendo “o processo somático que ocorre num órgão ou parte do corpo, e cujo estímulo é representado na vida mental por um instinto” (Freud, 1915, p.143); e, finalmente, o “objeto” de uma pulsão

é a coisa em relação à qual ou através da qual o instinto é capaz de atingir a sua finalidade. É o que há de mais variável num instinto e, originalmente, não está ligado a ele, só lhe sendo destinado por ser peculiarmente adequado a tornar possível a satisfação. O objeto não é necessariamente algo estranho: poderá igualmente ser uma parte do próprio corpo do indivíduo. Pode ser modificado quantas vezes for necessário no decorrer das vicissitudes que o instinto sofre durante a sua existência (Freud, 1915, p. 143).

Logo em seguida a essa definição, Freud procura tratar do problema das diferentes qualidades que atuam na vida mental a partir das fontes das pulsões que se originam no corpo. Mais uma vez, porém, suas considerações não são conclusivas: “seja como for, só numa relação ulterior seremos capazes de esclarecer o que significa o problema da qualidade dos instintos” (Freud, 1915, p. 144).

A partir deste rearranjo conceitual, o afeto passa a estar associado à dimensão pulsional, sendo entendido como um dos representantes psíquicos da pulsão, a que Freud se refere como “montante de afeto” ou “quota de afeto” - fator quantitativo indeterminado -, distinto do representante-representação (ou ideia). O mecanismo do recalque, descreve Freud, opera no sentido de impedir o desenvolvimento do afeto, separando o afeto da representação, guardando diferentes destinos para cada um deles. No que diz respeito ao montante de afeto, três são os destinos possíveis: ser suprimido, transformar-se em angústia ou aparecer como um afeto qualitativamente colorido. Estes dois últimos casos são apontados “como sendo uma vicissitude instintual ulterior, a *transformação de*

afetos, e especialmente em *ansiedade*, das energias psíquicas dos *instintos*” (Freud, 1915, p. 177). Sendo assim, seguindo as linhas gerais dessa concepção, podemos reconhecer uma forte associação entre o afeto e o ponto de vista econômico - terceiro pilar da metapsicologia freudiana, ao lado dos pontos de vista tópico e dinâmico -, sobre o deslocamento de energia no aparelho psíquico.

No capítulo sobre as emoções no artigo *O Inconsciente*, Freud declara que “os afetos e as emoções correspondem a processos de descarga, cujas manifestações finais são percebidas como sentimentos” (Freud, 1915, p. 204-205). Dessa forma, o afeto só se apresenta quando ligado a uma representação na consciência, não podendo haver, segundo Freud, afetos inconscientes. Apesar de a experiência clínica demonstrar o contrário e afirmar a possibilidade de estruturas afetivas no sistema inconsciente, Freud parece propenso a se manter fiel à ideia desenvolvida no *Projeto*, sobre ter que se pensar que

faz parte da natureza de uma emoção que estejamos cômnicos dela, isto é, que ela se torne conhecida pela consciência. Assim, a possibilidade do atributo da inconsciência seria completamente excluída no tocante às emoções, sentimentos e afetos (Freud, 1915, p. 203).

Novamente, ao final deste capítulo, Freud parece refugar e considerar que no “estado do nosso conhecimento a respeito dos afetos e das emoções, não podemos exprimir essa diferença mais claramente” (Freud, 1915, p. 205). De acordo com Green, as imprecisões, ambiguidades e dificuldades teóricas surgem da definição do conceito de pulsão e de “instrumentos conceituais que não permitem pensar o *acontecimento* que ocorre nesta encruzilhada psicossomática ou somatopsíquica” (Green, 1982, p. 201, grifado no original). Sobre o afeto, ele conclui:

Afinal, o afeto como quantidade e o afeto como qualidade são indissociáveis. A distinção entre aspecto objetivo (quantidade) e subjetivo (qualidade) pode levar a desenvolvimentos relativamente independentes, mas é preciso que as duas dimensões se reúnam. Embora seja verdade que tensões máximas de prazer podem ser desejadas e tensões mínimas de desprazer podem ser temidas, uma quantidade elevada tanto de prazer quanto de desprazer é sempre vivida como uma ameaça para o ego e para o aparelho psíquico. Aquém de um certo limiar, são possíveis combinações entre tensões agradáveis e desagradáveis (Green, 1982, p. 198-199).

A virada dos anos 20

A partir de 1920, com a reformulação da teoria das pulsões e a elaboração da segunda tópica, os processos psíquicos ganham novos entendimentos e se tornam mais complexos. A angústia assume papel decisivo no processo de divisão do aparelho psíquico, tornando-se a causa para o recalque e não mais consequência deste. Em *Além do Princípio do Prazer* (1920), Freud corrige a distinção entre os dois grupos de pulsões primordiais (as pulsões do ego e as pulsões sexuais) que havia proposto como suposição precária nos *Artigos sobre Metapsicologia* (1915), uma hipótese de trabalho, para afirmar categoricamente:

Nossas concepções, desde o início, foram *dualistas* e são hoje ainda mais definitivamente dualistas do que antes, agora que descrevemos a oposição como se dando, não entre os instintos do ego e instintos sexuais, mas entre instintos de vida e instintos de morte (Freud, 1920, p. 73, grifado no original).

O caráter especulativo com que a “pulsão de morte” é apresentada neste texto na trama conceitual freudiana “surpreendeu a tal ponto os demais psicanalistas, que a maioria deles recebeu com reservas a nova tese, a qual mesmo hoje é fonte de numerosos debates e se oferece à contestação de diversas correntes” (Mezan, 2006, p. 251). A defesa de Freud se baseia, principalmente, nos casos dos sonhos traumáticos e da compulsão à repetição observados na clínica, onde os princípios de prazer-desprazer e de realidade parecem não oferecer explicações suficientes para esses fenômenos. Como resultado desta transformação teórica, uma nova articulação da “geografia da mente” torna-se necessária, o que se realiza no texto *O Ego e o Id* (1923). A decomposição do aparelho psíquico em Ego, Id e Superego e a diferenciação destas entidades em função do desenvolvimento e dos processos de identificação abrem caminho para uma série de novas considerações clínicas e teóricas.

Essas considerações levam Freud a um estudo mais aprofundado sobre a angústia em *Inibições, Sintomas e Ansiedade* (1926[1925]), onde vai conceituar a angústia por uma qualidade de *indefinição* e *falta de objeto*, energia “pura”, desvinculada de qualquer representação, resultante de processos provenientes do id. “A ansiedade é um estado afetivo e como tal, naturalmente, só pode ser sentida pelo ego” (Freud, 1926[1925], p. 164) – “sede real da angústia”. Neste texto, Freud distingue dois tipos de angústia, ou melhor, duas modalidades de origem. A

primeira delas é a angústia automática, involuntária, que surge quando o indivíduo se encontra diante de uma situação traumática, ou seja, de um afluxo de excitações que não consegue dominar. O estado de desamparo do recém-nascido humano que é incapaz de satisfazer suas necessidades e de pôr fim às tensões internas é considerado como o protótipo desta situação traumática. A segunda se refere ao sinal de angústia, que pode ser definida como uma reação do ego a uma situação de perigo, um sinal. Para Freud, a angústia experimentada ao nascer é entendida como o protótipo de todas as situações posteriores de perigo (Freud, 1926[1925]).

Assim, o perigo de desamparo psíquico é apropriado ao perigo de vida quando o ego do indivíduo é imaturo; o perigo da perda de objeto, até a primeira infância, quando ele ainda se acha na dependência de outros; o perigo de castração, até a fase fálica; e o medo do superego, até o período de latência. Não obstante, todas essas situações de perigo e determinantes de ansiedade podem persistir lado a lado e fazer com que o ego a elas reaja com ansiedade num período ulterior ao apropriado; ou, além disso, várias delas podem entrar em ação ao mesmo tempo (Freud, 1926[1925]), p. 166).

Mais adiante, ele insiste: “pois se o ego não despertasse a instância prazer-desprazer gerando ansiedade, não conseguiria a força para paralisar o processo que se está preparando no id e que ameaça com perigo” (Freud, 1926[1925], p. 169). Na introdução do texto *O Problema Econômico do Masoquismo*, Freud reconhece que o prazer e o desprazer não podem ser reduzidos apenas a uma explicação da diminuição ou do aumento da quantidade, respectivamente, apontando para a necessidade de se pensar em uma característica qualitativa na elucidação do problema numa articulação com o aspecto quantitativo, de maneira muito semelhante a que ele havia proposto no *Projeto*: “talvez seja o ritmo, a seqüência temporal de mudanças, elevações e quedas de quantidade de estímulo. Não sabemos” (Freud, 1924, p. 200). Mais uma vez, percebemos a hesitação de Freud em relação a essa explicação.

Anos mais tarde, em *Análise Terminável e Interminável*, portanto, em um de seus últimos trabalhos, no qual trata do final de análise e das limitações ao tratamento, Freud reconhece ter dedicado muita atenção às abordagens dinâmica e tópica da metapsicologia e, com isso, ter negligenciado a linha de abordagem econômica (Freud, 1937). Contudo, a manutenção do dualismo mente-corpo (ainda que flexibilizado pelas fronteiras mais porosas com a teorização do Id –

principalmente na *Conferência XXXI* (Freud, 1933[1932])) pouco acrescenta à conceituação do afeto.

Especificamente em relação ao afeto, Green afirma:

Nossa análise do caminho de Freud, dos *Estudos sobre a Histeria* ao *Esboço da Psicanálise*, mostra-nos o lugar inalienável do afeto. Sua omissão, com respeito à teoria, parece-nos ser o signo da forclusão cujo efeito, como se sabe, é o de sempre voltar ao sujeito por via do real (Green, 1982, p. 228-229, grifado no original).

1.3

Terminologia e Conceituação

A terminologia utilizada em psicanálise para a construção do seu edifício teórico-conceitual sempre ocupou lugar de destaque nas discussões e divergências entre as diferentes correntes do campo psicanalítico. Em parte, podemos considerar que essas divergências surgem, em primeiro lugar, de imprecisões do próprio texto freudiano, mas também das traduções para as diferentes línguas de sua obra, resultando em diferentes usos e conotações dos termos e, conseqüentemente, na produção dos conceitos.

No caso da *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB], traduzida para o português a partir da tradução da edição inglesa dos originais de Freud, a confusão se deu pela indiferenciação dos termos ‘instinto’ (*Instinkt*) e ‘pulsão’ (*Trieb*) e pela escolha em traduzir *Angst* (*anxiety* no inglês) por ‘ansiedade’ – entre muitas outras. A posterior influência francesa na psicanálise brasileira acabou por produzir o uso de ‘angústia’ (a partir do francês *angoisse*) no lugar de ‘ansiedade’. A respeito desse problema da tradução de *Angst*, escreve Hanns (1996):

Ocorre que Freud transita, às vezes, num mesmo parágrafo, de um uso coloquial para um uso técnico, bem como frequentemente emprega os termos de modo que se possa fazer uma dupla leitura (ora como designação nosológica, ora como afeto). Além disso, Freud transcende o quadro estrito da nosologia psiquiátrica, abarcando psicanaliticamente dimensões ligadas à língua e à cultura (Hanns, 1996, p.72).

A confusão aumentou e os debates se intensificaram a partir do trabalho de Hanns (1996) e, posteriormente, da nova tradução da obra de Freud para o português, feita diretamente do alemão (Freud, 2004), onde *Angst* aparece como equivalente a ‘medo’, em português. A gradativa importância assumida pela angústia na teoria freudiana e em boa parte do campo psicanalítico veio acompanhada de um certo “desinteresse” pela conceituação do afeto e da distinção entre sensações, emoções, sentimentos. Na discussão a respeito da terminologia em seu trabalho, Green insiste em destacar o uso de “afeto” em psicanálise como

um termo categorial que agrupa todos os aspectos subjetivos qualificativos da vida emocional no sentido amplo, compreendendo todas as nuances que a língua alemã (*Empfindung, Gefühl*) ou a língua francesa (*émotion, sentiment, passion*, etc.) encontram sob este tópico. *Afeto deverá portanto ser compreendido essencialmente como um termo metapsicológico, mais do que descritivo* (Green, 1982, p. 20, grifado no original).

De acordo com Assoun (1996), a noção de afeto (*Affekt*) foi introduzida pela psicologia científica alemã e foi “nos ‘*Princípios de psicologia fisiológica*’ de Wundt (1874) que Freud pôde encontrar a idéia de um processo psicofisiológico composto por um elemento ‘representacional’ (“motivo”) e um elemento ‘afetivo’ (móvel)” (Assoun, 1996, p. 152, grifado no original). No *Vocabulário da Psicanálise* (1970), de Laplanche e Pontalis, afeto “exprime qualquer estado afectivo, penoso ou agradável, vago ou qualificado (...) expressão qualitativa da quantidade de energia pulsional e das suas variações” (Laplanche&Pontalis, 1970, p. 34). Nos dicionários de Roudinesco (1998) e Hanns (1996), “afeto” não aparece como verbete. Sobre o lugar do afeto Assoun escreve que,

Por um lado, Freud não opõe qualquer dificuldade ao reconhecimento de um papel para o “afeto”, ao lado da representação – e portanto em igualdade de direitos com esta, como “representante” da pulsão -, de modo que a teoria do afeto mereceria figurar legitimamente no seio da “doutrina” metapsicológica central. Mas, por outro lado, tudo se passa como se o “representante-representação” fosse o representante “definitivo”, o afeto designando uma “margem” que jamais deve ser “esquecida”, mas não podendo reivindicar o mesmo estatuto de seu “simétrico” representacional. Existe aí, logo se percebe, um terreno propício para um dos debates metapsicológicos mais apaixonados da era pós-freudiana. O mais prudente é restituir o momento do afeto ao seu lugar próprio na construção do objeto metapsicológico, para lhe reconhecer um lugar próprio em alguma parte entre os hinos à afetividade que o “hipostasiam” e as intelectualizações que o desencarnam (Assoun, 1996, p. 151, grifado no original).

A argumentação de Assoun parece interessante por destacar o cenário do problema, mas será que a reivindicação do lugar apropriado ao afeto será encontrado na doutrina metapsicológica? Entendo que a origem do problema parece residir justamente na delimitação e na construção da “ficção” do “objeto metapsicológico”, de um “aparelho psíquico” (ou “mente”) que se encontra ligado ao corpo (como uma espécie de dimensão exterior). Pois, todo o registro do afeto, como categoria genérica para se referir à série prazer-desprazer, à dor, ao “humor”, às “paixões”, “emoções”, “sensações” e “sentimentos”, parece exigir a inclusão do corpo em sua teorização. Ou, nas palavras do próprio Assoun:

Por trás do afeto, suspeita-se, é a sombra do Corpo que vamos encontrar, tanto é verdade que o afeto, sob um de seus aspectos, dá para a psique, avesso da vida representativa, e evoca por outro lado as potências do Corpo, verdadeiro desafio à metapsicologia (Assoun, 1996, p.151).

Como vimos ao longo do percurso da teorização do afeto em Freud, o encontro com os limites da teoria e com o aprofundamento da conceituação do afeto foi, em diversos momentos de sua obra, evitado. Mas, afinal, do que exatamente estamos falando quando nos referimos ao afeto e o seu entendimento como representante psíquico da pulsão em Freud? Considero que a observação e o estudo dos termos e dos seus usos podem nos ajudar a fazer escolhas mais úteis para os objetivos deste trabalho e a buscarmos uma compreensão mais clara sobre a conceituação do afeto em psicanálise. A discussão aqui apresentada sobre a terminologia será retomada mais adiante, ao final deste trabalho.

2

O Afeto em Ferenczi

“o conhecimento de uma parte da realidade, talvez a mais importante, não pode se tornar uma convicção pela via intelectual mas apenas quando se faz conforme com a experiência afetiva”
Sándor Ferenczi

2.1

Ferenczi e a Psicanálise

Sándor Ferenczi nasceu em Miskolcz, na Hungria, em julho de 1873, sendo o oitavo filho de uma numerosa família, com seis irmãos e quatro irmãs. Seu pai, imigrante judeu polonês nascido na Cracóvia, participou da insurreição húngara contra o domínio austríaco, levado por seu entusiasmo pela revolução liberal de 1848. Anos depois, ele se tornou proprietário de uma livraria, onde passou a exercer o ofício de gráfico e editor. Em 1880 foi eleito presidente da Câmara de Comércio de Miskolcz, vindo a falecer em 1888, quando Sándor tinha apenas quinze anos (Barande, 1996; Bokanowski, 2000).

Os poucos relatos sobre a infância de Ferenczi parecem indicar uma atmosfera intelectualmente estimulante. Estudou num colégio protestante, onde se destacava como um aluno brilhante e um “onanista secreto” - como ele mesmo confidenciou mais tarde numa carta datada de 31 de dezembro de 1921 e enviada ao amigo Georg Groddeck. Ao terminar os estudos secundários, mudou-se para Viena onde cursou a universidade em tempo regular, mas sem o destaque dos anos escolares, pois preferia levar a vida boa – revelação do próprio Ferenczi, também numa carta a Groddeck. Formou-se médico e obteve o diploma em 1894 (Sabourin, 1988).

Após o serviço militar no exército austro-húngaro, estabeleceu-se em Budapeste. A partir de 1897, trabalha no Hospital Saint-Roch como médico em um serviço para prostitutas, depois, em 1900, entra na unidade de neurologia e psiquiatria da casa dos pobres Santa Elizabeth e, em 1904, na policlínica de uma cooperativa de auxílio à doença (Bokanowski, 2000, p. 14).

Ainda em 1900, abre seu consultório particular onde exerce as funções de clínico geral e neuropsiquiatra. Mais tarde, torna-se também perito junto aos tribunais penais. A atuação médica de Ferenczi e os textos escritos nos primeiros anos do século XX trazem a marca de seu ecletismo, curiosidade intelectual, firmeza ao expressar os seus pensamentos e sua preocupação com o cuidado e a cura de seus pacientes. Sua postura a respeito de temas polêmicos, como por exemplo, o homossexualismo, diante de seus colegas médicos e da sociedade de Budapeste, revela o seu caráter subversivo e militante, em que as concepções de seu “pensamento e da sua prática trazem em si potenciais revolucionários” (Sabourin, 1988, p. 16). Traços marcantes de sua personalidade e de sua atuação que, mais tarde, veio a lhe render a reputação de *enfant terrible* da psicanálise.

Segundo Bokanowski, Ferenczi chegou a ler em 1893 o artigo que Freud produzira em parceria com Breuer (*Comunicação Preliminar*), mas, segundo os relatos, parece não ter dado grande importância a esta leitura. Curiosa coincidência esse desencontro entre os dois, justamente quando moravam na mesma cidade e, possivelmente, frequentavam os mesmos ambientes e círculos médicos. Anos mais tarde, porém, por incitação de seu colega Philippe Stein, Ferenczi teve acesso novamente a algumas obras de Freud, principalmente, *A Interpretação dos Sonhos* (1900). Dessa vez, ao contrário, Ferenczi demonstrou grande entusiasmo e resolveu escrever a Freud para solicitar um encontro, a que Freud lhe respondeu favoravelmente. O encontro aconteceu no início de fevereiro de 1908. Além de extremamente fecundo para a história do movimento psicanalítico, este encontro foi decisivo para a trajetória pessoal e profissional de ambos. Aparentemente bastante impressionado com Ferenczi, Freud o convidou para apresentar uma comunicação no I Congresso Internacional de Psicanálise em Salzburgo, Áustria, em abril do mesmo ano e, além disso, a se reunir com ele e sua família durante as férias de verão poucos meses depois. Ao longo do ano de 1908, Ferenczi estudou detalhadamente toda a bibliografia psicanalítica produzida até então e passou a integrar o seleto grupo de alunos e discípulos de Freud, junto com K. Abraham, M. Eitingon, C. G. Jung, E. Jones, entre outros, que se reunia regularmente nas noites de quarta-feira em Viena, selando, definitivamente, o vínculo intenso e extremamente denso entre ele e Freud, por aproximadamente vinte e cinco anos, de muitas viagens juntos, visitas entre os dois e das mais de

mil e duzentas correspondências trocadas (Bokanowski, 2000), provas documentais da “turbulenta amizade e colaboração mutuamente parasitária que os uniu de 1908 a 1933” (Figueiredo, 1999, p. 137).

A comunicação apresentada por Ferenczi no Congresso de Salzburgo, intitulada *Psicanálise e Pedagogia* (1908), é impressionante pela ousadia e por sua originalidade. Trata-se do primeiro artigo psicanalítico sobre o tema. Nela, Ferenczi considera que uma reforma na pedagogia, influenciada pelas descobertas psicanalíticas, poderia atingir objetivos profiláticos importantes nos casos elevados e cada vez mais crescentes de afecções psiconeuróticas na sociedade. Ele acredita que a pedagogia de sua época “obriga a criança a mentir para si mesma, a negar o que sabe e o que pensa” (Ferenczi, 1908, p. 36), incorrendo assim em um de seus mais graves erros, o recalçamento de ideias e emoções. Vinte anos mais tarde, no texto *A adaptação da família à criança* (1928a), num comentário sobre a relação entre psicanálise e educação, volta a criticar as práticas pedagógicas e a defender sua convicção no poder de transformação da psicanálise, e afirma:

Freud chamava à psicanálise uma espécie de *pós-educação* do indivíduo, mas as coisas tornaram-se de tal natureza que não tardará muito para que a educação tenha muito mais a aprender da psicanálise do que o inverso. A psicanálise ensinará aos pedagogos e aos pais a tratar suas crianças de modo a tornar supérflua qualquer pós-educação (Ferenczi, 1928a, p. 12, grifado no original).

As inúmeras demonstrações de defesa da psicanálise, sempre de forma obstinada, levaram Freud a escrever-lhe, em uma carta de 1929 (numa época em que já começava a existir um afastamento entre os dois), que considerava Ferenczi o seu “Paladino e Grão-vizir secreto” (Bokanowski, 2000, p. 35). Outros comentários públicos de Freud são ainda mais conhecidos nos meios psicanalíticos, por fazerem parte das *Obras Completas* de Freud. Em 1914, no trabalho sobre *A História do Movimento Psicanalítico*, Freud relata que “da Hungria, geograficamente tão perto da Áustria, e cientificamente tão distante, surgiu um único colaborador, mas que, em compensação, vale por uma sociedade inteira” (Freud, 1914, p. 45).

Em 1923, por ocasião do quinquagésimo aniversário de nascimento de Ferenczi e pela primeira década à frente da Sociedade Psicanalítica de Budapest, Freud publica um pequeno artigo em sua homenagem, onde faz um histórico da

importância de Ferenczi para o movimento psicanalítico. Sobre o primeiro encontro dos dois em Viena, Freud comenta:

Essa primeira visita foi sucedida por uma longa, íntima e até hoje imperturbada amizade, no decorrer da qual também efetuou a viagem aos Estados Unidos, em 1909, a fim de pronunciar conferências na Universidade de Clark, em Worcester, Mass. Esses foram os começos de Ferenczi que, desde então, se tornou, ele próprio, mestre e professor de psicanálise (Freud, 1923, p. 333).

Freud continua, lembrando a sua participação, em 1910, no II Congresso Psicanalítico, realizado em Nuremberg, onde Ferenczi propôs a criação e ajudou na fundação da Associação Psicanalítica Internacional, e no V Congresso, em setembro de 1918, em Budapest, onde se tornou presidente da Associação. As declarações entusiasmadas e os elogios atravessam todo o artigo. Ferenczi é saudado por suas características de “professor bondoso” e revelador de jovens talentos, capaz de realizar palestras claras e fascinantes, além de suas impressionantes comunicações científicas e clínicas. Freud cita, entre outros, os artigos *Transferência e Introjeção* (1909) e *O Desenvolvimento do Sentido de Realidade e seus Estágios* (1913) como sendo

os trabalhos sobre os quais a fama de Ferenczi principalmente repousa, onde sua originalidade, sua riqueza de idéias e seu domínio de uma imaginação científica bem dirigida encontram tão feliz expressão, e onde ampliou importantes seções da teoria psicanalítica e promoveu a descoberta de situações fundamentais da vida mental (Freud, 1923, p. 335).

Cerca de dez anos após este artigo, em maio de 1933, Freud redigiu o necrológico de Ferenczi. Nele, além de enaltecer a personalidade afável do amigo, reconhece que a colaboração entre os dois, durante as conversas nos encontros e viagens, foi responsável por dar forma inicial a numerosos artigos e trabalhos produzidos por cada um deles. Também menciona um aspecto particularmente importante desta relação entre os dois, destacado por muitos comentadores e estudiosos da história da psicanálise, a realização da análise que Ferenczi fez com Freud. Destaca ainda que Ferenczi tornou seus discípulos todos os analistas e conclui o artigo profetizando que considera “impossível imaginar que a história de nossa ciência algum dia venha a esquecer-lo” (Freud, 1933, p. 279).

A profecia de Freud, porém, teve que esperar algumas décadas para se confirmar. De acordo com Pinheiro, (1995), Ferenczi foi vítima não apenas de sua doença (anemia de Biermer), mas principalmente da doença que acomete normalmente as instituições e, em particular, aquela que ele justamente ajudou a criar (Pinheiro, 1995). As picuinhas, os boatos e as divergências pessoais (muitas vezes, travestidas de discordâncias teóricas) foram as responsáveis pelo seu esquecimento nos meios psicanalíticos - se não de forma deliberada, mas certamente exitosa - após a sua morte, em 22 de maio de 1933, por insuficiência respiratória em decorrência das complicações neurológicas do seu quadro clínico. A defesa de suas ideias, com a reformulação das teorias e as inovações técnicas dos seus últimos anos, passaram a ser vistas com receio e desconfianças por boa parte dos psicanalistas, inclusive pelo próprio Freud. O afastamento progressivo e o desacordo entre os dois se tornaram públicos após o Congresso de Wiesbaden, em 1932, quando, mesmo contrariando a solicitação de Freud, Ferenczi apresentou em sua palestra as ideias contidas no texto *Confusão de Língua*, publicado no ano seguinte (Bokanowski, 2000).

Foram necessários muitos anos para que sua obra pudesse ser novamente recuperada, traduzida e revisitada. Boa parte desse empreendimento se deu após a II Guerra Mundial, tendo sido iniciado com o trabalho de seu conterrâneo psicanalista e colaborador Michaël Balint (Sabourin, 1988). Nas últimas décadas, o interesse em torno da produção ferencziana tem se tornado crescente, como um autor fundamental para as discussões contemporâneas sobre a clínica, por suas reflexões sobre a necessidade de transformação no dispositivo clássico psicanalítico e pelo seu pioneirismo em tratar os casos “difíceis” e “não-analisáveis”, como pacientes psicóticos, os casos-limite (*borderlines*) e grandes somatizadores (Pinheiro, 1995). A influência do pensamento de Ferenczi é destacada por seus comentadores como tendo contribuído para a produção de diversos autores psicanalíticos (entre eles, Michaël Balint, Melaine Klein, W. Bion, D. W. Winnicott), em diferentes países (Sabourin, 1988; Bercherie, 1984, 2004).

2.2

Sobre o afeto em Ferenczi

Em seu livro sobre a vida e a obra de Ferenczi, Thierry Bokanowski (2000) o considera como um dos membros mais representativos e importantes entre os “pioneiros” do movimento psicanalítico, reconhecendo sua riqueza conceitual e a abrangência da produção psicanalítica ferencziana. Bokanowski estabelece três períodos na evolução das ideias de Ferenczi. O primeiro destes períodos compreende o intervalo entre os anos de 1908 a 1914, caracterizado pelas contribuições para a consolidação e ampliação das descobertas freudianas. A marca importante deste período é a criação do conceito de introjeção. O segundo período (1914-1925), de acordo com Bokanowski, é o de desenvolvimento de seu pensamento, com particular interesse para as questões ligadas à técnica psicanalítica e das suas relações com o corpo teórico da psicanálise. Além desta preocupação com os efeitos da técnica, durante este período, Ferenczi conclui a sua “ficção bioanalítica”, com a publicação de *Thalassa*, em 1924. O terceiro e último período, de 1926 a 1933, se caracteriza pela colocação em perspectiva das novas orientações e propostas técnicas, que levaram Ferenczi a importantes revisões teóricas e avanços conceituais, principalmente, pelas reflexões a respeito do “trauma” (Bokanowski, 2000).

Outro tipo de periodização de sua obra, comumente encontrada nos trabalhos de muitos de seus comentadores e estudiosos, toma como referência as transformações empreendidas na técnica psicanalítica: 1) técnica ativa (1919-1926); 2) elasticidade da técnica (1926-1928); princípio de relaxamento e neocatarse (1929-1932); 4) e a análise mútua (1932), proposta presente no *Diário Clínico* (1932) (Pinheiro, 1995).

Diferentemente da proposta do primeiro capítulo, onde o desenvolvimento da conceituação do afeto na obra freudiana seguiu, sempre que possível, a ordem cronológica dos textos, nesta seção, a questão do afeto será abordada a partir dos desdobramentos dos conceitos de “introjeção” e “trauma” nos trabalhos ferenczianos. Essa diferença se faz, em primeiro lugar, porque, do ponto de vista teórico, Ferenczi não tem propriamente uma teorização a respeito do afeto (tal como Freud em sua metapsicologia), embora aponte a dimensão afetiva com

grande destaque em suas apresentações clínicas e ensaios teóricos, em inúmeras citações e referências. Em segundo, porque as divergências teóricas entre os dois autores são relativamente pequenas e, normalmente, apresentadas de modo muito sutil por Ferenczi em seus textos. E, no caso específico sobre o entendimento do afeto, a meu ver, elas se apresentam, principalmente, por diferentes nuances e ênfases, porém, extremamente significativas e importantes para os objetivos e os desdobramentos deste trabalho. Segundo Pinheiro (1995),

para Ferenczi, tudo o que é externo ao aparelho psíquico, tudo o que vem perturbar a ordem e o ritmo deste, ganha relevo. Faz assim, contraponto a Freud que, na construção da metapsicologia, dá ênfase ao que o próprio aparato psíquico é capaz de produzir. Ferenczi parece ver no externo ao aparato psíquico o fator determinante para toda mudança possível. Em suma, em lugar dos fatores endógenos, seriam sobretudo os fatores externos ao sujeito os grandes perturbadores do aparelho psíquico. Não existe aí nenhum radicalismo, como se poderia pensar, pois ele não põe em dúvida a importância dos fatores endógenos, embora sempre ressalte os fatores externos ao mundo intrapsíquico (Pinheiro, 1995, p. 35).

Essa ênfase sobre os fatores externos, exógenos, que envolvem o ambiente, o entorno, o aspecto relacional e a experiência vivida é também apresentada por outros autores como o contraponto de Ferenczi às concepções freudianas, cuja ênfase recai mais sobre o aspecto constitucional, pulsional, psíquico, representacional, fantasístico... (Barande, 1996; Jimenez Avello, 2006).

Introjeção

O conceito de introjeção aparece pela primeira vez na obra ferencziana em 1909, no artigo *Transferência e Introjeção*. Três anos depois, em 1912, ele escreve outro artigo sobre o tema, *O conceito de introjeção*, com o objetivo de reafirmar a sua definição, de maneira mais esclarecedora, e de afastar os possíveis equívocos realizados na interpretação e na apropriação do conceito (Ferenczi, 1912).

Eu descrevi a introjeção como a extensão ao mundo externo do interesse, auto-erótico na origem, pela introdução dos objetos exteriores na esfera do ego. Insisti nessa “introdução”, para sublinhar que considero *todo amor objetual* (ou *toda transferência*) como uma extensão do ego ou *introjeção*, tanto no indivíduo normal quanto no neurótico (e no paranóico também, naturalmente, na medida em que conservou essa faculdade) (Ferenczi, 1912, p. 181, grifado no original).

A discussão no artigo de 1909 se faz a partir da análise da transferência e da diferença entre os processos de projeção e “introjeção”, respectivamente, nos paranóicos e nos neuróticos. Assim, de acordo com Ferenczi, “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, “introjeta-os”” (Ferenczi, 1909, p. 84, grifado no original). Mais adiante, porém, neste mesmo texto, Ferenczi comenta não haver diferença fundamental entre os indivíduos “normais” e os neuróticos, pois, segundo a teorização psicanalítica, não há nada de específico ou exclusivo nos neuróticos em relação aos conteúdos psíquicos, mas apenas uma diferença quantitativa, de intensidade, ou de ordem prática. Portanto, o mecanismo de introjeção não pode ser considerado como um processo psíquico característico das neuroses. Ferenczi propõe, então, um modo de pensar o desenvolvimento individual do ego – ou ontogênese - a partir da experiência psicanalítica da seguinte maneira:

Pode-se pensar que o recém-nascido experimenta todas as coisas de maneira *monista*, quer se trate de um estímulo externo ou de um processo psíquico. Só mais tarde a criança aprenderá a conhecer a “malícia das coisas”, aquelas que são inacessíveis à introspecção, rebeldes à vontade, ao passo que outras ficam à sua disposição e submetidas à sua vontade. O monismo converte-se em dualismo. Quando a criança exclui os “objetos” da massa de suas percepções, até então unitárias, para formar com eles o *mundo externo* e, pela primeira vez, opõe-lhes o “ego” que lhe pertence mais diretamente; quando distingue, pela primeira vez, o *percebido* objetivo (*Empfindung*) do vivenciado subjetivo (*Gefühl*), está efetuando, na realidade, a sua primeira operação projetiva, a “projeção primitiva”. E se, mais tarde, deseja desembaraçar-se dos afetos desagradáveis no modo paranóico, não tem necessidade de um método inteiramente novo; assim como objetivou outrora parte de sua sensorialidade, expulsará agora uma parte maior do ego para o mundo externo, transformando ainda mais afetos subjetivos em sensações objetivas (Ferenczi, 1909, p. 85, grifado no original).

Interessante notar como a descrição apresentada acima antecipa e se encontra muito próxima do conceito de narcisismo, desenvolvido por Freud somente cinco anos depois, em *Sobre o Narcisismo: uma introdução* (Freud, 1914). Mas Ferenczi continua a sua exposição:

Entretanto, uma parte maior ou menor do mundo externo não se deixa expulsar tão facilmente do ego mas persiste em impor-se, como que por desafio: ama-me ou odeia-me, “combate-me ou sê meu amigo!” E o ego cede a esse desafio, reabsorve uma parte do mundo externo e a incluirá em seu interesse: assim se constitui a primeira introjeção, a “introjeção primitiva”. O primeiro amor, o

primeiro ódio, realizam-se graças à transferência; uma parte das sensações de prazer ou de desprazer, auto-eróticas na origem, deslocam-se para os objetos que as suscitaram. No início, a criança só gosta da *saciedade*, porque ela aplaca a fome que a tortura – depois acaba gostando também da mãe, esse objeto que lhe proporciona a saciedade. O primeiro *amor objetal*, o primeiro *ódio objetal* constituem, portanto, a raiz, o modelo, de toda transferência posterior, que não é, por conseguinte, uma característica da neurose mas a exageração de um processo mental normal (Ferenczi, 1909, p. 85, grifado no original).

Se seguirmos essa indiferenciação proposta por Ferenczi entre neurose e “normalidade”, podemos inferir, a partir de suas considerações, que a introjeção é esse processo que compreende dois momentos: um primeiro, de extensão dos investimentos libidinais que se dirigem aos objetos, quando espalha as emoções e os afetos flutuantes sobre esses objetos e pessoas da sua esfera de interesses e, um outro momento, quando recolhe os traços, sensações e afetos do mundo externo e os absorve na esfera do ego, numa espécie de metabolização e apropriação desses investimentos (Ferenczi, 1909, 1912; Pinheiro, 1995).

Nessa sequência de aproximações, Ferenczi propõe corresponder essa situação infantil primitiva, dos primeiros objetos introjetados, aos processos de identificação posteriores, com as figuras parentais, professores, superiores e, também, com a figura do hipnotizador e do analista. Essa constatação deriva da observação do fenômeno da transferência na experiência psicanalítica, da reedição dos movimentos afetivos (“positivos” ou “negativos”) da primeira infância que se atualizam na relação com o analista, “*transferidos do complexo de representações da relação pais-filho(a) para a relação médico-paciente*” (Ferenczi, 1909, p. 94, grifado no original). Ou seja, de acordo com Bokanowski (2000), ao enfatizar “os mecanismos precoces da identificação, Ferenczi é levado a considerar o fato de que as representações, assim como as sensações e emoções corporais, são uma reedição das transferências de afetos, amor e medo, ligadas aos objetos parentais da primeira infância” (Bokanowski, 2000, p. 51)

Sobre a tradução do termo em português “transferência”, no lugar do alemão *Übertragung*, de acordo com Hanns (1996), “perde-se a conotação de trânsito reversível e maleável por um “arco” que interliga o ponto de origem e o ponto de destino” (Hanns, 1996, p. 415, grifado no original), passado e presente, longe e perto, de um contexto para o outro, mantendo, porém, a ideia, a matéria e o sentido de origem. Com essas observações, podemos destacar ainda com mais clareza a afirmação de Ferenczi (de uma idéia já presente em Freud): “no mais

profundo do nosso ser continuamos crianças e assim ficaremos toda a nossa vida. *Grattez l'adulte et vous y trouverez l'enfant*” (“Raspem o adulto e por baixo dele encontrarão a criança”) (Ferenczi, 1909, p. 98, grifado no original).

Teresa Pinheiro define a introjeção na obra de Ferenczi como “a própria forma de funcionamento do aparelho psíquico, aquilo que o psiquismo pode e sabe fazer, mas sobretudo traz embutida em si uma noção de produtos tais como representar, produzir fantasma e identificações” (Pinheiro, 1995, p. 45). Ainda segundo a autora, traz também a possibilidade de dar sentido para a experiência vivida e uma ordem de valores (hierarquia e diferenças entre as diversas qualidades).

Isto nos permite supor que, para Ferenczi, a inclusão na esfera psíquica do diferencial prazer / desprazer (responsável pela instauração da ordem psíquica sob a regência do princípio do prazer) seria necessariamente realizada pela primeira introjeção. É o primeiro objeto introjetado que inauguraria o sentido de prazer ou desprazer. Se é o processo de introjeção que possibilita a inscrição do diferencial prazer / desprazer no aparelho psíquico, é ele que funda este aparelho; é ele que implanta a ordem da sexualidade através do princípio do prazer. Afirmando que a introjeção é o primeiro processo psíquico, Ferenczi anuncia, por assim dizer, sua intenção de atrelar a introjeção à ordenação psíquica propriamente dita (Pinheiro, 1995, p. 46).

Este é um aspecto também ressaltado por Bokanowski: “a idéia crucial introduzida por Ferenczi é a de que a *introjeção* é um *processo*, um processo psíquico *organizador* da psique” (Bokanowski, 2000, p. 51, grifado no original). Assim, tanto Pinheiro quanto Bokanowski procuram enfatizar este aspecto “psíquico” da introjeção. Não pretendo aqui afirmar o contrário, mas a partir de uma releitura dos textos ferenczianos e de sua obra, acredito ser possível esvaziar essa proposta em favor de uma outra ideia que a produção ferencziana parece trazer, a de tornar mais porosas e interpenetráveis as composições mente / corpo, mundo interno / mundo externo, filogênese / ontogênese, natureza / cultura. O flerte com esta proposta ainda menos estanque do que a concepção dualista freudiana atravessa, de certo modo, toda a obra de Ferenczi, como por exemplo, no seu interesse pelas patoneuroses, pela concepção monista de Georg Groddeck e pelos fenômenos de “materializações” históricas. Boa parte dessas ideias encontram-se agrupadas na perspectiva “utraquista” do seu “ensaio bioanalítico”, em *Thalassa*.

A ficção bioanalítica

Em 1924, Ferenczi finalmente publica o livro que se dedicou a escrever durante longos anos, *Thalassa: ensaio sobre a teoria da sexualidade*. Na introdução do texto, Ferenczi afirma que as primeiras ideias de uma teoria filogenética e ontogenética lhe surgiram em 1914, durante a tradução que fazia para o húngaro dos *Três Ensaio sobre a Sexualidade* (1905) de Freud.

Acabei por me convencer, com o passar do tempo, de que a introdução na psicologia de noções colhidas no domínio da biologia e, por outro lado, de noções da psicologia na esfera das ciências naturais é inevitável e pode ser extremamente fecunda.(...) Admiti, por fim, não haver qualquer motivo de vergonha nessas analogias recíprocas, e que podíamos deliberadamente iniciar uma aplicação intensiva deste método, considerando-o uma postura inevitável e sumamente benéfica. Por isso, em meus trabalhos ulteriores, nunca mais hesitei em preconizar esse modo de trabalho, que qualifiquei de “utraquista”; e exprimi a esperança de que esse meio permitirá à ciência fornecer respostas para certas questões que até agora a deixavam impotente (Ferenczi, 1924, p. 256-257).

A interessante proposta desenvolvida neste texto revela a possibilidade da ontogênese guardar os resquícios daquilo que foi a herança filogenética e de todos os processos de *catástrofes* e *traumatismos* pelos quais passou a vida, até se chegar à espécie humana. De acordo com Freud, em *Thalassa*, Ferenczi afirma que as “características daquilo que é psíquico conservam vestígios de antigas modificações da substância corporal” (Freud, 1933, p. 278). Encontramos essa ideia já anunciada cerca de dez anos antes da publicação de *Thalassa*, no artigo *O desenvolvimento do sentido de realidade e seus estágios* (1913), onde Ferenczi comenta que

com o mesmo direito que nos permite supor a transferência para o indivíduo dos traços mnésicos da história da espécie, e até com mais fortes razões, podemos sustentar que os traços psíquicos intra-uterinos não deixam de exercer influência sobre a configuração do material psíquico que se manifesta após o nascimento. O comportamento da criança imediatamente após o nascimento fala a favor de uma tal continuidade dos processos psíquicos (Ferenczi, 1913, p. 42-43).

Outro conceito importante presente neste texto é o de *anfimixia*, com o qual Ferenczi também tentará dar conta do problema que envolve a relação (embarçosa e problemática) entre qualidades e quantidades das energias no plano metapsicológico. Mas, como Freud, ele também não consegue avançar de modo satisfatório. Apesar disso, o conceito sobrevive a este exame e permanece

importante para a sua teoria, ao recuperar a ideia de que diferentes erotismos (anteriores) e estágios de organização pulsional (parciais, pré-genitais) persistem fundidos, lado a lado, numa unidade superior (como a organização genital).

Ferenczi ainda expõe neste texto dois diferentes modos de “evolução orgânica” a partir do ponto de vista “bioanalítico” (método de investigação científica “utraquista” que combina ao mesmo tempo noções “biológicas” e “psicológicas”), a adaptação autoplástica e a aloplástica. “No primeiro caso, é a própria organização do corpo que se adapta às novas circunstâncias, no segundo, o organismo esforça-se por modificar o mundo externo de modo a tornar inútil a adaptação corporal” (Ferenczi, 1924, p. 323). De acordo com Reis (2004), podemos considerar que

a concepção ferencziana pretende expandir o alcance da teoria psicanalítica e, desse modo, compreender enigmas relacionados à ligação entre corpo e mente, para os quais voltara sua atenção desde o início de seu trabalho como psicanalista. Seu interesse recai primordialmente sobre os processos de metamorfose subjetiva que o ser humano percorre de modo singular para se tornar parte de uma ordem coletiva, constituída de inúmeras dimensões psíquicas e corporais (Reis, 2004, p. 59).

Trauma

De acordo com Barande (1996), é a partir de 1927 que o conceito de trauma ganha um interesse maior na obra de Ferenczi, tanto na teoria quanto na experiência clínica. Em *A adaptação da família à criança* (1928a), Ferenczi reavalia a concepção do trauma do nascimento proposta por Otto Rank e da qual ele também se ocupou a investigar. Suas observações posteriores, porém, levaram-no a abandonar essa ideia, pois considerava que o nascimento era, na verdade, o triunfo da vida, já que, na maioria dos casos, a providência fisiológica e a preocupação (instintiva) demonstrada pelos pais em tornar essa transição o mais suave possível, procurando eliminar o transtorno e os incômodos do recém-nascido de forma tão rápida, não poderia assumir o valor de um “trauma”. No entanto, em seguida, ele aponta uma série de situações verdadeiramente traumáticas por que passa a criança após o parto.

Outros traumatismos reais têm efeitos mais difíceis de eliminar: não são de ordem fisiológica mas dizem respeito ao ingresso da criança na sociedade de seus semelhantes e, quanto a isso, o instinto dos pais parece com muita frequência a falhar. Quero referir-me ao trauma do desmame, do treinamento do asseio

pessoal, da supressão dos “maus hábitos” e, finalmente, o mais importante de todos, a passagem da criança à vida adulta. Esses são os traumas mais graves da infância e quanto a eles, até o presente momento, nem os pais em especial nem a civilização em geral foram bastante preventivos (Ferenczi, 1928, p. 5).

Na explicação que se segue a cada um destes traumatismos, Ferenczi relata a importância dos adultos estarem atentos às vivências e às necessidades da criança, o que ele mesmo reconhece como raro. Os adultos parecem esquecer (e, de fato o fazem) das suas próprias experiências e necessidades infantis. Sobre a citação acima, porém, cabe destacar que, apesar de estabelecer uma diferença entre fenômenos pertencentes a uma “ordem fisiológica” e outra distinta dela, parece-me evidente (e decididamente indissociável) a relação entre os aspectos “físicos” e “psíquicos” desses traumatismos. Essa relação aparece de maneira mais clara em *A criança mal acolhida e sua pulsão de morte* (1929), onde Ferenczi considera os fenômenos vitais, tanto físicos quanto psíquicos, normais ou patológicos, como um emaranhado de formas de manifestações das pulsões, reconhecendo a série complementar etiológica das doenças, enfatizando, porém, o que poderíamos chamar de falha do ambiente (materno, familiar, social...) em acolher a criança em suas necessidades, principalmente nos casos onde elas são tratadas como “hóspedes não bem-vindos na família” (Ferenczi, 1929).

No texto *Confusão de Língua entre os adultos e a criança* (1933), Ferenczi volta a insistir na importância de se resgatar o fator traumático na patogênese das neuroses, segundo ele, injustamente negligenciado pelo movimento psicanalítico: “o fato de não aprofundar de maneira suficiente a origem exterior comporta um perigo: o de se recorrer a explicações apressadas, invocando a predisposição e a constituição” (Ferenczi, 1933, p. 97). Neste artigo, ele retoma algumas ideias a partir das observações extraídas de sua experiência clínica, e elabora a sua teoria do trauma, ao ter se defrontado com fracassos e com resultados terapêuticos incompletos, mesmo nos casos onde as repetições de eventos traumáticos durante o processo analítico haviam sido bem sucedidas, em que pacientes puderam vivenciar e impor à vida afetiva consciente importante quantidade de afetos recalçados. Apesar disso, os pacientes continuavam a se queixar de estados de angústia, pesadelos pavorosos e noites aterrorizantes. Após um período extenso, em que tentava se consolar com a ideia de que se tratava de casos de pacientes com resistências muito fortes e com a necessidade de um processo mais longo, e

por etapas, no sentido de superação do recalçamento, Ferenczi se viu mais uma vez obrigado a realizar um exame desses casos e de fazer uma autocrítica que lhe permitisse buscar novas explicações para essas situações.

Em função desses estados de intenso sofrimento, Ferenczi se viu diante de acusações e censuras por parte de seus pacientes, que lhe diziam ser ele cruel, frio, insensível, sem coração etc. Porém, apenas excepcionalmente esses comentários eram acompanhados de explosões de cólera e ódio. Ao contrário, muitas vezes, as interpretações que se seguiam eram recebidas com docilidade (e, por vezes, confusão) pelos pacientes. A respeito desta impressão, nos diz Ferenczi: “mesmo os pacientes mais dóceis experimentavam em segredo pulsões de ódio e de cólera, e incitei-os a abandonar toda circunspeção a meu respeito. Mas esse encorajamento teve pouco êxito” (Ferenczi, 1933, p. 98). Ferenczi se impressiona com a constatação dessa dificuldade dos pacientes de expressar as críticas dirigidas a ele, sobre o fracasso do processo terapêutico ou de eventuais erros cometidos. A maioria deles se recusava de maneira enérgica, como se a solicitação lhes fosse impossível. Como já havia dito, outros conseguiam reunir condições e coragem para protestar apenas em alguns momentos excepcionais, ou se tivessem recebido uma permissão expressa para fazê-lo. Essas observações levam Ferenczi a afirmar que os pacientes se identificam com os seus analistas e que, talvez por isso, percebam “com muita sutileza os desejos, as tendências, os humores, as simpatias e antipatias do analista, mesmo quando este está inteiramente inconsciente disso” (Ferenczi, 1933, p.98). Mais adiante, com alguma surpresa, acrescenta: “não sei se o reconhecem na nossa voz, na escolha das nossas palavras, ou de alguma outra maneira. Seja como for, adivinham, de um modo quase extra-lúcido, os pensamentos e as emoções do analista” (Ferenczi, 1933, p.101).

A partir dessas considerações, Ferenczi ressalta a importância da atenção em análise estar voltada não apenas para os eventos desagradáveis do passado dos pacientes, mas também para as críticas recalçadas e reprimidas que eles endereçam aos analistas. “É aí que nos defrontamos com resistências que não são desprezíveis, não as do paciente mas as nossas próprias resistências” (Ferenczi, 1933, p. 99). A esse respeito, Ferenczi retoma a necessidade já comentada em artigos anteriores sobre a análise do analista. Para ele, “o analista, de quem

depende o destino de tantos seres, deve conhecer e controlar até as fraquezas mais escondidas de sua própria personalidade, o que é impossível sem uma análise inteiramente terminada” (Ferenczi, 1928b, p. 21). E nenhuma análise pode ser considerada inteiramente terminada se “a maior parte das atividades de prazer preliminar e de prazer final da sexualidade, em suas manifestações tanto normais quanto anormais, não tiverem sido vividas no nível emocional” (Ferenczi, 1928b, p. 21-22).

De acordo com Ferenczi, essas resistências só podem ser vencidas no decorrer da análise se houver uma renúncia por parte do analista a sua “hipocrisia profissional”, que poderíamos reconhecer na atitude fria, distante, neutra e pedagógica, ou, nas palavras do próprio Ferenczi, na falta de sinceridade existente na relação entre o analista e seu paciente. Essa renúncia, entendida até então como inevitável, inclusive para não ferir a sensibilidade do paciente, proporciona, segundo Ferenczi, ao contrário, um alívio extraordinário, capaz de produzir um clima favorável para a reprodução de lembranças de eventos traumáticos do passado sem a perda do equilíbrio psíquico. Anos antes, no texto sobre a *Elasticidade da Técnica Psicanalítica* (1928c), ele já indicara algo semelhante:

Nada mais nocivo em análise do que uma atitude de um professor ou mesmo de médico autoritário. Todas as nossas interpretações devem ter mais o caráter de uma proposição do que de uma asserção indiscutível, e isso não só para não irritar o paciente mas também porque podemos efetivamente estar enganados. O tão antigo costume dos comerciantes que consiste em acrescentar ao fim de cada fatura a marca “S.E.”, ou seja, “salvo erro”, também deveria ser adotado a propósito de cada interpretação analítica. Do mesmo modo, a confiança em nossas teorias deve ser apenas uma confiança condicional, pois num dado caso talvez se trate da famosa exceção à regra, ou mesmo da necessidade de modificar alguma coisa na teoria em vigor até então (Ferenczi, 1928c, p. 31, grifado no original).

Em *Confusão de Língua*, porém, essa “confiança” aparece não mais do lado do analista, mas do paciente. Ou seja, é a capacidade do analista de admitir os seus erros e de renunciar a eles e de autorizar que certas críticas lhe sejam endereçadas que torna possível ganhar a confiança dos pacientes. “*Essa confiança é aquele algo que estabelece o contraste entre o presente e um passado insuportável e traumatogênico*” (Ferenczi, 1933, p. 100, grifado no original). Essa mudança permite a Ferenczi fazer, ao mesmo tempo, uma crítica aos traços agressivos de sua técnica ativa e aos exageros para forçar o relaxamento dos

pacientes, além de delinear com mais detalhes a sua teoria do trauma. Pois, a manutenção da atitude de hipocrisia profissional se revela para Ferenczi como a reprodução na situação analítica do trauma infantil. A situação é descrita por ele da seguinte maneira:

As seduções incestuosas produzem-se habitualmente assim: um adulto e uma criança amam-se; a criança tem fantasias lúdicas, como desempenhar um papel maternal em relação ao adulto. O jogo pode assumir uma forma erótica mas conserva-se, porém, sempre no nível da ternura (Ferenczi, 1933, p. 101-102).

Jimenez Avello (2006) chama a atenção para a passagem do texto ferencziano sobre essa primeira etapa da sequência traumática (pré-ação), onde o que ainda existe é uma situação favorável, amorosa, na relação de confiança entre o adulto e a criança. Entretanto, o adulto confunde as brincadeiras infantis com atos e desejos de uma pessoa adulta, que já tenha atingido a maturidade sexual (da organização da sexualidade em torno da genitalidade), e deixa-se levar pela excitação despertada na situação para a prática de atos sexuais (carícias, relações sexuais e, até mesmo, verdadeiros estupros) sem se importar com as consequências desses atos. O segundo momento seria este, da situação da agressão propriamente dita, dos movimentos passionais dos adultos (a linguagem da paixão) sobre a exigência de ternura e verdade da criança, como sublinha Sabourin (1988). Para Ferenczi, uma reação provável para a criança seria a recusa a se submeter a esses atos, demonstrando resistência enérgica, ódio ou repugnância, porém, essa reação se encontra inibida, pelo medo intenso que ela experimenta diante deste adulto agressor, sem condições de enfrentá-lo.

As crianças sentem-se física e moralmente sem defesa, sua personalidade é ainda frágil demais para poder protestar, mesmo em pensamento, contra a força e a autoridade esmagadora dos adultos que a emudecem, podendo até fazê-las perder a consciência. *Mas esse medo, quando atinge seu ponto culminante, obriga-as a submeter-se automaticamente à vontade do agressor, a adivinhar o menor de seus desejos, a obedecer esquecendo-se de si mesmas, e a identificar-se totalmente com o agressor.* Por identificação, digamos, por introjeção do agressor, este desaparece enquanto realidade exterior, e torna-se intrapsíquico. (Ferenczi, 1933, p. 102).

Ferenczi concebe essa identificação ansiosa com o agressor pela impossibilidade da criança de reagir ao súbito e intenso desprazer gerado pela situação, em que seu ego ainda debilmente desenvolvido busca, através da

introjeção daquele que a ameaça e agride, tentar manter o estágio de ternura anterior e a preservar o amor do adulto. Alguns comentadores de Ferenczi (entre eles, Barande, 1996; e Pinheiro, 1995) acolhem a proposta de N. Abraham e M. Torok de se referir a essa “introjeção” do agressor como uma “incorporação”, pelos processos e consequências distintos em relação à introjeção “normal”. Já que nos casos de introjeção do agressor (ou incorporação), o que há é uma mudança significativa (clivagem) no próprio ego na criança.

É exatamente porque a introjeção não pôde se realizar que acontece a incorporação. Na impossibilidade de o processo de introjeção ir a termo, a solução encontrada pelo ego é a de fazer de conta que houve a introjeção. Se o processo iniciado não pode ir até o fim, o fantasma da introjeção (a incorporação), por seu caráter mágico e instantâneo, acalmará os perigos possíveis de uma não-introjeção. Mentirosa por natureza, a incorporação conta uma falsa história ao ego, pois traz em si a própria clivagem. A incorporação instala no aparato, desta vez, não a mediação da introjeção, mas uma mentira que deverá ser escondida para sempre (Pinheiro, 1995, p. 52).

De acordo com Ferenczi, a identificação com o adulto agressor faz com que ela “incorpore” também o sentimento de culpa do adulto, gerando uma enorme confusão, pois o jogo até então lúdico e inofensivo se torna um ato que merece punição. A incorporação opera essa divisão na criança que passa a ser ela mesma, ao mesmo tempo, inocente e culpada, sem a possibilidade de confiar em seus próprios afetos e sentidos, e que vê, diante de si, um adulto atormentado pelo remorso e pela vergonha, que nega veementemente o que aconteceu (Ferenczi, 1933). Este terceiro momento, necessário segundo Ferenczi para a instauração do trauma, é o momento do desmentido, quando o próprio adulto agressor, mas também uma segunda pessoa de confiança da criança, desmentem o sofrimento vivido pela criança, a autonomia do seu pensamento e a história factual (Sabourin, 1988). A consequência disto é a operação de um “transplante estranho” no ego da criança (Jimenez Avello, 2006), criada a partir da “confusão de línguas”, de um enxerto prematuro, numa fase de ternura, de um amor passional e culpado do adulto (Ferenczi, 1933).

A criança que sofreu uma agressão sexual pode, de súbito, sob a pressão da urgência traumática, manifestar todas as emoções de um adulto maduro, as faculdades potenciais para o casamento, a paternidade, a maternidade, faculdades virtualmente pré-formadas nela. Nesse caso, pode-se falar simplesmente, para opô-la à regressão de que falamos de hábito, de *progressão traumática*

(patológica) ou de prematuração (patológica). Pensa-se nos frutos que ficam maduros e saborosos depressa demais, quando o bico de um pássaro os fere, e na maturidade apressada de um fruto bichado (Ferenczi, 1933, p. 104, grifado no original).

Todas as consequências clínicas e teóricas que Ferenczi consegue extrair dessa situação são, inacreditavelmente, pertinentes e de rara sensibilidade. Em um de seus exemplos, ele considera que as situações da infância em que pais reagiram por meio de manifestações afetivas intensas, furiosas, enlouquecidas, transformam as crianças em “psiquiatras” de seus pais, como forma de proteger-se. Mas, se os “choques” no decorrer do desenvolvimento se tornam de tal forma muito numerosos, “a variedade de fragmentos clivados aumentam, e torna-se rapidamente difícil, sem cair em confusão, manter contato com esses fragmentos” (Ferenczi, 1933, p. 105).

A par do amor apaixonado e das punições passionais, existe um terceiro meio de se prender uma criança: é o *terrorismo do sofrimento*. As crianças são obrigadas a resolver toda espécie de conflitos familiares, e carregam sobre seus frágeis ombros o fardo de todos os outros membros da família. Não o fazem, afinal de contas, por desinteresse puro mas para poder desfrutar de novo a paz desaparecida e a ternura que daí decorre. Uma mãe que se queixa continuamente de seus padecimentos pode transformar seu filho pequeno num auxiliar para cuidar dela, ou seja, fazer dele um verdadeiro substituto materno, sem levar em conta os interesses próprios da criança (Ferenczi, 1933, p. 105, grifado no original).

Portanto, para além dos casos extremos de agressão sexual, podemos pensar no trauma também a partir dessa infinidade de situações que ocorrem durante a infância, onde a criança se encontra diante desses choques. Para Ferenczi, “o choque é o equivalente à aniquilação do sentimento de si, da capacidade de resistir, agir e pensar com vistas à defesa do Si mesmo” (Ferenczi, [1920 e 1932], p. 109). A “clivagem narcísica” que sucede esses estados cria diferentes organizações no ego da criança, que dificultam a integração da experiência de si e da possibilidade de vivência e expressão dos seus afetos.

A comoção psíquica sobrevém sempre sem preparação. Teve que ser precedida pelo *sentimento de estar seguro de si*, no qual, em consequência dos eventos, a pessoa sentiu-se *decepcionada*; antes, tinha *excesso* de confiança no *mundo circundante*, depois, muito pouco ou nenhuma. Subestimou a sua própria força e viveu na louca ilusão de que *tal* coisa não podia acontecer; “não a mim”. Uma comoção pode ser puramente física, puramente moral ou então física e moral. A comoção física é também sempre psíquica; a comoção psíquica pode, sem

nenhuma interferência física, engendrar o choque (Ferenczi, [1920 e 1932], p. 109-110, grifado no original).

Numa espécie de exortação a pais, professores, adultos em geral, e também aos psicanalistas, Ferenczi afirma que eles deveriam aprender a reconhecer que há,

por de trás do amor de transferência, submissão ou adoração de nossos filhos, pacientes, alunos, o desejo nostálgico de libertação desse amor opressivo. Se ajudarmos a criança, o paciente ou o aluno a abandonar essa identificação e a defender-se dessa transferência tirânica, pode-se dizer que fomos bem sucedidos em promover o acesso da personalidade a um nível mais elevado. Sabemos há muito tempo que o amor forçado, e também as medidas punitivas insuportáveis, têm um efeito de fixação (Ferenczi, 1933, p. 104).

A conclusão a que chega Ferenczi é fruto de uma longa e incansável investigação teórica e clínica, de quase quarenta anos de atuação médica e cerca de vinte e cinco anos como psicanalista. A delicadeza, flexibilidade e disponibilidade de sua postura clínica encontram uma bela definição no artigo *Elasticidade da Técnica Psicanalítica* (1928c):

Adquiri a convicção de que se trata, antes de tudo, de uma questão de tato psicológico, de saber quando e como se comunica alguma coisa ao analisando, quando se pode declarar que o material fornecido é suficiente para extrair dele certas conclusões; em que forma a comunicação deve ser, em cada caso, apresentada; como se pode reagir a uma reação inesperada ou desconcertante do paciente; quando se deve calar e aguardar outras associações; e em que momento o silêncio é uma tortura inútil para o paciente, etc. Como se vê, com a palavra “tato” somente consegui exprimir a indeterminação numa fórmula simples e agradável. Mas o que é o tato? A resposta a essa pergunta não nos é difícil. *O tato, é a faculdade de “sentir com” (Einfühlung)* (Ferenczi, 1928c, p. 27, grifado no original).

E como insiste Ferenczi, em diversas ocasiões, as provas de tato de um analista só serão efetivas se a *segunda regra fundamental* da psicanálise for levada adiante: a análise do analista⁶. Ferenczi oferece ao menos dois exemplos para poder se pensar nesta atitude clínica, da qual depende todo o manejo da transferência: o “tato”, ou a capacidade de “sentir com”. Tentemos extrair dessas

⁶ A insistência de Ferenczi a esse respeito me faz lembrar dos versos da música de Itamar Assumpção (*Vá cuidar da sua vida*): “*Vá cuidar da sua vida/ Diz o dito popular/ Quem cuida da vida alheia/ Da sua não pode cuidar*”. Sobre a necessidade da análise pessoal do analista para poder desempenhar bem a análise de seus pacientes.

imagens o que for possível, pois, como já diria Freud, os exemplos, as imagens e as metáforas só nos servem até certo ponto, depois deixam de ser úteis ou adequados como comparação.

A primeira dessas imagens, proposta por Ferenczi, é a de uma tira elástica, flexível, que possa ceder o quanto for conveniente ou necessário, mas sem abandonar a tração que lhe é própria, sob o risco de arrebentar. A outra, diz respeito a se colocar no diapasão do doente e poder sentir com ele todos os seus humores, mantendo, por outro lado, a firmeza necessária à posição do analista, fornecida pela experiência clínica (Ferenczi, 1928c). A metáfora musical *soa* mais interessante. Ao afinar um violão, por exemplo, com um único instrumento rústico (diapasão), buscamos fazer com que a corda *vibre* na mesma *sintonia* da vibração do diapasão. Uma imagem mais grandiosa e, aparentemente, mais anárquica, é a da orquestra afinando todos os seus instrumentos (guardadas todas as proporções e limitações destas imagens). Ao final, o que temos é a possibilidade de uma execução harmoniosa de uma música. O percurso de uma análise pode ser assim exemplificado, como o movimento coordenado de analista e analisando, com *modulações*, modificações do *ritmo* e do *andamento*, a possibilidade de construção de acordes (por vezes, com notas dissonantes) para simples (tristes, monótonas ou alegres) melodias. Com uma importante diferença: a partitura é escrita a quatro mãos, à medida que se *toca* uma análise. Isso sem falar, é claro, no silêncio.

Essa pequena digressão serviu para tentar resgatar a dimensão afetiva que procurei acompanhar na obra ferencziana a partir dos conceitos de introjeção e trauma, e os seus desdobramentos. A meu ver, Ferenczi parece trazer a ideia de uma atmosfera afetiva que se cria nos encontros e que confere a eles um sentido (sem necessariamente utilizar o recurso da palavra falada), nas mais variadas relações, como mãe-bebê, pais-filho(a), professor-aluno, analista-analisando. Ele se dá a partir do encontro intersubjetivo dos corpos, atravessado por um conjunto de impressões, marcas e sensações, capazes de produzir diferentes climas, que favorecem e dificultam a expressão dos diferentes estados afetivos e do significado que acompanha cada um deles.

A obra de Ferenczi traz, assim, uma importante contribuição para a conceituação do afeto em psicanálise, por apresentar um complemento distinto da

proposta metapsicológica freudiana para o tema. E não apenas isso. Com sua postura inquieta, questionadora e criativa, a obra ferencziana nos lembra da necessidade constante de não nos acomodarmos com o dogmatismo teórico psicanalítico, nem de nos sentirmos “confortáveis” no exercício de uma técnica analítica inflexível e enrijecida. Ou, ainda, como nos diz Reis (2004),

Ao longo de sua obra, podem ser destacadas importantes formulações teóricas que o levaram a explorar os confins da psicanálise, estender os limites da clínica para além do campo das neuroses de transferência e abordar as neuroses traumáticas, as psicoses e os distúrbios somáticos. O processo de introjeção como elo que liga o ser humano a seu mundo e o papel atribuído à corporeidade na expressão dos afetos são exemplos espantosamente atuais, nos quais encontramos caminhos para a abordagem clínica de casos que aparentemente não dizem respeito ao campo psicanalítico. De fato, Ferenczi, mesmo tendo permanecido psicanalista até sua morte, não era subserviente aos dogmas institucionais. Seu trabalho é uma constante advertência para que os psicanalistas não se fechem em uma redoma, protegendo-se assim tanto do sofrimento de seus pacientes quanto do diálogo e da discussão com outros saberes (Reis, 2004, p. 73).

Porém, em diversos momentos de sua obra, Ferenczi reafirma e mantém a concepção dualista freudiana, seja por “ato de fé” ou por “defesa circunstancial”, apesar de sua proposta utraquista atenuar bastante essa concepção. Considero, no entanto, que a manutenção desta visão dualista é um impedimento para se pensar em profundidade a dimensão afetiva. A passagem abaixo demonstra, a meu ver, como é sutil, mas ainda insuficiente, a proposição ferencziana:

Mesmo que dispuséssemos de uma máquina que projetasse numa tela os mais sutis processos do cérebro e registrasse com precisão todas as modificações do pensamento e do sentimento, restaria sempre a experiência interna e seria necessário ligar ambas as experiências. O único meio de resolver essa dificuldade consiste em reconhecer as duas vias da experiência – a física e a psíquica (Ferenczi, 1928, p. 13).

3

“Linhas de Progresso” e “Perspectivas Futuras” para a Conceituação do Afeto

“Basta permitir que se instale a burocratização das práticas e a fetichização das teorias, e isso sempre acontece quando esquecemos a razão de ser de sua criação e passamos a adotá-las de maneira axiomática, sem reflexão sobre suas premissas, seus resultados efetivos, sem críticas às inevitáveis imperfeições”

Benilton Bezerra Jr.

3.1

A Psicanálise na Atualidade

O título deste capítulo faz referências diretas a três importantes textos produzidos pelos “pioneiros” da psicanálise. Os dois primeiros escritos por Freud e o terceiro escrito por Ferenczi, em colaboração com Otto Rank, respectivamente: *As perspectivas Futuras da Terapêutica Psicanalítica* (Freud, 1910), *Linhas de Progresso da Terapia Psicanalítica* (Freud, 1919[1918]) e *Perspectivas da Psicanálise* (Ferenczi, 1924).

Em 1910, no trabalho proferido durante o II Congresso de Psicanálise em Nuremberg, Freud comenta sobre dois estágios a respeito dos resultados da terapia psicanalítica, o “entusiasmo pelo aumento inesperado de nossas façanhas terapêuticas e o da depressão pela magnitude das dificuldades que impedem nossos esforços” (Freud, 1910). Nele, Freud afirma a importância do progresso interno do conhecimento em psicanálise e dos avanços técnicos na experiência clínica como sendo necessários para vencer as “resistências” que se observam tanto nas análises com os pacientes quanto na aceitação pela sociedade da “ciência” psicanalítica. Apesar de reconhecer os efeitos prejudiciais para o indivíduo e para a sociedade da “doença neurótica”, ele considera que boa parte da população não estaria ainda em condições de renunciar às vantagens das satisfações substitutivas proporcionadas pela neurose, posto que, ao lado de uma “função biológica”, a neurose também desempenha uma “vantagem subjetiva” e uma “justificação social” (Freud, 1910). Porém, mantém a convicção de que a

psicanálise pode trazer benefícios para a modificação da civilização e para o bem-estar das gerações futuras, e conclui:

Desejaria, portanto, deixá-los ir com a segurança de que, ao tratarem seus pacientes psicanaliticamente, estarão cumprindo com o seu dever, em mais de um sentido. Os senhores não estarão trabalhando, apenas, a serviço da ciência, ao fazer uso de uma única oportunidade, para descobrir os segredos das neuroses; estarão, não apenas, dando aos seus pacientes o remédio mais eficaz para os seus sofrimentos, de que dispõem hoje em dia; estarão contribuindo, com a sua parcela, para o esclarecimento da comunidade, do qual esperamos alcançar a profilaxia mais radical, contra as perturbações neuróticas, ao longo do caminho indireto da autoridade social (Freud, 1910, p. 135-136).

O artigo *Linhas de Progresso da Terapia Psicanalítica* (Freud, 1919[1918]) foi lido durante o V Congresso Psicanalítico Internacional, realizado em Budapeste, em 1918. Novamente, Freud fala da necessidade de revisão dos procedimentos terapêuticos e do processo inacabado de construção do conhecimento psicanalítico, ao ter que “admitir as imperfeições da nossa compreensão, a aprender novas coisas e a alterar os nossos métodos de qualquer forma que os possa melhorar” (Freud, 1919[1918], p. 201). Freud faz referência direta à proposta ferencziana da técnica ativa, credenciando-a como inteiramente justificada e irrepreensível. E, diante do reconhecimento do pequeno alcance terapêutico, dado o número pequeno de psicanalistas, atendendo um pequeno número de pacientes (normalmente, das classes abastadas), face “à enorme quantidade de miséria neurótica que existe no mundo”, aventa a possibilidade de, em algum dia, poder alcançar uma quantidade considerável da população com o tratamento psicanalítico gratuito, ao considerar as neuroses um caso de saúde pública. Mas adverte que, talvez,

a aplicação em larga escala da nossa terapia nos force a fundir o ouro puro da análise livre com o cobre da sugestão direta; e também a influência hipnótica poderá ter novamente seu lugar na análise, como o tem no tratamento das neuroses de guerra. No entanto, qualquer que seja a forma que essa psicoterapia para o povo possa assumir, quaisquer que sejam os elementos dos quais se componha, os seus ingredientes mais efetivos e mais importantes continuarão a ser, certamente, aqueles tomados à psicanálise estrita e não tendenciosa (Freud, 1919[1918], p. 211).

No texto de 1924, Ferenczi realiza uma retrospectiva histórica sucinta e crítica da psicanálise, chamando a atenção, ao longo de sua exposição, para cada

aspecto clínico e teórico importante, enfatizando a necessidade de colocar todo o saber adquirido à serviço do tratamento, em favor do paciente. Mas, como sabemos, nem Freud, nem Ferenczi viveram para constatar os rumos e os desenvolvimentos futuros do movimento psicanalítico. A “psicanálise” dos “pioneiros” em seus primórdios, contava com a presença marcante de uma única Associação Internacional, centralizadora, que ditava as regras do campo, majoritariamente praticada em consultórios privados, com algumas poucas experiências institucionais.

Num breve histórico sobre a constituição do campo psicanalítico ao longo do século XX, Ana Cristina Figueiredo afirma que

os psicanalistas jamais dependeram de uma formação universitária ou de órgãos oficiais de reconhecimento da profissão para exercerem sua clínica. Tudo sempre se passou de modo a manter a formação e a prática psicanalíticas numa espécie de extraterritorialidade, como ironizou Castel (1978), em relação às outras profissões liberais e às demais práticas médico-psiquiátricas. Essa peculiaridade, no entanto, não impediu que a psicanálise se difundisse, expandindo sua área de influência. À primeira vista, poderíamos dizer que a psicanálise veio, viu e venceu. Ocupou parte do território das instituições psiquiátricas como, por exemplo, as comunidades terapêuticas; provocou mudanças nosográficas, diagnósticas e de tratamento na psiquiatria sob a rubrica de psicodinâmica; instrumentou práticas psicoterapêuticas diversas, difundiu-se para outros campos de saber e, ainda, tomou de assalto, através da mídia, a vida sexual-amorosa, familiar e social das classes médias urbanas sob a forma de uma ‘cultura psicanalítica’ (Figueiredo, 2002, p. 13, grifado no original).

Interessante notar que essa espécie de extraterritorialidade apresentada por Castel (1978) em *O psicanalismo*, e lembrada por Figueiredo, de certa forma permanece sendo uma característica dos psicanalistas, mesmo quando são obrigados a conviver com outros profissionais e outros saberes, nos diferentes espaços institucionais em que atuam. Encastelados em suas fortalezas teóricas e cristalizados em suas práticas burocratizadas, na repetição cansativa dos seus cânones, arvoram-se em defender a “especificidade” da sua atuação e o “brilhantismo” de seu saber (sobre o não-saber), o *homo sapiens psychanalyticus* “pensa conhecer a resposta e decifrar todos os enigmas de uma só vez” (Pontalis, 1972, p. 96).

Nas últimas décadas, portanto, a psicanálise expandiu suas fronteiras para além dos seus espaços tradicionais, como em núcleos de ensino e pesquisa universitários e serviços e movimentos psiquiátricos e de saúde mental,

pulverizando-se em várias correntes e em diversas associações e escolas psicanalíticas. Em seu trabalho sobre a epistemologia da herança freudiana no movimento psicanalítico, Paul Bercherie aponta a existência de quatro grandes modelos metapsicológicos fundamentais na psicanálise: a escola kleiniana, a psicologia do ego, a escola lacaniana e a corrente heterodoxa que ele chama de “nebulosa marginal”, por se tratar de diferentes autores (entre eles, Balint e Winnicott), que na sua leitura não “fizeram escola”, que tem em Ferenczi a sua matriz (Bercherie, 1984, 2004).

Baseando-se nos trabalhos de Bercherie e em outros autores, Figueiredo (2002) busca mapear o campo psicanalítico a partir dessas correntes. Ela reconhece os conceitos comuns a todas elas, tais como inconsciente, recalque, pulsões, transferência, interpretação e associação livre, porém, enfatiza que as definições e os usos diferem de maneira significativa entre elas. A discussão que ela propõe com diferentes autores com o objetivo de tentar alcançar, a partir da enorme diversidade (geográfica, doutrinária e institucional), uma unidade ao campo psicanalítico, fracassa. E a conclusão não é outra senão a de que a psicanálise, na atualidade, fala muitas línguas, mas sob a forma de “monólogos cruzados” (Figueiredo, 2002).

Há cerca de dez anos, com a aproximação do centenário de fundação da psicanálise algumas questões que já pareciam ultrapassadas, ou desgastadas demais por discussões e textos estéreis, retornaram de modo ainda mais vívido e intenso para o centro do debate no interior do campo psicanalítico. No entanto, a diversidade da psicanálise parece ganhar unidade de forma extraordinariamente rápida quando se trata de combater um “inimigo externo”, na crítica atualizada ao “reducionismo biológico” (nos nossos dias, identificado à psiquiatria biológica e às neurociências). Foi assim na década de 20, na defesa de Ferenczi contra a biologia da época:

Chegamos a várias conclusões que as hipóteses da fisiologia e da anatomia do cérebro não permitiram alcançar. Quando os progressos da química e da microscopia tornarem supérfluas as hipóteses de Freud, estaremos dispostos a abandonar a nossa pretensão à cientificidade, mas não antes! (Ferenczi, 1927, p. 3).

Também foi assim, em 1949, na crítica realizada por Winnicott às experiências dos neurocirurgiões (terapeutas “físicos”, segundo ele), durante trabalho apresentado à seção médica da Sociedade de Psicologia Britânica. Em entrevista sobre *Os Sentidos do Corpo* (2004), ao Caderno de Psicanálise do Círculo Psicanalítico do Rio de Janeiro, Jurandir Freire Costa faz referência sobre a atualização deste debate:

Passamos de uma fase na qual decretamos a autonomia da mente em relação à matéria, para outra na qual estamos tentando convencer-nos e aos outros de que nada mais somos do que secreções e excreções metabólicas. A meu ver, isso é um equívoco sem tamanho. Valores, ideais, desejos e crenças dependem, obviamente, de ação e de percepção de nosso corpo físico, na interação com as coisas e eventos do mundo material. Mas, a partir dessa operação básica de ajuste ao ambiente, tudo mais é produto de imaginação e da inteligência. Ou seja, de nossa fantasia e nossa habilidade lingüística. Sem fantasia e sem linguagem, não seríamos seres livres e responsáveis (...) o que quer que venhamos a pensar sobre o corpo ou a fazer do corpo será sempre alienante, se não levarmos em consideração a dimensão ética do desejo humano na constituição de nossa subjetividade (Freire Costa, 2004, 33-34).

Embora essas críticas sejam, na maioria dos casos, justificadas e necessárias, dadas as consequências iatrogênicas e cronificadoras ao longo da história da medicina e da psiquiatria, por exemplo, de intervenções extraídas de critérios “objetivos” e de evidências “científicas”, muitos psicanalistas não se dão conta de que, às vezes, o conteúdo de sua contra-argumentação revela, de maneira flagrante, o que poderíamos chamar de um “reducionismo psíquico” que, também ao longo de sua história, revelou o seu caráter traumatogênico e cronificante. Nas fileiras entrincheiradas de cada lado desta “guerra”, de movimentos mútuos de ataques e defesas apaixonados, fica difícil estabelecer que lado está com a razão, se é que existe razão numa guerra. Preferível, neste caso, é manter a diplomacia do diálogo. Sobre a consideração bastante pertinente de Freire Costa, gostaria de destacar apenas uma questão que parece insistir: não será possível pensar a imaginação, a inteligência, a fantasia e, principalmente, a nossa habilidade lingüística também a partir do corpo, ou ainda, como produtos dele?

De acordo com Prigogine & Stengers (1997), em *A Nova Aliança: metamorfose da ciência*, no desenvolvimento das ciências e dos saberes, as questões abandonadas ou negadas, ou ainda, os problemas que se julgavam resolvidos, ressurgem em novos contextos histórico-teóricos, renovam-se e

tornam a insistir com as novas interseções das disciplinas. Na paisagem intelectual transformada, torna-se necessário desfazer as compartimentações disciplinares construídas e abandonar os preconceitos que até então pareciam ser constitutivos (Prigogine&Stengers, 1997).

As transformações sociais, culturais e tecnológicas ao longo das últimas décadas, como a discussão em torno das novas formas de subjetivação e de mal-estar contemporâneos, o incremento na utilização de psicofármacos na medicalização do sofrimento “psíquico”, o desenvolvimento das pesquisas sobre o cérebro, a penetração e a fácil aceitação do discurso neurocientífico pela sociedade, apresentam um novo contexto histórico, de onde surgem novos interlocutores e de onde ressurgem antigas questões para a psicanálise, entre elas, a questão do afeto e das pulsões e da sua articulação com a problemática relação mente e corpo.

Sobre a pulsão e o afeto

Joel Birman, em seu estudo sobre o mal-estar na atualidade e as novas formas de subjetivação, aponta a exclusão da questão do afeto e da problemática do corpo como um aspecto importante da “crise” da psicanálise no cenário contemporâneo, pela íntima relação de ambas com a problemática central na metapsicologia freudiana, o conceito de pulsão (Birman, 1999). Como efeito desta exclusão temos, segundo este autor, uma técnica clínica que se inscreve no limite da racionalização, surda para os movimentos pulsionais dos analisandos, tornando impossível a escuta dos estados-limite, das estruturas psicossomáticas e das perversões (Birman, 1999). Numa crítica semelhante à de Birman, no provocativo texto *Para que servem os psicanalistas*, Julia Kristeva comenta que a psicanálise deve estar de novo atenta à pulsão, buscando uma reatualização do conceito freudiano e novas articulações entre o *soma* e a *psique* (Kristeva, 2002).

Em artigo sobre a valorização dos afetos e suas relações entre as pulsões, o corpo e a linguagem nas diversas orientações teóricas psicanalíticas, Octavio Souza aponta que as formulações de Freud sobre conceito de pulsão estão na origem das divergências nos modos de conceber o estatuto do corpo e o lugar dos afetos na constituição do sujeito e, conseqüentemente, na experiência clínica. Para Souza (2001), todas as correntes pós-freudianas tentaram, cada uma a seu modo,

resolver certos impasses da teoria metapsicológica de Freud. Especificamente sobre o lugar do afeto, ele estabelece dois grupos de “psicanalistas”:

Os psicanalistas da pulsão como conceito limite tendem a atribuir ao afeto um papel dramático e expressivo na produção *econômica* do sentido. Nessa operação produtiva, a intensidade afetiva da pulsão, ao mesmo tempo que busca inscrição no campo representacional, mantém a pressão de um excesso que desloca o sentido dado, transformando-o em sentido novo. A posição do analista em relação aos afetos é a de lhes propiciar caminho para o relançamento dos sentidos estabelecidos, impedindo que se escoem em circuitos defensivos ou se cristalizem em posições sintomáticas. Os psicanalistas lacanianos, por sua vez, tendem a atribuir ao afeto um caráter enganador. À exceção da angústia, a qual reservam um papel indicador seguro para a clínica, em geral consideram, como chegou a afirmar Lacan, que o “sentimental-mente”. A tarefa que cabe ao psicanalista, portanto, é reduzir as manifestações afetivas, inclusive a própria angústia, aos significantes que recortam o objeto com que ela mantém relação causal. A produção de sentido é concebida como sendo regida por uma operação *lógica* que, justamente por ser lógica, pode ser invertida pela experiência analítica (Souza, 2001, p. 286-287, grifado no original).

Para Souza, um desses modos de conceber o lugar do afeto seria o de lhe atribuir um papel expressivo na produção econômica do sentido, em íntima associação com o corpo “pulsional, local de intensa afetividade, diferenciado do corpo biológico mas em continuidade com ele” (Souza, 2001, p. 287). Marisa Maia (2004) propõe pensar a diversidade dos domínios psíquicos e “a dimensão processual do psiquismo regida pelos movimentos de um corpo afetivo e expressivo sempre em conexão com o mundo” (Maia, 2004, p.125), por compreender que a expressividade ocorre num campo de afetação intersubjetiva (lingüística e não-lingüística). É também pensando na diversidade que Kristeva argumenta em favor de “um modelo ‘folheado’ de significância psíquica, operando com *traços* e *signos* heterogêneos (...) em diversos níveis, lingüísticos e translingüísticos (voz, gestos etc)” (Kristeva, 2002, p. 43) para pensar a relação entre o corporal e o psíquico.

Desse modo, surge a possibilidade de se repensar o afeto, a partir da inclusão do corpo e das sensações, propondo novas articulações na complexa relação entre corpo e psiquismo, buscando compreender de que forma eles comparecem na produção de sentido, na produção das subjetividades e nas relações transferenciais, abrindo caminho para outras estratégias e abordagens clínicas, além da interpretação (Reis, 2004). Para Peixoto Junior:

Diante desse panorama, parece-nos que aquilo que a psicanálise precisa urgentemente na atualidade, é de uma crítica que não se restrinja ao seu próprio campo e que se amplie pelos planos da cultura e da sociedade, em interação contínua com outras formas de pensar, dentre as quais se destaca o pensamento da diferença. Quem sabe assim seja realmente possível lidar, na clínica contemporânea, com as múltiplas formas de subjetivação e de resistência, as quais, muitas vezes, implicam na presença singular de algo estranho que, no entanto, precisa ser acolhido para potencializar novos e intensos devires em um mundo a cada dia mais desencantado, decadente e sem criatividade” (Peixoto Junior, 2008, p.82).

Considero que esse algo estranho e singular deve ser pensado tanto dentro da experiência clínica, nos diversos devires subjetivos, quanto na produção conceitual. O campo psicanalítico, como todo campo social, é um campo heterogêneo e dinâmico, que permanece aberto a outros campos do conhecimento, saberes afins e à própria cultura. É necessário reconhecer os processos instituintes que o constitui, como potência de criação de novas realidades, na reinvenção e reformulação constante de saberes e práticas, como antídoto para o que Benilton Bezerra Jr. chamou de “burocratização das práticas e fetichização das teorias” (Bezerra Jr. 1999).

Seguindo a mesma linha da crítica destes autores, o que me parece ter sido colocado em questão foi a insuficiência das construções teóricas e dos dispositivos técnicos transmitidos e repetidos de modo sistemático e doutrinário através das gerações de psicanalistas. Porém, acredito ser importante que essa discussão aconteça no interior do campo psicanalítico com a construção de um diálogo aberto com outros saberes. Pois, cabe destacar que, desde os tempos de Freud, o movimento psicanalítico esteve às voltas com polêmicas, brigas pessoais, rixas teóricas, rupturas e *excomunhões* na luta por poder e hegemonia, que em alguns casos se mantiveram restritas ao interior do movimento psicanalítico, enquanto que em outros, tiveram que ser travadas em outros campos.

3.2

O problema mente e corpo

A partir da discussão na seção anterior, cabe destacar que, na atualidade da psicanálise, ao lado da questão a respeito do afeto e das pulsões, há ainda um outro problema, a misteriosa e controversa relação mente e corpo. Problema, no

entanto, que não se trata de uma novidade, nem de uma exclusividade do campo psicanalítico, mas que atravessa o pensamento ocidental desde os antigos gregos até os dias atuais (Marcondes, 1996) e se estende aos outros saberes *psis*. Problema que não é apenas teórico, mas também clínico.

Para tentar exemplificar a discussão e dar uma dimensão mais encarnada do estado atual das coisas, farei um breve relato de um caso clínico de um paciente que me foi encaminhado para tratamento, há cerca de um ano. Tinha aproximadamente 40 anos de idade e queixava-se de “depressão”, “ansiedade”, cansaço e de sensações de desconforto e dores no corpo, principalmente, na barriga, no peito e nas costas. Disse-me que fazia tratamento com psiquiatra há mais de seis anos, numa combinação de ansiolíticos e antidepressivos, além de acupuntura e fisioterapia, e que essa era a sua quarta procura por psicoterapia. Ao longo desses seis anos, em função da natureza do seu trabalho e de algumas licenças para tratamento, o paciente entrou em contato com os diagnósticos que lhe foram dados, que incluíam: “síndrome depressivo-ansiosa”, “síndrome do pânico”, “transtorno depressivo”, “transtorno de ansiedade generalizada”, “transtorno somatoforme”, “transtorno hipocondríaco”, entre outros. Confirmou a ocorrência de três crises de pânico bem caracterizadas, que motivaram sua procura por um psiquiatra. De lá para cá, todo e qualquer desconforto e/ou “disfunção” corporal que sente, ele procura um especialista (neurologistas, cardiologistas, endocrinologistas, urologistas, ortopedistas), por acreditar se tratar de uma doença grave. Fez e repetiu diversos exames para confirmar os resultados. Todos os exames constataram não haver a presença de nenhuma doença e, ao contrário, atestaram que o paciente goza de boa saúde (“física”?). Passou também a demonstrar grande interesse por publicações e páginas da internet, as mais variadas (leigas e técnicas), de conteúdos relacionados às suas “doenças”, sobre tratamentos, hábitos de vida saudáveis e práticas de exercícios.

Ao longo do processo terapêutico, nos pequenos intervalos sobre suas queixas físicas, o paciente me relatou que é homossexual e que nunca aceitou a sua condição. É o quarto filho de uma família muito religiosa que sempre soube, mas nunca comentou nada a respeito de sua sexualidade. Aos 8 anos de idade, o paciente sofreu um abuso sexual (sem penetração) de um vizinho mais velho. Outras duas vezes se repetiram situações semelhantes de abuso, antes de

completar 12 anos. Aos 14 anos, iniciou sua vida (homo) sexual, quando passou a freqüentar lugares de “pegação gay” (lugares onde se pratica sexo com desconhecidos), como cinemas, banheiros e parques públicos, e também “saunas” e “termas” direcionadas para o público homossexual masculino. Por sua formação religiosa e pela impossibilidade de refrear o desejo, relata “culpa” e “nojo” após a prática sexual (na maioria das vezes, insatisfatória, sem conseguir alcançar o orgasmo). Jamais teve um relacionamento afetivo estável (que incluísse sexo) que durasse mais do que algumas saídas. As suas relações sociais se limitam a contatos superficiais com colegas de trabalho e alguns poucos familiares ainda vivos. O paciente mora sozinho e queixa-se de muita solidão. De um modo geral, o paciente demonstra durante as sessões e nos seus relatos pouca intensidade na sua experiência afetiva, de emoções aplainadas. Repete, desde o início do tratamento, que acredita que existam “emoções presas dentro” dele, mas não consegue, ainda, nomear, descrever ou “sentir”.

O enorme sofrimento envolvido e a gravidade do caso mereceriam uma discussão clínica mais aprofundada, com um potencial de articulação com aspectos teóricos indiscutíveis. Porém, esse não é o meu objetivo com essa exposição resumida deste fragmento de caso. O que me interessa para a discussão do trabalho, além da história clínica e da sintomatologia apresentada, são as perguntas que esse paciente me dirige sobre as questões que ele traz a respeito de seu sofrimento: *“o que eu tenho é uma doença física, uma disfunção neuroquímica, hormonal, ou uma doença psíquica, emocional?”* Mas o que compreender deste problema a partir desta questão? O que é físico e o que é mental? O que é somático e o que é psíquico? Uma possível resposta a essa intrigante e pertinente pergunta terá que aguardar ainda um pouco mais, até o desenvolvimento do argumento deste capítulo.

Winnicott, em 1949 (!), parte deste problema para tentar estabelecer o conceito de mente a partir da construção de uma teoria da mente, estimulado pela observação de Jones (1946) que considera a antítese mente e corpo um estorvo, baseado numa ilusão. Ou, nas palavras do próprio Jones, *“não acho que a mente exista realmente como uma entidade* – algo possivelmente espantoso, quando dito por um psicólogo” (Jones, 1946, *apud* Winnicott, 1949, p. 409, o grifo é de Winnicott). No entanto, a fim de responder a esse paradoxo, ele parece aumentar

ainda mais a confusão a esse respeito, ao considerar a mente como uma especialização da parte psíquica do “psique-soma”, cujo entendimento lhe é bastante próprio. Mas, por outro lado, reconhece que

o uso das duas palavras, físico e mental, na descrição de doenças, imediatamente nos causa problemas. As perturbações psicossomáticas, a meio caminho entre o mental e o físico, encontram-se em uma posição bastante precária. A pesquisa no campo psicossomático está até certo ponto sendo detida pela confusão à qual estou me referindo (Winnicott, 1949, p. 410).

Na introdução à *Classificação de Transtornos Mentais e Comportamentais da CID-10* (OMS, 1993) o embaraço em relação a esse problema também aparece na explicação abaixo:

o termo “psicogênico” não tem sido usado nos títulos das categorias, em vista de seus diferentes significados em diferentes línguas e tradições psiquiátricas. Ele ainda é encontrado ocasionalmente no texto e deve ser tomado como indicando o que o clínico considera eventos de vida ou dificuldades óbvios como tendo um papel importante na gênese do transtorno. “Psicossomático” não é usado por razões similares e porque o uso deste termo poderia ser tomado para implicar que fatores psicológicos não exercem um papel na ocorrência, curso e evolução de outras doenças, as quais não são assim chamadas (OMS, 1993, p. 5).

No *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* da Associação Psiquiátrica Americana (DSM-IV-TR, 2002) a apresentação do problema vai mais além, evidenciando o anacronismo da manutenção da concepção dualista mente e corpo:

a expressão “transtorno mental” infelizmente sugere uma distinção entre transtornos “mentais” e transtornos “físicos”, um anacronismo reducionista do dualismo mente/corpo. Uma bibliografia rigorosa comprova muito de “físico” nos transtornos “mentais” e muito de “mental” nos transtornos “físicos”. O problema criado pela expressão transtornos “mentais” tem sido muito mais nítido que sua solução e, infelizmente, a expressão persiste no título do DSM-IV, porque ainda não encontramos um substituto apropriado (DSM-IV-TR, 2002, p. 27, grifado no original).

Serpa Jr. (2007) aponta como indispensável o enfrentamento do problema mente-corpo pela psicopatologia contemporânea, com uma proposta que não seja reducionista e que não descarte a dimensão da subjetividade, mas que procure conciliar a experiência subjetiva (mente) com a matéria objetiva (corpo). “Essa

subjetividade, por sua vez, não é tomada como uma substância etérea, não material, e sim como primordialmente corporificada” (Serpa Jr., 2007, p. 13).

O afeto entre o somático e o psíquico

Como vimos nos capítulos anteriores, a discussão em torno do problema mente-corpo para tratar da questão do afeto em psicanálise é fundamental, dada a articulação estabelecida por Freud entre o conceito limítrofe de pulsão e o componente afetivo, e pela influência da obra freudiana sobre os saberes afins.

No capítulo sobre a afetividade em seu livro sobre a *Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais* (2000), Paulo Dalgalarrondo afirma que “a vida afetiva é a dimensão psíquica que dá cor, brilho e calor a todas as vivências humanas” (Dalgalarrondo, 2000, p. 100, grifado no original) e confere ao termo afeto um significado parecido com o encontrado em Freud, para designar qualquer estado afetivo de modo inespecífico ou “como a qualidade e o tônus emocional que acompanham uma idéia ou representação mental” (Dalgalarrondo, 2000, p. 101). A afetividade é para ele um termo genérico, podendo compreender uma série de modalidades de vivências afetivas. Entre essas vivências, destacam-se o humor (ou estado de ânimo), as emoções e os sentimentos.

1. O *humor ou estado de ânimo* é definido como tônus afetivo do indivíduo, o estado emocional basal e difuso no qual se encontra a pessoa em determinado momento. É a *disposição afetiva de fundo* que penetra toda a experiência psíquica, a lente afetiva que dá às vivências do sujeito, a cada momento, uma cor particular, ampliando ou reduzindo o impacto das experiências reais e, muitas vezes, chegando mesmo a modificar a natureza e o sentido das experiências vivenciadas. Segundo Paim (1986), no estado de ânimo (ou humor) há uma confluência de uma vertente somática e de uma vertente psíquica, que se unem de maneira indissolúvel para fornecer um colorido especial à vida psíquica momentânea. Em boa parte o humor é vivido corporalmente e se relaciona consideravelmente às condições vegetativas do organismo. O humor ou estado de ânimo é um dos transfundos essenciais da vida psíquica. 2. As *emoções* podem ser definidas como reações afetivas agudas, momentâneas, desencadeadas por estímulos significativos. Assim, a emoção é um estado afetivo intenso, de curta duração, originado geralmente como uma reação do indivíduo a certas excitações internas ou externas, conscientes ou inconscientes. Assim como o humor, as emoções acompanham-se frequentemente de reações somáticas (neurovegetativas, motoras, hormonais, viscerais e vasomotoras), mais ou menos específicas. O humor e as emoções são experiências psíquicas e somáticas ao mesmo tempo, revelam sempre a unidade psicossomática básica do ser humano. A emoção, segundo Mira y López (1964), é uma alteração global da dinâmica pessoal, um “movimento emergente”, uma tempestade anímica, que desconcerta, comove e perturba o instável equilíbrio existencial. 3. Os *sentimentos* são estados e configurações afetivas estáveis; em relação às emoções, são mais atenuados em

sua intensidade e menos reativos a estímulos passageiros. Os sentimentos estão geralmente associados a conteúdos intelectuais, valores, representações e, no mais das vezes, não implicam concomitantes somáticos. Constituem fenômeno muito mais mental do que somático. Por serem associados a conteúdos intelectuais, os sentimentos “dependem” da existência, na língua e na cultura de cada povo, de palavras que possam codificar este ou aquele estado afetivo (Dalgalarrondo, 2000, p. 100-101, grifado no original).

Como era de se esperar, as definições sobre essas vivências afetivas acabam esbarrando também no problema de localização dessas experiências, psíquicas e somáticas, e ainda se constata uma confusão todavia maior sobre os diferentes entendimentos a respeito do que é mental e psíquico. Por outro lado, já inclui a dimensão corporal na discussão e procura estabelecer diferenças entre distintas “experiências afetivas”.

Antes de prosseguir, porém, considero importante recuperar a discussão em torno da terminologia e da conceituação, para evitar uma “confusão de línguas” ainda maior e tentar esclarecer os usos de certos termos comuns à psicanálise e aos outros saberes do campo *psi*, buscando, assim, possíveis soluções sobre o problema mente-corpo e um melhor entendimento sobre sua relação com o afeto.

3.3

Terminologia e Conceituação

Os termos e os significados abaixo discriminados foram selecionados de acordo com a sua importância e pertinência para a argumentação do trabalho. Sempre que possível, foi dada preferência para os significados retirados dos dicionários especializados, principalmente o de Hanns (1996) e o de Laplanche & Pontalis (1970), mas com alguns verbetes e significados também retirados do *Dicionário da Língua Portuguesa*, de Laudelino Freire (1987). Como é comum aos dicionários, os verbetes seguem a ordem alfabética.

Afeto

No primeiro capítulo deste trabalho (ver seção 1.3), a conceituação do afeto em psicanálise foi abordada a partir do seu entendimento metapsicológico na teoria freudiana, e a sua ênfase sobre a angústia. Agora, esses dois termos serão

abordados no sentido lato, lexical, esperando extrair daí, uma compreensão ampliada para os seus usos teóricos. Como substantivo, de acordo com Freire (1987), afeto provém do latim *affectus*, e quer dizer

sentimento de inclinação para alguém, sentimento de afeição, disposição de espírito produzida por influência externa (...) simpatia, amizade, paixão (...) estado físico ou mental produzido em alguém por alguma causa; afecção. AFETOS (...) sucessão ou série de sentimentos conexos e de grande intensidade, acompanhados de determinadas modificações na representação mental, e de mudanças psicológicas perceptíveis (Freire, 1987, p.279-280).

Ainda de acordo com Freire, os afetos podem ser “astênicos” (caracterizados pela diminuição da atividade dos órgãos) ou “estênicos” (aqueles que produzem exaltação da atividade dos órgãos). Como verbo (do latim *affectare*), afetar significa uma infinidade de atos e processos, entre os quais destaco: aparentar, fingir; afligir, abalar, agitar, impressionar; molestar, provocar; contagiar, contaminar; ambicionar, desejar com ânsia, aspirar a; e interessar (Freire, 1987).

Sobre os termos “angústia” e “ansiedade” (termos utilizados pela psicanálise brasileira, a partir de uma tradução inexata do alemão *angst* – ver discussão na seção 1.3), Freire define angústia como carência, falta; aperto de coração e um estado de exagerada ansiedade; aflição, sofrimento. Ansiedade é definida como ânsia, angústia, aflição; incerteza aflitiva; receio; desejo ardente; sofreguidão, impaciência (Freire, 1987). Já para Dalgalarrondo,

embora muitos autores utilizem os termos ansiedade e angústia como sinônimos, cabe aqui ressaltar algumas sutis diferenças entre esses dois conceitos. A *ansiedade* é definida como um estado de humor desconfortável, uma apreensão negativa em relação ao futuro, uma inquietação interna desagradável. A ansiedade inclui manifestações somáticas e fisiológicas (dispnéia, taquicardia, vasoconstrição ou dilatação, tensão muscular, parestesias, tremores, sudorese, tontura, etc.) e manifestações psíquicas (inquietação interna, apreensão, desconforto mental, etc.). O termo *angústia* relaciona-se diretamente à *sensação de aperto no peito e na garganta, de compressão, de sufocamento*. Assemelha-se muito à ansiedade, mas tem uma *conotação mais corporal e mais relacionada ao passado* (Dalgalarrondo, 2000, p. 107, grifado no original).

Corpo

Entre os muitos significados descritos por Freire, temos: porção distinta de matéria, que possui extensão limitada e produz impressão nos sentidos por

qualidades que lhe são próprias; substância conformada que constitui a individualidade de cada homem e de cada animal; parte do organismo humano; o cadáver humano (Freire, 1987). Embora pouco utilizado como substantivo para designar corpo, resolvi acrescentar a palavra “físico”, pela frequência com que aparece nos textos, normalmente, em oposição à mente ou ao psíquico. Para Freire, “físico” significa o “conjunto das funções fisiológicas ou determinados efeitos delas por oposição ao moral” (Freire, 1987, p. 2565). Outro termo raro de ser encontrado nos textos sob a forma substantiva é “soma”, sendo mais frequente nos depararmos com o adjetivo “somático”. Para Freire, o adjetivo se refere a tudo aquilo relativo ao corpo. Na forma substantiva, pelo sentido matemático (de adição, resultado), podemos depreender os significados substância, conjunto e totalidade, além do uso biológico (do grego *soma*), para se referir ao “conjunto das células que desaparecem e morrem com o indivíduo, por oposição às células germinais ou germe, que continuam indefinidamente pela reprodução” (Freire, 1987, p. 4733).

Psique

Para Hanns, “Freud considerava que a palavra *Seele* era uma boa tradução germânica para o termo grego *Psyché* (*Psique* na grafia alemã). Em alemão, conforme o contexto, *Seele* pode ter o sentido de “espírito”, “alma”, “psique” ou “mente”” (Hanns, 1996, p. 332, grifado no original), porém, após ampla discussão e apreciação de alguns comentários, Hanns considera inadequada sua tradução para os termos em português “alma” ou “mente”, pois, segundo este autor,

ao traduzir-se *Seele* por “alma”, “mente” ou “psique”, perde-se certa transitividade de sentidos presente na palavra alemã. Contudo, entre os três, “psique” parece ser a melhor opção de tradução. Em português “alma” é um termo com grande carga mística e literária. “Mente” soa bastante anglo-saxão e em português enfatiza mais os “pensamentos e a memória” do que os “sentimentos” e a “vitalidade” presentes em *Seele* (Hanns, 1996, p. 335, grifado no original).

Portanto, entre os significados do termo “*Seele*” presentes no dicionário de Hanns, destaco aqueles que parecem interessantes para o objetivo deste trabalho, que descaracterizam a conotação místico-religiosa e também a que implica a ideia de “intelecto”, “sede do pensamento”, já que “*Seele*”, segundo Hanns, se espalha

por todo o ser: 1) vida interna dos seres vivos que reúne pensamentos, sentimentos e ações; 2) forças afetivas e sentimentais e, ainda, sentimentos, afetos; 3) força motriz, tendência, índole (Hanns, 1996).

Pulsão

De acordo com o dicionário de Hanns (1996), “*Trieb* é geralmente traduzido por “instinto” ou “pulsão”. O termo pulsão não é de uso corrente em português, tornando-se quase que um neologismo do jargão psicanalítico” (Hanns, 1996, p.344). Em alemão, ao contrário, seu uso compreende uma extensa gama de significados e conotações, técnicos e coloquiais, o que torna sua tradução uma das mais polêmicas. Entre eles, Hanns destaca: 1) força interna que impele; 2) tendência, inclinação; 3) instinto, força biológica inata, que se dirige a certas finalidades; 4) ânsia, impulso. Todos esses sentidos sugerem a ideia de algo que se coloca em movimento, que “propulsiona”, podendo assumir a forma de um “querer”. Hanns aponta ainda a origem e a natureza indeterminada desta “força”, que vem de alhures (interno, externo ou da interface entre o externo e o interno), e a sua característica impessoal e atemporal. “*Trieb*” designa também “a fonte externa no momento em que afeta o sujeito e o efeito desse contato ao nível interno e íntimo no sujeito, quando a fonte externa é incorporada” (Hanns, 1996, p. 340).

Representação

No *Vocabulário da Psicanálise* (1970), Laplanche & Pontalis definem “representação” como “termo clássico em filosofia e em psicologia para designar “aquilo que se representa, o que forma o conteúdo concreto de um acto de pensamento” e “em especial a reprodução de uma percepção anterior”” (Laplanche & Pontalis, 1970, p. 582, grifado no original). A inclusão deste termo no presente estudo se explica pela distinção que Freud estabeleceu entre afeto e representação, como os representantes psíquicos da pulsão, e pela importância que esta distinção assumiu na teoria psicanalítica, como base para a descrição dos processos psíquicos.

Além do verbete simples, Laplanche & Pontalis também fazem referência a outros usos do termo representante por Freud, pela sua importância para o

entendimento metapsicológico. De modo bastante resumido: a “representação-meta”, que exprime a ideia do curso do pensamento; a “representação de coisa” e a “representação de palavra”, respectivamente, a que deriva da coisa, essencialmente visual, e a que deriva da palavra, essencialmente acústica. E, por fim, o “representante ideativo” que, para os autores, é a “representação ou grupo de representações em que a pulsão se fixa no decurso da história do indivíduo, e por intermédio da qual se inscreve no psiquismo” (Laplanche&Pontalis, 1970, p. 588).

Outros autores, outros saberes

Ao longo dos meus anos de formação e pesquisa, alguns autores e saberes atravessaram o meu caminho, transformando a partir desses “encontros” (*experiências afetivas*, por assim dizer) a minha maneira de pensar, sentir e agir, na relação com a teoria, com a produção do conhecimento e na clínica. Uns mais recentemente, outros já há mais tempo. A relação entre eles, do ponto de vista teórico, não é muito óbvia e, para muitos, pode ser até certo ponto indefensável ou inadmissível. Porém, em mim, eles encontraram essa possibilidade de conviver e dialogar, numa espécie de apropriação “livre” e pessoal de suas obras. Talvez, de um modo um tanto disperso, reconheço, mas sem comprometer, assim espero, o conteúdo desta apropriação (integradora). Conto com eles para estabelecer a defesa deste empreendimento. A escolha desses autores (Edgar Morin, Friedrich Nietzsche e António Damásio), entre tantos outros importantes, se explica pela relação mais direta com o objetivo deste trabalho.

Recorro novamente a Prigogine & Stengers, quando afirmam que no processo de metamorfose contemporânea da ciência não existe modelo exclusivo e que, para fazer frente às exigências sem precedentes da nossa época, a ciência deve permanecer aberta à experimentação, à produção de comunicações inéditas entre os saberes e à inovação, na busca ativa de participação no devir cultural e natural, de novas alianças, “desde sempre firmadas, durante muito tempo ignoradas, entre a história dos homens, de suas sociedades, de seus saberes e a aventura exploradora da natureza” (Prigogine&Stengers, 1997, p. 226).

O primeiro destes autores é Edgar Morin e a sua proposta de um pensamento da complexidade. Numa conferência promovida pela Unesco, em

1994, na cidade de Paris, no colóquio sobre a “Reforma do Pensamento e do Sistema Educativo”, Edgar Morin apresenta, de modo resumido, as bases do que ele chama de pensamento complexo, a partir da história do pensamento nas ciências. De acordo com Morin, durante muitos anos, as ciências estabeleceram que o fundamento do conhecimento científico era a experiência, a observação e a razão, ou seja, o procedimento empírico-racional, com a elaboração de uma teoria coerente, logicamente argumentada. Três idéias poderosas davam às ciências a certeza de um conhecimento verdadeiro. A primeira delas, a idéia de ordem, baseada na existência de um universo (ordenado) que obedece a leis (universais) que o determinam. A outra idéia é o princípio da separação, fundada por Descartes no sentido de estabelecer os progressos do conhecimento na capacidade de separar as dificuldades umas das outras e de resolvê-las sucessivamente, a fim de resolver o problema. Segundo Morin, a separação das disciplinas em departamentos universitários para o desenvolvimento das ciências (sem levar em conta as “interferências”) é a confirmação de como esta idéia prevaleceu. Esse princípio também pressupõe a separação do observador de seu objeto de observação. A terceira idéia é a razão, uma coerência autenticada pela obediência aos princípios da dedução e da não-contradição, entre outros. Assim, se uma teoria obedecia a essas regras, ela obedecia à razão. (Morin, 1999).

A partir do início do século XX, com o avanço das ciências e a descoberta de vários novos fenômenos, emerge dentro do campo científico (o reino da ordem) a desordem e a incerteza, e com elas a indeterminação. Ou melhor, brota no interior do campo científico a necessidade de fazer dialogar a ordem com a desordem. E essa necessidade tornou-se ainda mais evidente com o surgimento das ciências sistêmicas, sobretudo a ecologia, com a noção de ecossistemas, de interações entre seres vivos. Ao longo do século passado (o século XX!), a ecologia desenvolveu-se não apenas focada nas experiências dos ecossistemas locais, mas nas relações destes com as ações das sociedades e com a biosfera em geral, passando a conceber a própria Terra, como um sistema complexo (Morin, 1999). Com isso, deparamo-nos, como diz Morin, com o fato de que o nosso espírito, nosso cérebro, nossa atividade mental normal funciona integrando a informação num conjunto que lhe dá sentido. Logo, contextualizar e globalizar seriam os procedimentos normais do nosso espírito, mas que “a partir

de um certo nível de especialização, que passa a ser a hiper-especialização, o fechamento e a compartimentização impedem de contextualizar e globalizar” (Morin, 1999, p.25). Morin acredita que o desenvolvimento desta aptidão, um pensamento capaz de contextualizar e globalizar os saberes, é um imperativo da educação, de uma reforma de ensino que leve a uma reforma do pensamento, e de uma reforma do pensamento que leve a uma reforma do ensino (Morin, 2004).

Seu pensamento vai se tornando cada vez mais complexo, num sentido que ele mesmo lhe atribui, através da pesquisa etimológica da palavra *complexo*, que traz em si a consideração de muitos aspectos, de entrelaçamento, de ligação, união (*complexus*, aquilo “que é tecido junto”). Morin ainda articula essa palavra à outra, de mesma raiz, *perplexo*, que significa duvidoso, incerto, confuso (Morin, Ciurana & Motta, 2003, Morin, 2004). A proposta da complexidade se faz, portanto, nos seguintes termos: “o problema não é bem abrir as fronteiras entre as disciplinas, mas transformar o que gera essas fronteiras: os princípios organizadores do conhecimento (...) trata-se de procurar sempre as relações e inter-retro-ações entre cada fenômeno e seu contexto, as relações de reciprocidade todo/partes” (Morin, 2004, p.25), no sentido de situar todo acontecimento, informação ou conhecimento em relação de inseparabilidade com o seu meio ambiente – cultural, social, econômico, político, natural... E, por fim, trata-se “de reconhecer a unidade dentro do diverso, o diverso dentro da unidade, de reconhecer, por exemplo, a unidade humana em meio às diversidades individuais e culturais, as diversidades individuais e culturais em meio à unidade humana” (Morin, 2004, p. 25).

Outro autor bastante útil para poder pensar essa crítica é Friedrich Wilhelm Nietzsche, pelo seu contundente questionamento da tradição filosófica, clássica e moderna, e por apontar para um caminho interessante no sentido de operar essa refundação necessária ao campo psicanalítico, na avaliação de seus pressupostos, a partir da criação de pontes de diálogos possíveis com outros campos de saber. A crítica nietzscheana mira a degenerescência da filosofia iniciada com a metafísica de Sócrates e o ideal de verdade, na oposição de dois mundos (o sensível e o inteligível, o da aparência e o da essência, o falso e o verdadeiro), que vê na vida coisa a ser julgada, medida, limitada e no pensamento o instrumento desta medida, em nome de valores pretensamente superiores (o

Divino, o Belo, a Verdade, o Bem), submetido às exigências da razão, e se estende aos filósofos modernos, como Hegel e Kant, que mantiveram intactos os domínios sagrados dos interesses da razão. A ciência moderna, com sua visão utilitarista, também não escapa das críticas de Nietzsche. Com sua tendência a igualar quantidades e a compensar desigualdades, ela nega a vida, as diferenças e a pluralidade (Deleuze, 1976).

Em *A Genealogia da Moral* (2007), na análise que faz sobre a cultura, Nietzsche vê nela o triunfo das forças reativas nos valores morais dominantes, com o triunfo do niilismo, visto como o fundamento da humanidade. Porque na sua essência humana, o homem é, para Nietzsche, um ser reativo, que combina as suas forças com o niilismo. A proposta de transmutação dos valores define-se então como o triunfo da afirmação na vontade de potência, um devir ativo das forças, e implica e produz um “além-do-homem”. A afirmação da vida se faz pela afirmação da diferença, do múltiplo, do plural, em oposição ao Ser, à Identidade e à Consciência.

Klossowski destaca a utilização do corpo por Nietzsche como metáfora para se pensar a própria cultura (Klossowski, 2000). Pois é justamente no combate aos valores dominantes da cultura, dos hábitos e costumes decadentes, das regras da moral, do pensamento sistemático, baseado no método e na razão, que Nietzsche irá conceber um pensamento que passe pela vida, pela experimentação, que revele o jogo de forças do corpo e da cultura, das intensidades múltiplas e caóticas. A proposta de Nietzsche vai claramente no sentido de buscar a inversão a ser realizada no pensamento. Para ele, não se trata mais de pensar a primazia da razão e da falsa possibilidade de codificação do corpo pela consciência, mas ao contrário, de pensar a primazia das intensidades das forças corporais, inconscientes. Para ele, é o corpo que provoca o pensamento e a consciência não é senão uma expressão dos estados corporais. De acordo com Klossowski, Nietzsche põe em questão as várias dicotomias produzidas pela tradição filosófica (como, por exemplo, mente X corpo e natureza X cultura). Como recurso de seu pensamento, Nietzsche recorre à linguagem, à filologia, para fazer a sua crítica à própria insuficiência da linguagem. Pois, o código de signos cotidianos é a captura no ser do devir, é, portanto, a mortificação da força.

A esse respeito, E. Blondel (1986) analisa a genealogia filológica de Nietzsche como forma de remeter o campo da linguagem à potência do corpo, colocando os próprios afetos como operadores das interpretações das forças em jogo. Pois, é na relação entre as forças que uma força recebe sua qualidade e, somente assim, elas podem ser avaliadas e interpretadas.

Aproveitando essa referência ao corpo e aos “afetos” na obra de Nietzsche, gostaria de introduzir o pensamento de António Damásio. No seu trabalho *O erro de Descartes* (1996), Damásio discute a relação entre a razão e emoção, a partir da perspectiva neurocientífica, no estudo do cérebro humano, mais especificamente no caso de pacientes com diferentes tipos de lesões nos córtices pré-frontais. Ao tratar de misteriosa e complexa relação, Damásio recusa a ideia de que suas propostas são conclusões ou resultados de uma pesquisa científica, mas se refere a elas como aproximações provisórias. Ainda assim, as hipóteses que levanta são, realmente, fascinantes, na articulação pouco convencional entre reações emocionais que atuam nos processos de raciocínio e decisão e ao pensar o corpo como um todo (organismo, cérebro, marcadores somáticos e circuitos neurais... e a “mente”) numa relação poética com o ambiente.

Damásio divide as emoções entre primárias (ou “iniciais”) e secundárias (ou adquiridas). As primeiras dependem de uma rede de circuitos do sistema límbico (sendo a amígdala e o cíngulo os personagens principais), responsável pela regulação biológica. Mas o mecanismo das emoções primárias não descreve toda a gama de comportamentos emocionais humanos, elas constituem apenas seus os processos básicos. As emoções secundárias ocorrem de acordo com a experiência ao longo da vida, através de ligações sistemáticas entre categorias de objetos, situações e emoções primárias, que ampliam as redes de estruturas da qual também participam os córtices pré-frontal e o somatossensorial. As respostas emocionais, portanto, ocorrem a partir das considerações conscientes sobre objeto ou situação, quando encontram expressão com imagens mentais (verbais ou não-verbais). O substrato neural das imagens é uma coleção de representações autonômicas organizadas nos diversos córtices somatossensoriais e no nível não-consciente no córtex pré-frontal, que reagem de forma automática e involuntariamente aos sinais resultantes do processamento das imagens mentais. Esta resposta pré-frontal provém de representações dispositivas adquiridas que

incorporam conhecimentos relativos à forma de tipos de situações e certas respostas emocionais na experiência individual. Estas respostas são assinaladas no sistema límbico e as emoções ganham, enfim, expressão, pelo processo primário. As emoções (movimento para fora) podem ser tanto exteriores (rubor ou empalidecimento na face, transformação da máscara...) quanto interiores, nas vísceras (ex.: aumento do batimento cardíaco) e nos músculos (ex.: contração).

Os sentimentos também aparecem divididos em duas categorias, os sentimentos de emoções e os sentimentos de fundo. Os sentimentos de emoções são o “levantamento” e a apercepção das alterações dos estados do corpo, como as alterações das vísceras, vasos sanguíneos, músculos voluntários e das articulações que são constantemente informadas ao cérebro. Para ele, o sentimento dependeria, então, da justaposição de uma imagem do corpo com uma imagem mental. Para construir essa imagem corporal, nós utilizamos a propiocepção (percepção muscular e das articulações) e a interocepção (percepção das vísceras) Já os sentimentos de fundo são estados do corpo que ocorrem entre as emoções, não se alteram com o fluxo do pensamento, mas revelam estados agradáveis ou desagradáveis, contribuindo para o que poderíamos chamar de humor.

Emoções e Sentimentos representam, para o autor, o circuito do corpo, que se caracterizam pela “viagem neural”, das inúmeras sinapses entre neurônios ao longo de todo corpo e que atingem a medula, o tronco cerebral e o neocórtex, e a “viagem química”, com a liberação no corpo de hormônios e peptídeos que alcançam o cérebro por intermédio da corrente sanguínea, que dão informações, em tempo real, sobre o estado do corpo. Paralelamente ao circuito do corpo, existem os mecanismos do circuito “como se”, quando o cérebro forja uma imagem simulada de um estado “emocional”. Estes mecanismos desenvolvem-se enquanto crescemos e nos adaptamos, como consequência de um desenvolvimento individual, na associação entre uma imagem mental e um substituto de um estado do corpo, obtida a partir da repetição da associação de imagens do corpo que ocorrem a todo instante. Segundo Damásio, porém, apesar das escolhas importantes envolverem sentimentos, boa parte das tomadas de decisões da nossa vida cotidiana ocorrem sem eles. A sua hipótese se baseia na idéia de “marcadores-somáticos” (Damásio, 1996).

Desde o nascimento, o indivíduo conta com uma maquinaria neural necessária à criação de estados somáticos em resposta a categorias de estímulo. Porém, a maior parte dos marcadores-somáticos que usamos para nossa tomada de decisões é adquirida pela experiência, sob um controle de um sistema interno de preferências e sob a influência de um conjunto externo de circunstâncias que incluem fenômenos do organismo e também das convenções sociais e regras éticas. O elemento decisivo é o tipo de estado somático e de sentimento produzido num dado indivíduo, em um dado ponto de sua história numa situação. A experiência provoca um aumento do repertório de marcadores-somáticos que serão marcados automaticamente, uma espécie de rede neural para os marcadores-somáticos. Esta rede conta com a atuação dos córtices pré-frontais, que recebem sinais de todas as regiões sensoriais onde se formam as imagens que constituem o pensamento, incluindo os córtices somatossensoriais, em que os estados do corpo passados e presentes são constantemente representados, e recebem sinais de vários setores biorreguladores do cérebro, incluindo os núcleos neurotransmissores no tronco cerebral e no prosencéfalo basal. Eles representam, assim, as categorizações das situações em que o organismo tem estado envolvido e as classificações das contingências da nossa experiência da vida real. As suas zonas de convergência são o repositório de representações dispositivas das contingências categorizadas. Estas contingências categorizadas são a base para a produção de cenários ricos em resultados futuros, necessários para a elaboração de previsões e de planejamento. Nosso raciocínio toma em consideração estas categorizações para concretização de metas. Eles encontram-se diretamente ligados a todas as vias de respostas motora e química existentes no cérebro. Enfim, interligam-se harmoniosamente aos pisos inferiores e superiores do edifício neural, pois, como adverte Damásio, durante o processo evolutivo, o neocórtex não se desenvolveu apenas por cima dos instrumentos de regulação biológica, o subcórtex, mas também a partir dele e com ele.

Curioso que, apesar de buscar as suas hipóteses e manter sua investigação no âmbito da biologia, fisiologia e das neurociências, Damásio não abandona a ideia de mente. Assim definida por ele:

Pode parecer exagero sugerir que a mente depende das interações cérebro-corpo em termos de biologia evolutiva, ontogenia (desenvolvimento individual) e funcionamento atual. Mas o leitor não deve desanimar. O que estou sugerindo é

que a mente surge da atividade nos circuitos neurais, sem sombra de dúvida, mas muitos desses circuitos são configurados durante a evolução por requisitos funcionais do organismo. Só poderá haver uma mente normal se esses circuitos contiverem representações básicas do organismo e se continuarem a monitorar os estados do organismo em ação. Em suma, os circuitos neurais representam o organismo continuamente, à medida que é perturbado pelos estímulos do meio ambiente físico e sociocultural, e à medida que atua sobre esse meio. Se o tema básico dessas representações não fosse um organismo ancorado no corpo, é possível que tivéssemos alguma mente, mas duvido de que fosse a mente que agora temos. Não estou afirmando que a mente se encontra no corpo. Mas que o corpo contribui para o cérebro com mais do que a manutenção da vida e com mais do que efeitos modulatórios. Contribui com o conteúdo essencial para o funcionamento da mente normal (Damásio, 1996, p. 256-257).

3.4

Outras Considerações sobre o Afeto

É chegado o momento de extrair algumas conseqüências do debate proposto e do percurso transcorrido pelo trabalho até esse ponto, na tentativa de estabelecer articulações entre as ideias apresentadas. Não pretendo, porém, estabelecer conclusões acerca do tema, mas de recolocar a questão sobre o entendimento do afeto em psicanálise e da sua problemática localização na teoria freudiana, com o objetivo de levantar algumas hipóteses sobre possíveis respostas e ver se elas podem nos ser úteis. A proposta pode ser um pouco ousada, precipitada e, certamente, bastante polêmica para boa parte do campo psicanalítico, porém, ela não é inteiramente nova, nem original. Essa introdução cuidadosa torna-se necessária para que possamos tomá-la como uma hipótese de trabalho, pela sua forma ainda incipiente, que ainda carece de um exame mais detalhado e aprofundado das suas relações com o resto da teoria, para saber se ela pode se mostrar viável e promissora. No entanto, as minhas primeiras impressões, a partir de algumas reflexões teóricas e clínicas, parecem indicar um caminho possível (entre tantos outros, é claro).

A relutância em apresentar essa proposta, que poderíamos chamar de uma “ficção sobre o entendimento do afeto em psicanálise” (tendo como ponto de partida a “ficção metapsicológica” de Freud e a “ficção bioanalítica” de Ferenczi) se justifica pela minha própria resistência em considerar a afirmação dessa possibilidade. Afinal de contas, após tantos anos sendo doutrinado e formado com a ideia de um aparelho psíquico - ou psiquismo - (que se funda e se diferencia em

instâncias a partir da experiência e se constitui por marcas e inscrições psíquicas), não foi fácil abandoná-la, não sem antes ter que passar por um longo trabalho de luto e elaboração.

Portanto, em linhas gerais, gostaria de lançar a proposta de que renunciemos à consagrada concepção dualista que opõe, separa, ou compõe as relações entre mente e corpo (ou físico e psíquico) na teoria metapsicológica, que define o psiquismo como um sistema dividido em instâncias, mas que, apesar de manter uma relação direta com o corpo, toma este como algo que lhe é exterior. Sendo assim, guardemos por enquanto o termo psíquico apenas em seu sentido descritivo, para se referir às vivências e às experiências subjetivas do indivíduo.

Desde já, cabe destacar que essa operação não empurra esse empreendimento para uma adesão necessária a um projeto monísta, nem reducionista. Ao contrário, pretende apenas questionar os pressupostos que criaram os impasses e que parecem atravancar o entendimento mais aprofundado da dimensão afetiva em psicanálise. Trata-se, portanto, tão somente de por abaixo as barreiras impostas pelos preconceitos teóricos e de “apagar” as fronteiras que estancam as disciplinas e os seus saberes.

Ao longo do percurso deste trabalho, vimos a inviabilidade do *Projeto* de Freud (ainda neurologista) em estruturar uma psicologia como ciência natural, ao tentar “representar os processos psíquicos como estados quantitativamente determinados de partículas materiais especificáveis” (Freud, 1950 [1895], p. 395), o modelo neuronal-funcional. O abandono deste projeto abriu um novo campo de possibilidades e de criação para as experiências clínicas e o desenvolvimento teórico. Por outro lado, a construção de uma teoria sistemática do aparelho psíquico criou também os seus próprios impasses. De acordo com Freud, o desenvolvimento de uma teoria não pode tolerar rigidez, pois ela depende da constante alteração do seu conteúdo e dos seus conceitos, na formulação de relações significativas com a realidade para se tornarem úteis e coerentes (Freud, 1915). Ou, como nos diz Assoun (1996), um conceito é feito para viver, e a vida exige morte e transformação. Talvez, aquilo que poderíamos apontar como o grande erro de boa parte da psicanálise pós-freudiana tenha sido o de tomar a ficção como realidade, de entender o modelo teórico não como uma ferramenta conceitual para a construção do conhecimento, em sua dimensão virtual, mas de

tomá-lo em sua concretude material. Como se o “psiquismo” tivesse adquirido uma materialidade, cristalizado na sua rigidez imutável.

As hesitações de Freud ao tratar da questão do afeto ao longo de sua obra, me levaram a tentar buscar uma saída dentro da própria metapsicologia, numa possível rearticulação entre os conceitos. Mas durante o trabalho de pesquisa, a partir dos textos freudianos e de seus comentadores, foi ficando evidente que o problema do afeto apontava justamente para as limitações e os impasses da teoria metapsicológica. A concepção quantitativa para o entendimento do fator afetivo dentro do aparelho psíquico, a partir do deslocamento, elevação e diminuição da quota de afeto (energia ou soma de excitação) que tende à descarga (através da linguagem, da ação motora ou de inervações somáticas), onde prazer e desprazer são pensados, respectivamente, como diminuição e aumento da excitação e, ainda, onde as tonalidades afetivas (ou qualidades emocionais) só ganham sentido e expressão quando ligados a representações conscientes contrariavam diretamente as observações clínicas, sendo insuficientes para pensar a experiência afetiva.

A releitura dos escritos pré-psicanalíticos freudianos e das observações de Monique Schneider sobre o método catártico foi fundamental para ampliar a discussão com outros autores. Segundo Schneider, nesse momento da obra freudiana, o movimento do afeto compreende tanto o pólo da “impressão”, quanto o pólo da “expressão” afetiva, o que nos convida a pensar na possibilidade de realização do afeto, mais do que de esvaziá-lo, através de respostas corporais e afetivas (Schneider, 1994). A “realização” do afeto inclui a idéia de uma intensidade expressiva que vem acompanhada de um sentido, enquanto que o escoamento de uma excitação mantém a ideia de descarga, atrelada à concepção quantitativa.

A partir da noção de trauma, de impressões afetivas de uma experiência sofrida, de uma organização “psíquica” complexa, multidimensional e estratificada, onde a quota de afeto é entendida como quantidade indeterminada que se espalha pela superfície do corpo e pelos traços de memória e, ainda, de uma força “psíquica” (afetiva?) defensiva, que atuaria como obstáculo às associações e o despertar das emoções na experiência clínica (Freud, 1893; 1894; 1895), a contribuição da obra de Ferenczi para esse debate passou a ser decisiva.

Apesar da manutenção da concepção dualista de Freud, ao reconhecer as duas vias de experiência, física e psíquica (Ferenczi, 1928), a construção teórica ferencziana e, principalmente, suas propostas de inovações no campo da técnica psicanalítica oferecem uma importante nuance em relação às formulações freudianas. Em *Thalassa*, Ferenczi expõe a partir da sua perspectiva “utraquista” (a análise dos fenômenos vitais com noções extraídas da psicologia e da biologia), a hipótese de que a ontogênese guarda vestígios da filogênese, a herança de características de antigas modificações (*catástrofes* e *traumatismos*) da substância corporal pelas quais passou a vida, até chegar, por exemplo, à espécie humana, influenciando-a tanto no aspecto físico quanto no psíquico (Ferenczi, 1924). Destaca-se desta colocação, uma visão bastante atenuada das concepções dicotômicas, pela presença de uma ideia de continuidade da vida, desde a evolução das espécies, passando pela vida intra-uterina e as experiências vividas no desenvolvimento do indivíduo, do organismo na sua relação com o meio, em situação nos diferentes contextos, que se constrói nos processos adaptativos autoplásticos e aloplásticos. Acrescenta-se a isso os conceitos de “introjeção” e “trauma”, de onde podemos depreender a dimensão afetiva que ocorre nesses movimentos (afetivos) que se espalham pelos objetos de interesse do meio e são recolhidos e introjetados (ou incorporados) pelo ego, numa apreensão de sentido, de marcas e impressões que afetam e transformam o indivíduo.

Nesse ponto, gostaria de retomar algumas questões que foram abordadas no desenvolvimento do trabalho. A colocação de Jones (1946 *apud* Winnicott, 1949), de que a mente não existe como entidade, e a grande confusão em torno da relação mente-corpo, sobretudo, pelos diferentes significados atribuídos aos termos mente e psiquismo. Considero que, a partir da discussão em torno dos usos dos conceitos e da articulação entre o pensamento de Morin, Nietzsche e Damásio, podemos ousar um pouco mais nas considerações e ir além em relação à proposta anterior. Esse avanço não é em si necessário, mas parece se mostrar útil como forma de desfazer certas confusões a respeito do problema “psicossomático” e de oferecer a possibilidade de um outro entendimento sobre o afeto.

Trata-se, portanto, de renunciar também aos termos “mente” e “psiquismo” (e de todos os seus derivados) e, em seu lugar, utilizar as palavras

corpo, afeto, pensamento, ideia, imagem, lembrando que no dicionário de Hanns esses significados estão presentes e se assemelham aos possíveis usos dos termos *Trieb* (pulsão) e *Seele* (psique, ou psiquismo). Desta maneira, estaríamos em condições de afirmar a primazia do corpo e dos afetos proposta por Nietzsche, sem com isso negar as vivências e as experiências subjetivas, mas de recolocá-las e reafirmá-las como potencialidades do corpo e dos seus atributos (Nietzsche, 1883-1884).

Isso nos abre caminho para pensar a dimensão afetiva a partir da dimensão sensorial, de impressões, inscrições e marcas corporais através das experiências ao longo da vida do indivíduo. O próprio conceito de *anfrimixia* se torna mais claro desde este ponto de vista, tendo a sua multiplicidade e simultaneidade “atemporal” ancorada no corpo. Se avançarmos nessas proposições, poderemos conceber o afeto a partir de uma complexa rede de interações internas e externas ao corpo do indivíduo que, em diferentes contextos, produziriam diferentes estados corporais, conscientes ou inconscientes, ou seja, diferentes estados afetivos. A expressão desses afetos estaria, assim, atrelada às condições de possibilidades oferecidas pelos distintos contextos e pelos diferentes “marcadores-somáticos” adquiridos na história do indivíduo, num eterno embate de forças (afetivas) em conflito que buscariam hierarquizar-se para ganhar expressão. Dessa maneira, o estado de relaxamento e tranqüilidade seria uma espécie de armistício das forças afetivas, de baixas intensidades quantitativas, enquanto que o transbordamento de um estado emocional (passional) seria a hierarquização de uma determinada força afetiva aumentada, de grande intensidade. Mas e quanto aos estados de angústia? Como encontrar um novo lugar para esse conceito tão central na metapsicologia freudiana a partir dessas novas considerações?

Uma possível explicação para essa reacomodação no entendimento teórico a respeito da angústia se apresentou para mim a partir de algumas observações clínicas recentes (num diálogo constante com as teorias anteriormente apresentadas). Trata-se de pensar que, ao invés de uma quantidade de energia livre (pulsão) no aparelho psíquico que não encontra um representante para se ligar e ganhar sentido e expressão, a angústia seria o estado de desconforto gerado por alterações no estado corporal, de grandes e diferentes intensidades afetivas que não conseguiram se hierarquizar para ganhar expressão, causando assim o curto-

circuito dos sentidos e do pensamento. Seria o encontro conflitivo de forças afetivas que não ousam se sobrepular e aparecer, que não ousam dizer os seus nomes (tristeza, raiva, vergonha, culpa, amor, ternura, saudade, medo, rancor, (auto) piedade, alegria, esperança, (auto) depreciação, júbilo, confiança, ciúme, inveja, amor, gratidão, vingança, estima, tesão, simpatia, carinho, admiração, amizade...). A ambivalência afetiva, neste contexto, seria os pólos extremos da diversidade e complexidade dos emaranhados pulsionais e das amálgamas afetivas, enfatizando o aspecto plural e, conseqüentemente, esvaziando a dimensão dual desta “ambivalência”. Quanto a uma possível diferenciação entre o significado de emoções e sentimentos, cabe destacar a semelhança na definição de emoções e sentimentos presentes em Freud e Damásio, embora construídas a partir de descrições bastante diferentes. Porém, penso que as propostas de Dalgalarrondo e Damásio ainda são pouco satisfatórias, mas já apontam para possíveis novos caminhos. Aliás, como todas as considerações tecidas ao longo deste trabalho, precisam de uma apreciação mais aprofundada, buscando extrair suas possibilidades, conseqüências e futuros (possíveis e previsíveis) impasses, tanto na clínica quanto na teoria.

Para os que não parecem ainda muito confortáveis com essa proposta, educados na psicanálise e na psicologia, volto a afirmar que se trata apenas de uma hipótese de trabalho, ainda em seu estado inicial de investigação, mas acredito ser importante reconhecer que não precisamos abandonar o conflito entre as diferentes entidades (ego, id e superego), muito menos a qualidade das diferentes instâncias (consciente, pré-consciente e inconsciente), a “novidade” apresentada é tão somente a de não mais adjetivá-las ou compreendê-las como “psíquicas”, mas, a partir de agora, tomá-las como corporais. Como disse, essa crítica ao pressuposto de base do edifício teórico psicanalítico, não trouxe, até o presente momento, nenhuma dificuldade para manter algumas ideias centrais à psicanálise, como, por exemplo, as ressaltadas por Figueiredo (2002): o inconsciente, o recalque, as pulsões, a transferência, a interpretação e a associação livre. Ao contrário, ela se mostra justificada por desfazer, em certa medida, as confusões em torno do problema mente-corpo, além de remontar a cena teórica psicanalítica abrindo novas possibilidades sobre o entendimento do afeto e por permitir a facilitação do diálogo com outros campos do saber.

Considerações Finais

*“Sem preconceito ou mania de passado,
Sem querer ficar do lado de quem não quer navegar,
Faça como o velho marinheiro
Que durante o nevoeiro
Leva o barco devagar”.*
Paulinho da Viola

Este trabalho teve como objetivo fazer um levantamento e tecer considerações sobre o entendimento do afeto em psicanálise. Tendo como ponto de partida a obra de Freud, percorreu a elaboração do conceito através do desenvolvimento dos textos freudianos, de onde foi possível extrair não apenas os seus diferentes estatutos, mas também as suas limitações e seus impasses para a articulação com as experiências afetivas ocorridas tanto na clínica quanto na vida cotidiana.

Desde o início, esses impasses estiveram associados às concepções quantitativa e dualista do horizonte conceitual freudiano, pressupostos de base da construção teórica psicanalítica (metapsicologia). A metapsicologia, interessada em se ocupar do funcionamento do aparelho psíquico, a partir dos pontos de vista tópico, dinâmico e econômico, acabou negligenciando, dessa maneira, os conceitos limítrofes e exteriores a ela, tais como o corpo, os afetos e as pulsões.

A partir dos trabalhos de Ferenczi, principalmente dos conceitos de introjeção e trauma e da perspectiva utraquista de sua proposição bioanalítica, buscou-se ampliar a discussão em torno do afeto em psicanálise, por perceber sutis, porém, significativas diferenças em relação à teoria freudiana. Apesar das reformulações teóricas e das inovações técnicas propostas por Ferenczi, no sentido de atenuar e nuançar as fronteiras estabelecidas pela metapsicologia, a manutenção da concepção dualista continuou a se apresentar com um impedimento teórico para o desenvolvimento da compreensão sobre o afeto.

Acredito, contudo, ser importante destacar a genialidade da obra destes dois autores, pioneiros da psicanálise, inquietos e criativos, que mantiveram permanentemente o interesse incansável e crítico de empreender revisões e reformulações em suas próprias postulações. Ambos estiveram constantemente abertos ao diálogo com as produções científicas e filosóficas de sua época e com o

olhar atento sobre o mundo em que viviam. Essa vivacidade certamente foi inspiração para este trabalho, que se debruçou sobre a produção destes dois gigantes pensadores da psicanálise com enorme interesse, reverência e prazer, sem perder, porém, o distanciamento crítico necessário.

Como foi assinalado algumas vezes durante o trabalho, entendo que um dos problemas atuais do campo psicanalítico é justamente o de tomar a produção de seus grandes autores de maneira dogmática, com pouca reflexão sobre a necessidade de se abrir para o diálogo com outros campos de saber e empreender reformulações em suas teorias e práticas, sob o risco de perder o bonde da história.

As aceleradas transformações na sociedade nas últimas décadas, principalmente no que se refere ao avanço tecnológico e científico, apontam para mudanças assustadoramente grandes para os próximos anos e décadas. É necessário que o campo psicanalítico se posicione diante desta perspectiva de novos cenários, não apenas com críticas (e “interpretações”) sobre os processos que estão em jogo, mas com um reposicionamento de suas posturas teóricas, clínicas e institucionais. Estou me referindo mais especificamente às transformações que dizem respeito diretamente à psicanálise, como, por exemplo, o incremento da produção, do uso e do consumo de psicotrópicos, as pesquisas sobre o cérebro e as diversas possibilidades que se abrem com a pesquisa genética, com a promessa (ou ameaça?) de revolução no modo de tratar e entender as doenças e, até mesmo, o sofrimento humano. Isso não apenas desde o ponto de vista teórico ou clínico, mas também político, jurídico, ético etc.

Neste novo horizonte, a ampliação da discussão sobre o afeto com outros autores e outros campos de saber foi indispensável para poder pensar a crítica a certa tradição no pensamento ocidental, intensificada pelo projeto científico e filosófico moderno, produtora de dicotomias e dualismos, como razão-emoção, homem (cultura)-natureza, mente-corpo, sujeito-objeto, entre outros. A possibilidade de diálogo entre os saberes ao questionar as fronteiras estabelecidas ao longo da história do pensamento foi fundamental para poder pensar o afeto, dentro da perspectiva psicanalítica, porém, sem precisar recorrer a concepções dualistas. Dessa maneira, foi possível incluir no entendimento do afeto as categorias que haviam sido negligenciadas pela metapsicologia e poder pensar a

experiência afetiva a partir do corpo e de suas potencialidades (diversas, múltiplas, plurais). Essa proposta, que leva em conta uma visão de primazia do corpo, de modo algum, pretende negar as experiências e as vivências subjetivas. Logo, rechaça o rótulo de monísta ou reducionista. Espera, tão somente, buscar um entendimento que desfaça a confusão criada com a noção de psiquismo (e os seus muitos usos e significados) e o desprezo do corpo. Inclui em sua proposta, por exemplo, o pensamento e a memória como modos (expressivos) e produtos do corpo.

Os afetos, portanto, podem ser pensados a partir das sensações, percepções, das marcas e impressões (corporais), que afetaram o corpo do indivíduo ao longo de sua vida, e que se produzem e se alteram (junto com criações e as alterações dos estados corporais) constantemente, no encontro do indivíduo com o meio, em diferentes contextos e situações ambientais, sociais e culturais, levando em consideração o encontro e a interação entre os corpos e os movimentos dos pólos impressivos e expressivos da experiência afetiva.

Volto a afirmar que as “conclusões” a que chegou este trabalho são ainda muito recentes e carecem de um aprofundamento teórico mais consistente, principalmente, para saber se é viável repensar a teoria e a prática psicanalítica a partir dessas novas considerações. No entanto, enfatizo que elas foram o resultado de intensa reflexão teórica, em articulação com as observações clínicas, através do diálogo com os diferentes autores e campos de saber. Para finalizar, e poder abrir a discussão, a investigação e o debate, sou obrigado a reconhecer que ela não se trata propriamente de uma novidade, e que sua única estranheza está em querer estabelecer-se como uma proposta no interior do campo psicanalítico.

Referências bibliográficas

AMARANTE, Paulo (org). (2003a) *Loucos pela Vida, A Trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz.

————— (org.). (2003b) “A (Clínica) e a Reforma Psiquiátrica”. Em: AMARANTE, Paulo. *Arquivos de Saúde Mental e Atenção Psicossocial*. Eng. Paulo de Frontin (RJ): NAU, 2003, p.45-65.

ANDRADE, Carlos Drummond de. (1975) “No meio do Caminho”. Em *Antologia Poética*. Rio de Janeiro, José Olympio, p. 186.

ASSOUN, Paul-Laurent. (1996) *Metapsicologia Freudiana, uma introdução*. Jorge Zahar Ed., Rio de Janeiro.

BARANDE, Ilse. (1996) *Sándor Ferenczi*. Petit Bibliothèque Payot, Paris.

BERCHERIE, Paul. (1984) “L'Oculaire quadrifocal II: épistemologie de l'heritage freudien, les quatre courants fondamentaux de psychanalyse”. *Ornicar? Revue du Champ Freudien*, n. 30, p. 94-125.

—————. (2004) *De Ferenczi à Winnicott*. Paris, L'Harmattan.

BEZERRA Jr, Benilton. (1999) “A diversidade no Campo Psiquiátrico: pluralidade ou fragmentação?”. Em: *Cadernos IPUB/Instituto de Psiquiatria*, n. 14. Rio de Janeiro: UFRJ, p.135-144.

BIRMAN, Joel. (1999) *Mal-estar na Atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

BLONDEL, E. (1986) *Nietzsche, les corps et la culture*, Paris, PUF.

BOKANOWSKI, Thierry. (2000) *Sándor Ferenczi*. Via Lettera, São Paulo.

BREUER, J. & FREUD, S. (1893-1895) “Estudos sobre a Histeria”. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol. 2.

CASTEL, R. (1978) *O psicanalismo*. Rio de Janeiro, Graal.

COSTA-ROSA, Abílio da. (2000) “O Modo Psicossocial: Um Paradigma das Práticas Substitutivas ao modo asilar”. Em: AMARANTE, Paulo. *Ensaio: Subjetividade, Saúde Mental e Sociedade*. Rio de Janeiro: Fiocruz, p.141-168.

DAMÁSIO, Antonio R. (1996) *O erro de Descartes: emoção, razão e o cérebro humano*. São Paulo, Companhia das Letras.

DELEUZE, G. (1976) *Nietzsche e a filosofia*, Rio de Janeiro, Editora Rio.

DELGADO, P. “No litoral do vasto mundo: lei 10.216 e a amplitude da reforma psiquiátrica” Em: VENANCIO, Ana Teresa A. & CAVALCANTI, Maria Tavares (org). *Saúde Mental: Campo, Saberes e Discursos*. Rio de Janeiro: IPUB/CUCA, 2001, p. 283-290.

DSM-IV-TR. (2002) *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Porto Alegre, Artmed, 4ª ed. rev.

FERENCZI, Sándor. (1908) “Psicanálise e Pedagogia”. Em: *Obras Completas Psicanálise I*, Martins Fontes, São Paulo, 1991, p. 35-40.

———. (1909) “Transferência e Introjeção”. Em: *Obras Completas Psicanálise I*, Martins Fontes, São Paulo, 1991, p. 77-108.

———. (1912) “O conceito de introjeção”. Em: *Obras Completas Psicanálise I*, Martins Fontes, São Paulo, 1991, p. 181-183.

———. (1913) “O desenvolvimento do sentido de realidade e seus estágios” Em: *Obras Completas Psicanálise II*, Martins Fontes, São Paulo, 1992, p. 39-53.

———. (1919) “Fenômenos de materialização histórica” Em: *Obras Completas Psicanálise III*, Martins Fontes, São Paulo, 1993, p. 41-53.

———. (1924a) “Perspectivas da Psicanálise” Em: *Obras Completas Psicanálise III*, Martins Fontes, São Paulo, 1993, p. 225-240.

———. (1924b) “Thalassa: ensaio sobre a teoria da genitalidade” Em: *Obras Completas Psicanálise III*, Martins Fontes, São Paulo, 1993, p. 255-325.

———. (1928a) “A adaptação da família à criança”. Em: *Obras Completas Psicanálise IV*, Martins Fontes, São Paulo, 1992, p. 1-13.

———. (1928b) “O problema do fim da análise”. Em: *Obras Completas Psicanálise IV*, Martins Fontes, São Paulo, 1992, p.15-24.

———. (1928c) “Elasticidade da técnica psicanalítica”. Em: *Obras Completas Psicanálise IV*, Martins Fontes, São Paulo, 1992, p. 25-36.

———. (1929) “A criança mal acolhida e sua pulsão de morte”. Em: *Obras Completas Psicanálise IV*, Martins Fontes, São Paulo, 1992, p. 47-51.

———. [1920 e 1932] “Reflexões sobre o trauma”. Em: *Obras Completas Psicanálise IV*, Martins Fontes, São Paulo, 1992, p. 109-117.

FIGUEIREDO, Ana Cristina. (1997) *Vastas confusões e atendimentos imperfeitos: a clínica psicanalítica no ambulatório público*. Rio de Janeiro, Relume-Dumará.

FIGUEIREDO, Luís Cláudio. (1999) *Palavras cruzadas entre Freud e Ferenczi*. São Paulo, Ed. Escuta.

FREIRE, Laudelino. (1987) *Grande e novíssimo Dicionário da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro, Livraria José Olympio editora, 5 vols.

FREIRE COSTA, J. (2004) “Entrevista com Jurandir Freire Costa”. Em: *Cadernos de Psicanálise Os Sentidos do Corpo*, Rio de Janeiro, O Círculo, n. 17, p-33-35.

FREUD, S. – (1886) “Relatório sobre meus estudos em Paris e Berlim” (1956[1886]). Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol. 1.

———. - (1888) “Histeria”. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol. 1.

———. - (1893) “Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos: uma conferência”. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol. 3.

———. - (1894) “As neuropsicoses de defesa”. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol.3.

———. (1895[1894]a) “Obsessões e fobias: seu mecanismo psíquico e sua etiologia”. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol. 3.

———. (1895[1894]b) “Sobre os critérios para destacar da neurastenia uma síndrome particular intitulada ‘neurose de angústia’”. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol. 3.

———. (1895) “Uma réplica às críticas do meu artigo sobre neurose de angústia” (1895). Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol. 3.

———. - (1950[1895]) “Projeto para uma Psicologia Científica”. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol. 1.

———. - (1896a) “Hereditariedade e a Etiologia das Neuroses”. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol. 3.

———. - (1896b) “A Etiologia da Histeria”. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol. 3.

———. - (1898) “A Sexualidade na Etiologia da Histeria”. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol. 3.

_____. - (1900) *A Interpretação dos Sonhos*. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vols. 4 e 5.

_____. - (1909a) “Análise de uma Fobia em um Menino de Cinco Anos”. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol.10.

_____. - (1909b) “Notas sobre um Caso de Neurose Obsessiva”. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol.10.

_____. - (1910) “As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica”. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol.11.

_____. - (1912) “A Dinâmica da Transferência”. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol.12.

_____. - (1913) “Sobre o início do tratamento (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I)”. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol.12.

_____. (1914a) “A Historia do Movimento Psicanalítico”. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol.14.

_____. (1914b) “Sobre o narcisismo: uma introdução”. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol.14.

_____. (1914c) “Dr. Sándor Ferenczi”. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol.19.

_____. (1915) “Artigos sobre Metapsicologia”. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol.14.

_____. (1917) “Uma dificuldade no Caminho da Psicanálise”. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol.17.

_____. (1919[1918]) “Linhas de Progresso na Terapia Psicanalítica”. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol.17.

_____. (1920) “Além do Princípio do Prazer”. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol.18.

———. (1923) “O Ego e o Id”. *Em: Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol.19.

———. (1924) “O Problema Econômico do Masoquismo”. *Em: Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol.19.

———. (1926[1925]) “Inibições, Sintoma e Ansiedade”. *Em: Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol.20.

———. (1933[1932]) “Conferência XXXI A Dissecção da Personalidade Psíquica”. *Em: Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol.22.

———. (1933) “Sándor Ferenczi”. *Em: Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol.22.

———. (1937) “Análise Terminável e Interminável”. *Em: Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol.23.

———. (2004) *Escritos sobre a psicologia do inconsciente. Em: Obras psicológicas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, vol. 1.

GARCIA-ROZA, L. A. (1984) *Freud e o Inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.

———. (2001) *Introdução à metapsicologia freudiana 1*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed..

GREEN, André. (1982) *O Discurso Vivo: a conceituação psicanalítica do afeto*. Rio de Janeiro: Francisco Alves.

HANNS, Luiz Alberto. (1996) *Dicionário comentado do alemão de Freud*. Rio de Janeiro, Imago.

JIMENEZ AVELLO, Jose. (2006) *La isla de sueños de Sándor Ferenczi, nada más que la pulsión de vida*. Biblioteca Nueva, Madrid.

KLOSSOWSKI, P. (2000) *Nietzsche e o círculo vicioso*, Rio de Janeiro, Pazulin.

KRISTEVA, Julia. (2002) *As Novas Doenças da Alma*. Rio de Janeiro: Rocco.

LAPLANCHE, J. (1998) *Problemáticas I: A Angústia*, São Paulo, Martins Fontes.

LAPLANCHE, J. & PONTALIS, J.-B. (1970) *Vocabulário da Psicanálise*. Santos, Martins Fontes.

MAIA, Marisa Schargel. (2004) “A máquina de expressão: corpo, subjetivação e clínica psicanalítica”. Em PEIXOTO JUNIOR, C. A. *Formas de Subjetivação*. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, p115-134.

MARCONDES, D. (1997) *Iniciação à História da Filosofia. Dos pré-socráticos a Wittgenstein*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editores.

MEZAN, Renato. (2006) *Freud: a Trama dos Conceitos*, São Paulo, Perspectiva.

MORIN, Edgar. (1999) “Por uma reforma do pensamento”. Em: PENA-VEGA, Alfredo & ALMEIDA, Elimar Pinheiro de (orgs.). *O Pensar Complexo: Edgar Morin e a Crise da Modernidade*. Rio de Janeiro: Garamond, , p.21-34.

———. (2004) *A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.

———, CIURANA, Emilio Roger & MOTTA, Raúl. (2003) *Educar na era planetária: o pensamento complexo como método de aprendizagem no erro e na incerteza humana*. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNESCO.

NETTO DOS REYS, Bruno. (1998) *O problema do afeto em Freud e Lacan*. Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro, UFRJ, PPGTP.

NIETZSCHE, F. (1883-1884) *Assim falou Zaratustra*. São Paulo, Editora Martin Claret, 2000.

———. (1887) *A Genealogia da Moral*, São Paulo, Editora Escala, 2007.

OMS. (1993) *Classificação de Transtornos Mentais e Comportamentais da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas*. Porto Alegre, Artes Médicas.

PINHEIRO, Teresa. (2000) “Algumas questões da Metapsicologia Freudiana”. Em: *Psicologia Clínica*, Rio de Janeiro, PUC-RJ, vol. 12-1.

———. (1995) *Ferenczi: do grito à palavra*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed: Ed. UFRJ.

PEIXOTO JUNIOR, C.A. (2008) “A clínica da subjetivação como crítica da cultura” Em: PEIXOTO JUNIOR, *Singularidade e subjetivação: ensaios sobre clínica e cultura*, Rio de Janeiro, 7 Letras/Ed. PUC-Rio.

PERESTRELLO, Marialzira (org). (1996) *A Formação Cultural de Freud*. Imago, Rio de Janeiro.

PLASTINO, C. A. – (2001) *O Primado da Afetividade: A crítica freudiana ao paradigma moderno*. Rio de Janeiro: Relume Dumará.

PONTALIS, J.-B. (1972) *A psicanálise depois de Freud*. Petrópolis, Editoras Vozes.

PRIGOGINE, Ilya & STENGERS, Isabelle. (1997) *A Nova aliança: metamorfose da ciência*. Brasília, Ed UnB.

REIS, Eliana Schueler. (2004) *De Corpos e Afetos: transferências e clínica psicanalítica*. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria.

SABOURIN, Pierre. (1988) *Ferenczi, paladino e grão-vizir secreto*. Martins Fontes, São Paulo.

SCHNEIDER, M. (1994) *Afeto e linguagem nos primeiros escritos freudianos*. São Paulo: Editora Escuta.

SERPA JR. O. (2007) “Subjetividade, valor e corporeidade: os desafios da psicopatologia”. Em: SILVA FILHO, J. F. *Psicopatologia Hoje*. Rio de Janeiro, Contra Capa Livraria.

SOUZA, Octavio. (2001) “Nota sobre Algumas Diferenças na Valorização dos Afetos nas Teorias Psicanalíticas”. Em BEZERRA Jr., B. e PLASTINO, C.A. (orgs.) *Corpo, afeto, linguagem: a questão do sentido hoje*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, p. 285-298.

WINNICOTT, D.W. (1949) “A mente e sua relação com o psiquie-soma”. Em: *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1978, p. 409-425.