

Figuras da sedução em análise: a vitalização necessária¹

Luís Claudio Figueiredo

Resumo No presente texto propõe-se uma reavaliação da problemática da sexualidade e da sedução na situação analisante. Considera-se que em todos os campos das relações constitutivas e reparadoras (terapêuticas) do psiquismo é indispensável considerar a sexualidade e a sedução sexual em suas diferentes e contraditórias facetas: excitação e ligação, vitalização e risco de destruição. Essa problemática se mostra particularmente importante no atendimento a pacientes traumatizados e apassivados como vistos a partir da matriz ferencziana que inclui, além de Sándor Ferenczi, Michael Balint e Donald Winnicott. Alguns autores contemporâneos como Anne Alvarez, Dianne Elise e Thomas Ogden nos ajudam nesta elaboração.

Palavras-chave sedução, sexualidade, situação analisante, vitalização.

Luís Claudio Figueiredo é psicanalista, membro efetivo do Círculo Psicanalítico do Rio de Janeiro e professor da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP).

¹ Texto baseado em palestra ministrada na Formação Freudiana (RJ), em abril de 2016. Esta comunicação antecipava ideias do livro *Adoecimentos psíquicos e estratégias de cura*, em coautoria com Nelson Coelho Junior, Paulo de Carvalho Ribeiro e Ivanise Fontes, publicado em 2018, pela Editora Blucher. A presente versão foi atualizada para a publicação em *Percurso* com base em uma série de debates no GRAPA dos textos de Nelson Coelho Junior, Dianne Elise, Paulo de Carvalho Ribeiro e André de Martini.

² S. Freud, *Primeras publicaciones psicoanalíticas*.

A má fama da sedução: Freud, a sedução e o traumatismo na produção da neurose

Sabemos como Sigmund Freud iniciou seu percurso²: até a famosa carta a Wilhelm Fliess de 1897, casos de adoecimento neurótico eram universalmente atribuídos a episódios de sedução sexual da criança pelo adulto – vividos com muita excitação, algum prazer, talvez um pouco de desconforto, mas sem censura – e que mais tarde serão ressignificados, tornando-se assim verdadeiramente traumáticos. É a antiga teoria do trauma em dois tempos na eclosão das neuroses.

Freud rapidamente superou essa concepção e desacreditou os depoimentos de suas pacientes históricas, elaborando uma concepção do adoecimento que enfatizava a própria sexualidade da criança e suas fantasias eróticas endógenas. O que, segundo muitos analistas, também foi um exagero – ao ignorar a ocorrência e a força das seduções traumáticas reais – senão um equívoco: é, por exemplo, a posição de Jean Laplanche, para quem a sexualidade vem sempre ‘de fora’ e nunca é uma pura força interna ao psiquismo infantil.

Até hoje, contudo, a sedução goza daquela má fama que a torna equivalente a um episódio traumático mais ou menos devastador e neurotizante (ou psicotizante). Na verdade, ainda que a sedução haja sido superada como a principal e quase exclusiva causa do adoecimento psíquico, a problemática clínica da sedução continua válida nos casos de adoecimento neurótico. Daí, talvez, a persistência dessa apreciação negativa. No entanto, como se verá a seguir, em muitos casos de adoecimentos não neuróticos somos obrigados a reconsiderar a importância



atualmente, a visão tradicional está se alterando de forma muito significativa. Os efeitos antianalíticos e antissimbolizantes da sedução e da excitação não podem ser escamoteados

da sedução na constituição do psiquismo, na etiologia dos adoecimentos e na situação analisante.

Atualmente, a visão tradicional está se alterando de forma muito significativa. Embora os riscos da sedução e da violação de fronteiras no *setting* não possam ser ignorados, a dimensão erótica e sedutora da situação analisante passou a ser reconhecida como um aspecto central e indispensável nos tratamentos psicanalíticos. Isso seria verdade também na psicanálise ‘clássica’ destinada ao tratamento dos adoecimentos neuróticos, mas, ainda mais, em processos que envolvem outras formas de adoecimento psíquico³. Às obras dessas analistas retornaremos adiante.

Em contrapartida, os efeitos antianalíticos e antissimbolizantes da sedução e da excitação não podem ser escamoteados⁴.

Ou seja, a sedução em análise (e fora dela) precisa ser cabalmente reavaliada em seus múltiplos aspectos, e este é o propósito do presente texto.

Uma reconsideração da sedução: a contribuição de Jean Laplanche para a teoria da constituição psíquica e o postulado da ‘sedução generalizada’

Muitas décadas depois dos estudos pioneiros de Freud, Jean Laplanche introduziu uma ideia

que tinha o poder de alterar substancialmente nossa visão negativa da sedução: não haveria nenhum processo de constituição psíquica se não fosse a sedução de um psiquismo infantil, em grande medida inerte e frágil, pela ação sedutora do adulto, uma ação sedutora inconsciente que atravessa os cuidados mais necessários e inocentes que o adulto proporciona ao infante. Enfim, Laplanche passa a ver a ação sedutora inconsciente do adulto como um trauma constitutivo e indispensável no desenvolvimento emocional do bebê⁵. Assim como o bebê precisa de cuidados, precisa também, para iniciar sua marcha psíquica, de uma sedução adulta. Claramente há uma dimensão traumática nesse processo, mas, longe de ser devastador ou desestruturante, trata-se de um trauma constitutivo. Laplanche denominou sua concepção de ‘teoria da sedução generalizada’. Como antecipamos anteriormente, esta força estruturante da sedução não nos dispensa de reconhecer seus ‘efeitos colaterais’ antianalíticos e antissimbolizantes, como sugere Ribeiro⁶, mas nos aproxima do ‘elogio da sedução’ materna e analítica, tal como efetuada por Elise⁷.

Não obstante, a ‘reabilitação da sedução’ realizada por alguns poucos analistas recentemente ainda não alterou muito o panorama: o trauma e a sedução continuaram a ser vistos quase que exclusivamente pelo vértice negativo, principalmente quando o contexto é o da situação analisante.

No que segue procuraremos reconstituir brevemente a história dessa questão.

A alternativa à perspectiva freudiana: Sándor Ferenczi, a passividade original do ‘sujeito’ e o ambiente acolhedor convidativo (sedutor)

Laplanche apoiava-se parcialmente em proposições formuladas ainda na época de Freud por seu discípulo Sándor Ferenczi, que passara a presumir uma espécie de *passividade original* no

infante. Uma condição de passividade que evoca no adulto atividades de investimento narcísico e erótico, no sentido amplo do termo. Ferenczi, a bem da verdade, não via nada de ‘traumático’ nessa cena, como fará Laplanche. Nem chega a falar em ‘sedução’, embora suas considerações nos levem necessariamente a esta ideia, desde que nos livrems da conotação estritamente negativa desse conceito.

Ainda que não supusesse a ausência de vida pulsional, como veio a fazer Laplanche, Ferenczi⁸ admitia que no começo da vida as pulsões de morte fossem muito mais operantes e efetivas que as de vida. Era necessário um *prodigioso aporte de amor*, carinho e atenção do adulto para que o bebê ‘vingasse’, para que ele fosse, por assim dizer, *convidado à vida*. E era preciso ainda que tal oferta fosse autêntica e não formal e ‘burocrática’. Esse investimento do psiquismo adulto no infante daria às suas pulsões de vida a força e a vitalidade necessárias à entrada na vida desse pequeno ser que ainda se encontrava no vestibulo:

- 3 Cf. A. Alvarez, *Play and imagination: where pathological play may demand a more intensified response from the therapist*; D. Elise, *Creativity and the erotic dimension of the analytic field*.
- 4 Cf. P. C. Ribeiro, *Pânico e dessexualização*. Ver também as autoras já mencionadas.
- 5 Antes dele, Heinz Lichtenstein, em 1961, já havia ressaltado a importância da sedução nos processos mais básicos de identificação (cf. P. C. Ribeiro, *Identité et séduction chez Heinz Lichtenstein*). Contudo, como sabemos, para muitos analistas, tanto a sedução como o trauma continuam sendo vistos apenas em seus vieses negativos, com o que não concordamos (cf. L. C. Figueiredo, *A metapsicologia do cuidado*).
- 6 P. C. Ribeiro, *Pânico e dessexualização*.
- 7 D. Elise, *op. cit.* A autora em muitas ocasiões reporta-se a um trabalho de Julia Kristeva sobre o erotismo materno como uma importante fonte de suas elaborações. Contudo, o confronto dos trabalhos da estadunidense com o da búlgaro-francesa (J. Kristeva, *Reliance, or maternal eroticism*) não nos parece suportar essa ligação e, por isso, não o mencionaremos, apesar de sua relevância para o tema geral do erotismo materno.
- 8 S. Ferenczi, *A criança mal acolhida e sua pulsão de morte*.
- 9 Bem afinada a essa ideia ferencziana é a proposta de André Green: o objeto, além de conter a pulsão – o que ele aprendeu com Melanie Klein e Wilfred Bion – deve ser capaz de *despertá-la*.
- 10 Frequentemente, encontramos na clínica pacientes que resistem a essa passividade e não se deixam cuidar; nesses casos, há um trabalho básico de reconciliar o sujeito com tal condição original da qual se pode partir, mais tarde, para um ‘novo começo’, nos termos de Balint. Para o próprio Ferenczi, tal reconciliação vem a ser um dos objetivos de uma análise e um dos critérios para seu término.



para Ferenczi, era necessário um prodigioso aporte de amor, carinho e atenção do adulto para que o bebê ‘vingasse’, para que ele fosse, por assim dizer, convidado à vida

se a entrada no salão principal é difícil e obscura, nada mais fácil que desistir do ingresso e ‘cair fora’, morrer. Sabemos que, mesmo quando a morte não é completa, algo sobrevive, mas fraturado, com uma cisão interna, o que mais tarde foi chamado por Balint de “falha básica”.

Ou seja, não se trata absolutamente de supor – como veio a fazer Laplanche – que a própria pulsionalidade é inoculada no bebê pela sexualidade adulta recalcada, inconsciente, mas que a vitalidade do infante, esta, sim, precisa da ação do ‘objeto’, um outro sujeito, para se fortalecer e tirar o infante da inércia desvitalizada, da tendência à regressão à passividade absoluta da morte ou dos estados de cisão.⁹ Contudo, se para Ferenczi a passividade absoluta é a morte (no que ele concorda com Freud), certa passividade, vale dizer, a possibilidade de *ser objeto passivo de investimentos* do adulto é condição de vida. Nessa medida, há uma passividade estreitamente associada às pulsões de vida.¹⁰ Isso cria uma situação paradoxal: a passividade associada às pulsões de vida guardam em seu bojo um potencial de atividade, desde uma forma puramente reativa até uma reatividade mimética e, indo mais longe, uma espontaneidade inesperada e imprevisível, tal como a da criatividade primária explicitamente postulada por Winnicott, mas já implícita em Ferenczi.



*a passivação pode ocorrer
por duas modalidades traumáticas:
a ausência radical e sistemática
de sustentação, acolhimento e cuidados
genuínos, e, no outro polo,
os abusos, excessos, impingements,
na terminologia de Winnicott*

O adoecimento por passivação
e o trauma; a criança mal acolhida e a
confusão de línguas

Se de um lado, encontramos em Ferenczi uma avaliação positiva da passividade original – à qual se junta a atividade consciente e inconsciente do outro sujeito como fonte de vida –, será a partir dele que podemos vislumbrar uma modalidade de adoecimento que denominaremos *adoecimentos por passivação*. A distinção sugerida por Green entre ‘passividade’ e ‘passivação’¹¹ mostra-se absolutamente pertinente para falarmos de Ferenczi: há uma passividade como *condição de vida*, além da passividade da morte (em que se inclui a passividade do gozo), mas pode ocorrer também um processo de *passivação*. Este é justamente o contrário da vitalização que pode ser proporcionada pelo ambiente acolhedor e capaz de investir narcisicamente o infante. A *passivação* pode ocorrer por duas modalidades traumáticas: a ausência radical e sistemática de sustentação, acolhimento e cuidados genuínos, e, no outro polo, os abusos, excessos, *impingements*, na terminologia de Winnicott. Em ambas as vertentes, a passivação é mortífera: mata ou deixa partes mortas e cindidas por onde passa. Em especial, mata o potencial de atividade espontânea preservado na condição passiva associada às pulsões de vida.

A linhagem ferencziana:
Balint, Winnicott e Kohut

Os horizontes abertos por Ferenczi foram explorados por seu discípulo direto Balint e também por Winnicott e Heinz Kohut¹².

Há diferenças entre eles, mas o que os reúne é tanto a ênfase no que estamos chamando *adoecimentos por passivação* (seja por *déficits*, seja por excessos traumáticos) quanto a ideia de uma passividade original: para os três psicanalistas, ‘ser amado’, ‘ser cuidado’, ‘ser sustentado’, ‘ser investido’, mantendo-se numa relativa passividade, é a condição do vir a ser psíquico do bebê.

É claro que essa passividade não é absoluta. Como vimos antes, para os três autores, ela sempre comporta um potencial para alguma atividade, já possível mesmo no recém-nascido, mas esse potencial só se firma e desenvolve a partir das atividades conscientes e inconscientes do mundo adulto na sua condição de ‘ambiente facilitador’, na feliz expressão de Winnicott, que é, igualmente, um ambiente ‘sedutor’ nesse sentido amplo que estamos adotando.

A estratégia vitalizante:
os usos da sedução

Em que pesem diferenças teóricas e clínicas entre estes autores, em todos eles encontram-se traços de uma estratégia terapêutica necessária no tratamento de pacientes cujo sofrimento decorre de um processo de passivação: trata-se de uma estratégia vitalizante.

É aqui que reencontramos a velha conhecida sedução, mas agora em sua feição ‘benigna’. Reconquistar a confiança de indivíduos profundamente desconfiados com o ambiente e desalentados com a vida, reacender a esperança de pacientes profundamente desesperançados, convidar a brincar, a jogar e a fantasiar, reconhecer necessidades rudimentares de se sentir vivo e com valor, tudo isso, de uma forma ou de outra, pertence ao campo da clínica pós-ferencziana.



Curiosamente, no contexto das obras destes autores que fazem um uso terapêutico da sedução – a ‘sedução para vida’ –, nunca se fala em sedução, o que nos acarreta diversos problemas.

O primeiro é o de reduzir o termo sedução à sua conotação negativa. Em relação a isso, uma passagem por Laplanche (ou por Heinz Lichtenstein) pode ser proveitosa: não há vida e constituição psíquica sem sedução.

O segundo é o de ocultar ou não dar destaque à dimensão da *sexualidade*, na acepção psicanalítica do conceito, o que vai muito além da genitalidade e do prazer do orgasmo. Quem fala em sedução, fala necessariamente em sexualidade e libido.¹³ Pensar na sexualidade, na libido e, mais que tudo, em Eros é pensar não apenas em *excitação, descarga e prazer*, mas também nos processos de ligação intrapsíquica e intersubjetiva sem as quais a vida não se instala e expande. Ora, a estratégia vitalizante é fundamentalmente uma estratégia terapêutica de erotização, o que inclui a excitação, mas vai além. Sim: o prazer compartilhado que nessa situação deve imperar entre analista e paciente estará a serviço tanto da *ex-citação* (um chamar para fora) como das *ligações*; ou seja, trata-se de dar início, pela via da vitalização, a um processo trabalhoso e que precisa ir na direção

*pensar na sexualidade,
na libido e, mais que tudo,
em Eros é pensar não apenas
em excitação, descarga e prazer,
mas também nos processos
de ligação intrapsíquica
e intersubjetiva sem as quais
a vida não se instala e expande*

das simbolizações. Não se trata, afinal, de divertir pacientes severamente deprimidos, mas de abrir horizontes vitais para uma ampliação de suas capacidades egoicas, em especial, a capacidade de ligar, simbolizar e transformar suas experiências emocionais. Como sabemos, simbolizar é fundamentalmente o antagonístico do separar e cindir¹⁴.

Mas há um terceiro problema, decorrente dos dois anteriores: ao ocultar a dimensão erótica, ao não reconhecer a sexualidade tal como vista pela psicanálise, corre-se um risco imenso na condução de uma análise. O risco é o de não nos darmos conta dos efeitos potencialmente deletérios da erotização na situação terapêutica, mesmo quando alguma erotização é sumamente necessária. Ou seja, se a erotização pode contribuir nas ligações, como sabemos, a excitação também exerce efeitos de desligamento¹⁵, além de poder produzir ligações, mas já no campo dos adocimentos psíquicos, como nas ligações não simbólicas teorizadas por René Roussillon. O excesso de erotização ou sua inadequação às capacidades egoicas e de simbolização do sujeito é certamente algo prematuro, invasivo e traumatizante no velho sentido do termo (quanto a isso, certamente Winnicott e seus seguidores estão cobertos de razão).

Ou seja, a vitalização inclui o risco de um excesso que contraria e obstrui a marcha do psiquismo no rumo de sua expansão e integração.

11 A. Green, *Passivité-passivation: jouissance et détresse*.

12 M. Balint, *Primary love and psycho-analytic technique*; M. Balint, *A falha básica: aspectos terapêuticos da regressão*. Cf. também D. Winnicott, *Metapsychological and clinical aspects of regression within the psychoanalytic set-up*; H. Kohut e E. S. Wolff, *Os distúrbios do self e seu tratamento*.

13 Ignorar ou, mais ainda, negar essa dimensão, talvez seja um dos principais problemas do pensamento clínico de Winnicott. Parece haver aqui, mais que tudo, um mal-entendido conceitual que remonta a uma concepção pré-psicanalítica de sexualidade.

14 O cindido, assim como o recalado, sempre retorna e o faz ‘diabolicamente’, como uma força estranha, alienígena e demoníaca atuando no sujeito; cabe sugerir, talvez, uma oposição fundamental entre o diabólico e o simbólico: a capacidade de simbolizar nos salva dessa ação insidiosa dos (nossos) demônios. Para exercer algum controle sobre esse retorno do diabólico, são acionadas algumas defesas na forma de ligações não simbólicas (cf. R. Roussillon, *Primitive agony and symbolization*).

15 Por essa razão, Laplanche fala de uma pulsão sexual de vida (responsável pelas ligações) e de uma pulsão sexual de morte (produtora de desligamentos). Ainda que não concorde com essa maneira de entender a ‘dualidade pulsional’, ajuda a assinalar a dupla face da sexualidade.



Balint, seguidor próximo de Ferenczi, mas ainda assim ligado ao legado freudiano, não desconhecia a dimensão da sexualidade, a dimensão erótica, embora a tenha deixado parcialmente na sombra a partir de uma fase de sua trajetória

Alguns textos de Dianne Elise, valiosos por fazer o elogio de Eros nas relações entre a mãe e seu bebê e entre o analista e seu paciente, deixam um pouco na sombra esses riscos, que são mais profundos que os da violação dos limites do *setting*, tema que ela não ignora (a isso a autora dedica o último capítulo de seu livro)¹⁶. Paulo Carvalho Ribeiro, ao contrário, a partir de uma plataforma teórica laplancheana, tanto insiste na sedução indispensável quanto nos perigos que ela comporta, sempre que a excitação ultrapassa a ligação, ou seja, a sexualidade coloca, paradoxalmente, um desafio incontornável para as forças de Eros¹⁷.

Os usos da sedução:
o valor terapêutico da regressão
na situação analisante e seus riscos
(regressões benignas e regressões malignas)

A distinção proposta por Balint entre regressões benignas e regressões malignas corresponde, no fundo, a usos curativos e usos patogênicos da sedução em análise. Regressões malignas muito provavelmente decorrem de erros diagnósticos: a sedução estaria sendo usada abusivamente no campo dos adoecimentos neuróticos, confundidos com os chamados ‘pacientes da falha básica’,

embora nesses casos também possa haver extravios, como se verá adiante.

Balint, seguidor próximo de Ferenczi, mas ainda assim ligado ao legado freudiano, não desconhecia a dimensão da sexualidade, a dimensão erótica, embora a tenha deixado parcialmente na sombra a partir de uma fase de sua trajetória. De qualquer forma, ele percebia que em certos casos a estratégia terapêutica vitalizante que requer um processo regressivo ao ambiente maternante¹⁸, gerava uma ‘regressão maligna’. Pensamos que nessas situações a erotização da situação analisante produz ou reproduz uma condição de adoecimento por excesso de excitação e consagração da posição passiva original. Pode também ativar modalidades extremamente adoecidas de se manter vivo e excitado, como veremos mais adiante considerando o trabalho da psicanalista Anne Alvarez, o que mostra que as regressões malignas também podem ocorrer no tratamento de adoecimentos não neuróticos. O trabalho psíquico da simbolização fica assim obstruído, e as ligações que aí se manifestam seriam as ligações não simbólicas focalizadas por Roussillon. Estas, apesar de tentarem ‘amarrar’ o retorno do cindido, facilitado justamente pelo retorno à vida pela via da excitação sexual, não simbolizam nem transformam as experiências emocionais perturbadoras e agônicas, repetindo os processos primários de cisão¹⁹.

Caminhos extraviados da sedução
em análise: pedofilia e perversão

Na vigência das chamadas por Balint ‘regressões malignas’, a excitação despertada e reinstalada pela estratégia vitalizante provavelmente assumiu contornos extremamente nocivos e retraumatizantes na situação analisante. Esse risco tende a passar despercebido se o analista ignorou o caráter sedutor e sexual da sua estratégia terapêutica.

O que, apesar do peso das palavras, merece ser reconhecido é que na vigência da clínica



ferencziana, e na contramão do que o próprio Ferenczi assinalava, pode-se repetir a cena de certa 'pedofilia' entre o analista e seu paciente. Trata-se aqui, evidentemente, de algo não intencional e que pode ocorrer por uma espécie de 'ingenuidade', embora, como psicanalistas, devamos estar atentos a essas dimensões inconscientes de nossas experiências. Isso ficará mais claro no que se segue.

No texto de 1932, *Confusão de línguas*, Ferenczi²⁰ apontava para a ocorrência de um quiproquó em que a 'língua infantil da ternura' é violentada pela 'língua adulta da paixão', gerando uma situação traumática para a criança. Contudo, ao não dar destaque ao fato de que a suposta 'língua da ternura' é também uma língua sexual e erótica, fica o analista relativamente despreparado para entender o que ele mesmo está fazendo: por mais consciência que tenha de que uma situação traumática possa ter ocorrido no passado, pode não se dar conta de que outra situação traumática possa se repetir no aqui e agora da sessão. E não se trata de um trauma produzido pelo choque entre as duas línguas, mas, ao contrário, pelo acordo harmonioso entre elas, mas no qual opera o inconsciente do adulto, ou seja, sua sexualidade infantil reprimida se infiltra nos cuidados terapêuticos que proporciona e desperta a sexualidade infantil do paciente. Seria uma sedução que não se reconhece como tal, mas que é ainda mais eficaz porque é terna, suave, sensível, 'bem-intencionada'. Aliás, essa má consciência pedagógica e

no texto de 1932, "Confusão de línguas", Ferenczi apontava para a ocorrência de um quiproquó em que a 'língua infantil da ternura' é violentada pela 'língua adulta da paixão', gerando uma situação traumática para a criança

amorosa está presente em muitos episódios de pedofilia efetiva, já agora no campo da perversão, que, ao fim e ao cabo, é uma modalidade de 'filia'. Os efetivos pedófilos adoram as crianças e não é por acaso que são frequentemente professores, padres, pastores, treinadores de times juvenis, orientadores de almas e corpos infantis.

Em correspondência a essa modalidade de 'pedofilia', exercida inconsciente e involuntariamente pelo analista, pode-se observar eventualmente a emergência de condutas e fantasias perversas por parte do paciente. Nelas, a oferta de vitalização é transformada pelo paciente em 'soluções' em que a excitação e a passividade são instaladas em detrimento do crescimento psíquico e da capacidade de elaboração das experiências emocionais. O sujeito mantém-se protegido da morte pelas vias de fantasias e condutas perversas, de encenações violentamente sádicas ou masoquistas na relação transferencial²¹. É, enfim, o campo das ligações não simbólicas teorizadas por Roussillon²², entre as quais, pactos denegativos (conluíes), pactos sádicos e voyeuristas entre o paciente e o analista e condutas aditivas em jogos e brincadeiras entre ambos²³. O analista, por exemplo, pode ser convocado para a formação de alianças incestuosas, arrogantes e manipuladoras com seus pacientes, como foi observado por Alvarez em alguns casos. Como ela nos alerta, será

16 Para sermos justos, desde a introdução ao livro de 2019, Elise nos adverte: "Naturalmente, superestimulação pode levar à patologia, tal como as manifestações perversas do erotismo materno" (D. Elise, *op. cit.*, p. 4).

17 Seria uma forma de entender o que Laplanche chama de 'pulsão sexual de morte'.

18 Cf. L. C. Figueiredo, A tradição ferencziana de Donald Winnicott. Nesse artigo sobre a regressão terapêutica na tradição ferencziana, o leitor encontra esclarecimentos sobre esse processo regressivo à dependência absoluta, ou seja, ao ambiente primário maternante.

19 R. Roussillon, *op. cit.*

20 S. Ferenczi, *Confusão de línguas entre os adultos e a criança*.

21 Cf. A. Alvarez, *op. cit.*

22 R. Roussillon, *op. cit.*

23 A. Alvarez, *op. cit.*, p. 156-162.



na terceira parte
de seu livro *The thinking heart*,
de 2012, dedica-se justamente
à clínica de ‘pacientes apassivados’
e, por isso, destituídos de imaginação,
capacidade real de brincar
e, sobretudo, de esperança

preciso reconhecer e enfrentar essas situações sem renunciar à sedução.

O elogio da sedução e seus contratempos

Apesar dos riscos e possibilidades de extravios, quase inevitáveis, por sinal, as estratégias de sedução para a vida precisam ser consideradas em todos os casos em que se manifestam os efeitos de um adoecimento por passivação. Nesse sentido, vale a pena considerarmos as clínicas de Anne Alvarez e de Dianne Elise²⁴.

A primeira, formada na matriz freudo-kleiniana (e que não cita Ferenczi), movida pelos casos muito graves que atende em sua clínica com crianças, aproximou-se da matriz ferencziana pela via de Winnicott. Na terceira parte de seu livro *The thinking heart*, de 2012, dedica-se justamente à clínica de ‘pacientes apassivados’ e, por isso, destituídos de imaginação, capacidade real de brincar e, sobretudo, de esperança. São estados, enfim, de morte psíquica revelados por esses sobreviventes de privações e maus-tratos.

A parte III intitula-se “The intensified vitalizing level” e seus capítulos trazem exemplos clínicos e uma instigante discussão teórica acerca desse nível do tratamento analítico, o da ‘vitalização intensificada’. No primeiro capítulo dessa

parte, “Play and imagination: where pathological play may demand a more intensified response from the therapist”, ela dá sequência à noção de *reclaiming* que já propusera no seu livro famoso *Live company*, de 1992 (*A companhia viva*). O que estamos aqui sugerindo é que o que Alvarez chamou de *reclaiming* corresponde perfeitamente a uma modalidade de sedução: pacientes retraídos, encapsulados, inacessíveis, silenciados parcial ou completamente são ‘chamados para fora’ – *excitados* – resgatados para a vida desde as regiões mortas em que se alojaram.

Mas aqui, não apenas Alvarez faz o elogio da sedução como acompanha certos efeitos da excitação provocada ou reclamada: observa então jogos perversos, brincadeiras aditivas (viciadas) e brincadeiras frenéticas (*frenzied*). Muitas vezes, a sobre-excitação será mantida por esses pacientes exibindo crueldade, e convocando o analista para assistir ou mesmo participar de cenas de violência sexual e abusivas. Fica nítida nessas soluções a proximidade entre a sexualidade, reduzida à sua eficácia excitante, e a morte. Certamente, era vida o que Alvarez havia instalado em seus pacientes, mas a isso eles respondiam com soluções mortíferas.

Alvarez demonstra uma notável percepção do que está envolvido nesses casos e situações clínicas. Diz-nos, por exemplo: “Desencorajar as excitações perversas precisa ser acompanhado da afirmativa confiável de que há outras maneiras de se sentir vivo. Caso contrário, o paciente pensa que só há duas alternativas: o excesso de excitação ou o abismo”²⁵. Não se trata apenas de uma consideração genérica, mas de algo muito concreto e amparado em exemplos clínicos impressionantes em que a saída vitalizada do vazio e do abismo precipita o sujeito na sexualização destrutiva que só não se consuma porque o sujeito se ‘amarra’ por meio de ligações não simbólicas²⁶ igualmente mortificantes. É o caso, por exemplo, da ligação não simbólica pela via de pactos e conluos perversos.

Ou seja, Alvarez pertence àquele grupo de psicanalistas contemporâneos que mantém um pé

em cada uma das matrizes – a freudo-kleiniana e a ferencziana, embora nesta, apenas pela via winnicottiana. O fato é que não recusa a sedução – uma forma de *reclaiming* –, mas não deixa de reconhecer que a vitalização intensificada pela resposta implicada do analista comporta uma dimensão erótica capaz de gerar extravios no curso do tratamento ao obstruir os processos de simbolização.

A vitalização necessária, e arriscada

Diversos psicanalistas insistem na importância de se manter um senso de vitalidade ao longo dos processos analíticos e terapêuticos. Desde há muitos anos, Thomas Ogden²⁷ já nos ofereceu textos decisivos sobre o *sense of aliveness*, o que para ele é uma meta e um critério da qualidade de um processo de análise. Na verdade, em todos os casos e com todos os pacientes, a sustentação dessa vitalidade é indispensável. Para tanto, a permanente dinâmica de implicação e reserva (Figueiredo, 2009) torna-se um elemento fundamental da situação analisante com virtudes terapêuticas intrínsecas. Mais recentemente, a já mencionada Elise²⁸ foi ainda mais longe e dedicou uma série de trabalhos a essa questão.

Nos casos de adoecimento por passivação a problemática da vitalização cresce ainda mais de importância. Trata-se, sem sombra de dúvida, da

»
Thomas Ogden já
nos ofereceu textos decisivos
sobre o *sense of aliveness*,
o que para ele é uma meta
e um critério da qualidade
de um processo de análise

vitalização do campo, da vitalização da própria situação analisante, o que inclui a vitalização do analista, vale dizer, a sua maior disponibilidade de implicação. Isso, obviamente, não o dispensa de manter-se em posição reservada, mas dele se requer um “prodigioso aporte de amor e cuidado”, para retomarmos as palavras de Ferenczi em “A criança mal acolhida e sua pulsão de morte”. Nessas condições, a sedução é absolutamente necessária, sem deixar, por outro lado, de ser uma fonte de riscos. Mas o que não é ariscado, se preserva alguma eficácia transformadora e curativa?

Terminemos, enfim, com a inspiração ferencziana: “É preciso muito otimismo para não se perder a coragem diante deste estado de fato”²⁹.

24 A. Alvarez, *op. cit.*; D. Elise, *op. cit.*

25 A. Alvarez, *op. cit.*, p. 158.

26 R. Roussillon, *op. cit.*

27 T. Ogden, *Analysing forms of aliveness and deadness*.

28 D. Elise, *op. cit.*

29 S. Ferenczi, *Confusão de línguas entre os adultos e a criança*.

Referências bibliográficas

- Alvarez A. (1992). *Live company*. London: Routledge.
- Alvarez A. (2012). Play and imagination: where pathological play may demand a more intensified response from the therapist. In *The thinking heart: three levels of psychoanalytic therapy with disturbed children*. London: Routledge.
- Balint M. (1952). *Primary love and psycho-analytic technique*. London: The Hogarth Press.
- Balint M. (1968/2014). *A falha básica: aspectos terapêuticos da regressão*. São Paulo: Zagodoni.
- Elise D. (2019). *Creativity and the erotic dimension of the analytic field*. London/New York: Routledge.
- Ferenczi S. (1924/1992). Thalassa: ensaio sobre a teoria da genitalidade. In *Obras completas* (vol. III). São Paulo: Martins Fontes.
- Ferenczi S. (1929/1992). A criança mal acolhida e sua pulsão de morte. In *Obras completas* (vol. IV). São Paulo: Martins Fontes.
- Ferenczi S. (1932/1992). Confusão de línguas entre os adultos e a criança. In *Obras completas* (vol. I V). São Paulo: Martins Fontes.
- Figueiredo L. C. (2002). A tradição ferencziana de Donald Winnicott. Apontamentos sobre regressão e regressão terapêutica. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 36(4), 909-927.
- 60 Figueiredo L. C. (2009a). A metapsicologia do cuidado. In *As diversas faces do cuidar*. São Paulo: Escuta.
- Figueiredo L. C. (2009b). Presença, implicação e reserva. In L. C. Figueiredo e N. Coelho Júnior. *Ética e técnica em psicanálise*. 2. edição. São Paulo: Escuta.
- Freud S. (1883-1899/1978). Primeras publicaciones psicoanalíticas (1883-1899). In *Obras completas* (vol. III). Buenos Aires: Amorrortu.
- Green A. (2012). *Passivité-passivation: jouissance et détresse. La clinique psychanalytique contemporaine*. Paris: Éditions d'Ithaque.
- Kohut H. & Wolff, E. S. (1978). Os distúrbios do self e seu tratamento. *International Journal of Psycho-Analysis*, 59, 413-425.
- Kristeva J. (2011/2014). Reliance, or maternal eroticism (Trad. R. Widawski e P. Zurn). *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 62(1), 69-84.
- Laplanche J. (1988). *Teoria da sedução generalizada*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Ogden T. (1999). *Analysing forms of aliveness and deadness. Reverie and interpretation*. London: Karnac.
- Ribeiro P. C. (1993). Identité et séduction chez Heinz Lichtenstein. *Psychanalyse et Université*, 18, 71-79.
- Ribeiro P. C. (2018). Pânico e dessexualização. (inédito)
- Roussillon R. (2012). *Primitive agony and symbolization*. London: Routledge.
- Winnicott D. W. (1954). Metapsychological and clinical aspects of regression within the psychoanalytic set-up. In *From paediatrics to psycho-analysis*. London: The Hogarth Press.

Figures of seduction in analysis: the necessary vitalization

Abstract In this text, a reassessment of the problem of sexuality and seduction in the analyzing situation is proposed. It is considered that throughout the fields of constitutive and reparative (therapeutic) relationships of the psyche it is essential to consider sexuality and sexual seduction in its different and contradictory facets: arousal and connection, vitalization and risk of destruction. This problem is particularly important in the care of traumatized and 'passivized' patients as seen from the ferenczian matrix point of view, that includes, in addition to Sándor Ferenczi, Michael Balint and Donald Winnicott. Some contemporary authors such as Anne Alvarez, Dianne Elise and Thomas Ogden help us in this elaboration.

Keywords seduction, sexuality, analyzing situation, vitalization.

Texto recebido: 09/2019

Aprovado: 11/2019