

# O guardião

Eliana Borges Pereira Leite

Partindo de uma breve conversa com Fédida, o artigo percorre o pensamento desse autor a respeito dos processos psíquicos do analista, cuja investigação é condição essencial para a construção de uma metapsicologia da técnica.

*É preciso encontrar a coisa viva.  
A dificuldade é as palavras serem tão empoeiradas,  
é preciso lhes dar essa vivacidade de novo, o que  
podemos fazer se formos sensíveis às palavras e  
amarmos as personagens.*

FRANCIS PONGE

**E**m outubro de 1996, Pierre Fédida conduziu seminários clínicos em S. Paulo, como fazia regularmente a cada dois anos. Numa daquelas manhãs, véspera do seu aniversário, tive a oportunidade de lhe apresentar o relato de um atendimento que vinha me inquietando. Ele teceu seus comentários sobre o caso, sensíveis e surpreendentes, acolheu e respondeu questões dos colegas e, finalmente, deu por encerrado o encontro. Aproveitando-se do alvoroço das pessoas que se retiravam, ainda mobilizadas pelo deba-

te, voltou-se e me disse, em tom reservado: “Se estivéssemos numa supervisão individual eu lhe perguntaria mais sobre o que você sente quando está com este paciente”. Surpresa com o comentário e ainda sob o impacto de tudo o que acabara de ouvir, respondi sem pensar: “Quer que eu lhe diga?” Ele riu, visivelmente divertindo-se com meu atordoamento, e disse, afetuosamente: “Não é preciso, não é o lugar para isso. Mas é importante que você pense a respeito”.

Uma conversa breve – “o que você sente... pense a respeito” – que, no entanto, não me permiti esquecer, pois vinha ao encontro da linha de pesquisa na qual, àquela altura, eu já estava envolvida. A investigação dos

**Eliana Borges Pereira Leite** é psicanalista, membro do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae, doutoranda do Núcleo de Psicanálise do Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica PUCSP e autora de *A figura na clínica psicanalítica* (Casa do Psicólogo, 2001).

processos psíquicos do analista – o que sentimos, o que nos afeta quando trabalhamos, como utilizamos nossas reações – foi uma das vertentes mais fecundas do pensamento de Fédida. Uma das muitas que ele cultivou, não apenas em seus próprios escritos, mas que também indicou a quem se interessasse, sem reserva de domínio. Num comovente tributo ao amigo, pouco tempo após sua morte, Roland Gori descreveu Fédida como alguém que semeava idéias, pensamentos e observações com as quais muitas pessoas iam encontrar seus próprios caminhos: “Ele propagava idéias generosamente, palavras que semeavam os espíritos e o coração. Quantas teses ele gerou desta forma?”<sup>1</sup> Nossa breve conversa ganhou, para mim, o significado de um endosso, um aval: “Pense a respeito”. Um rumo de reflexão.

O funcionamento psíquico do analista é, para Fédida, o campo a ser explorado pela pesquisa metapsicológica a partir das questões suscitadas pela contratransferência, pela insuficiência da sua teoria. Ele avança nessa direção em muitos dos seus artigos, em particular naqueles escritos entre 1983 e 1991, na maioria reunidos em seu livro *Crise et Contretransfert*, de 1992<sup>2</sup>. São trabalhos nos quais vemos tomar forma uma modalidade de reflexão delineada ao longo de anos anteriores, a partir de outros temas, e que adquire, na produção de Fédida, o estatuto de um *método*. Sempre atento ao risco de a elaboração metapsicológica tornar-se pura abstração discursiva, ele observa, num ensaio de 1978, que, para evitar a cristalização dos conceitos, o esforço teórico deve se abrir aos fundamentos da experiência. Inscreve, assim, a possibilidade de um *trabalho metapsicológico* no qual os elementos da teoria estão à disposição do movimento associativo do analista, indo ao encontro das experiências vividas na clínica<sup>3</sup>. Reconhecendo que a escrita psicanalítica esbarra na dificuldade de capturar o

momento ativo da transformação do sentido, e apoiando-se nas considerações de Winnicott sobre o brincar, sugere que esta escrita busque redobrar em sua constituição aquilo que ela procura registrar, que transporte o espanto e a surpresa do jogo entre a presença e a ausência. Nesta concepção, como mencionei num trabalho anterior, teorizar é um brincar transformado que se dá a perceber no funcionamento metafórico da teoria<sup>4</sup>.

O jogo metafórico de transformação e des-significação deve ocorrer, portanto, não apenas na escuta do analista ao acolher a fala do paciente, mas também em relação aos conceitos, pois é isso que os protege da dogmatização. Reportando-se às formulações de Nicholas Abraham a respeito do modo como Freud se apropriava de palavras do uso comum, suspendendo-as de seu sentido habitual e transformando-as em elementos da teoria, Fédida assinala que a des-significação é o próprio processo pelo qual os conceitos são produzidos, e é também por este processo que eles podem se revitalizar. Assim como a fala em análise, a escrita teórica deve buscar na experiência da clínica as suas fontes e o reengendramento de sua linguagem. No prefácio da sua coletânea de 1992, ele chama a atenção para o funcionamento anassêmico da metapsicologia e para a importância de que ela preserve uma “liberdade semântica suficiente dos conceitos e modelos”, sua potência de transformação, enfim, e de que a escrita “emane de uma capacidade de construção inerente à atividade do analista”<sup>5</sup>.

### **A contratransferência e o lugar do analista**

Imbuído desta convicção quanto à vitalidade da metapsicologia, Fédida aborda a noção de contratransferência, procurando movimentá-la, desacomodá-la, abrindo-a a uma reflexão que procura dar a ver

A escrita  
teórica deve  
buscar  
na experiência  
da clínica  
as suas  
fontes.

seu entrelaçamento com a constituição do lugar do analista. No seu entender, ser analista é estar numa condição de disjunção na qual é possível apreciar o funcionamento intertransferencial, ou seja, tanto a transferência do paciente sobre o analista quanto deste sobre o paciente. A esta possibilidade disjuntiva ele reserva o termo *contratransferência*<sup>6</sup>. Assim formulada, a noção é des-significada, deslizada da sua referência mais habitual, em que é entendida como resposta emocional do analista – quer por efeito dos seus restos não analisados, quer por efeito projetivo ou por comunicação inconsciente do paciente – para ser entendida como “*um dispositivo inerente à situação analítica e adequado ao enquadre do tratamento*”, evitando que o analista se encontre diretamente confrontado com a irrupção violenta dos afetos do paciente e dos seus próprios, permitindo-lhe reinstaurar a situação

analítica caso esta seja perturbada ou momentaneamente destruída”<sup>7</sup>. Tal dispositivo opera como um *pára-excitações*, um instrumento de percepção pré-consciente, dotado de “mobilidade associativa” e capaz de receber e transformar o que emerge da vida psíquica do paciente na análise, bem como o que provém da vida psíquica do próprio analista. Constitui-se, assim, como “o lugar de ressonância e de tradução em palavras de tudo o que pode ser experimentado no tratamento”. A contratransferência responde à “essencial dissimetria da situação analítica”, designa ao analista “um lugar de recepção e de produção das transferências (tanto as suas próprias quanto as do paciente)” e atribui a este lugar “uma função de transcendência da transferência”<sup>7</sup>.

Refletindo sobre a experiência de angústia na contratransferência, Fédida observa que não se trata apenas de uma resposta emocional, mas de um *momento crítico da atenção*, um instante analítico de constituição da interpretação<sup>9</sup>. A situação analítica se instaura como decorrência de um equilíbrio entre a associação livre e a atenção fluente que configura as condições da fala e da escuta. Do lado do analista, a escuta se dispõe como ativação de memória e atividade associativa. Do lado do paciente, a não resposta do analista possibilita à fala encontrar também seu tempo e sua memória. O surgimento da angústia contratransferencial indica um momento crítico em que este equilíbrio se desfaz, em que a situação analítica vacila. Não se trata, assim, de supor a possibilidade de uma situação estável, pois somos advertidos por nosso autor de que “o que nos faz terapeutas é a existência da regra fundamental em nosso pensamento, assim como de tudo o que se passa entre nós e o paciente como desvios em relação a esta regra ideal”<sup>10</sup>. Com cada paciente encontramos-nos em diferentes desvios.

O surgimento da angústia contratransferencial, além de indicar a ruptura da situação, o desvio, remete o analista à tarefa de reinstaurar a dissimetria, de reconstruir o sítio da sua escuta. Não se trata, então, de que o analista não deva sentir angústias, mas estas não se confundem com a contratransferência como dispositivo que, justamente, “permite ao analista poupar-se de experiências que não deve viver no lugar do seu paciente e muito menos por ele”. Nas palavras de Fédida, “o analista escuta *com* a angústia”, a qual sinaliza a vivência de experiências de sinistro – de inquietante estranheza, no sentido enunciado por Freud – em que o infantil, o inatural, retorna como familiar. Paciente e analista são capturados neste retorno, na trama de transferências cruzadas que a contratransferência, como dispositivo, procura tornar pensáveis, para além da recepção dos afetos e dos seus

efeitos subjetivos no analista. As vivências de sinistro tendem a anular a dissimetria, a familiarizar a situação. Ao ser tomado pelo outro ausente, destinatário da transferência, o analista encontra-se, por vezes, em situações nas quais “não pode não responder”, fazendo concessão à comunicação interpessoal e correndo então o risco “de permanecer por muito tempo como o *parceiro imaginário* encravado do paciente”<sup>11</sup>. Assim, o sinistro dá testemunho da suspensão momentânea da “capacidade analítica da contratransferência”. Para Fédida, a angústia vivida nesta condição, frente à intensidade da manifestação do retorno do recalcado, corresponde à perda da possibilidade da linguagem de nomear o figurável. “A angústia é o *excesso* da imagem incapaz então de dar nome e figura”<sup>12</sup>.

O lugar de ressonância em que consiste o dispositivo da contratransferência permite, em contrapar-

As angústias  
sentidas pelo analista  
não se confundem com a  
contratransferência  
como dispositivo.  
Segundo Fédida,  
“o analista  
escuta *com* a angústia”.

Para Fédida,  
a *elasticidade*  
e o *tato*  
são qualidades  
que ponderam  
e regulam  
a prática do analista,  
tornando-o  
sensível às variações  
da sua atenção.

tida, quando pode ser reinstaurado, que o analista recupere sua condição como o estranho/estrangeiro, cujo silêncio, em sua negatividade, produz a des-significação e oferece à fala uma recepção em sua máxima potência de constituir a linguagem como portadora do tempo e da memória do infantil. O modelo que orienta esta formulação é o do sonho, tão caro a Freud como paradigma teórico da técnica. O sonho, em sua estranheza e intimidade, é o guardião da memória adormecida. A contratransferência, em sua função de recepção e transformação das transferências, permite ao analista ser o guardião do sítio em que se torna possível a construção da linguagem na análise.

### Das condições de uma teoria

A contratransferência faz parte, nos diz Fédida, de um conjunto de conceitos que são reveladores das opções teóricas disponíveis a cada analista, conceitos detectores tanto de divergências quanto de convergências teóricas, aos quais se deve

retornar e interrogar com frequência, especialmente em momentos nos quais a especificidade da teoria e da prática da psicanálise encontra-se sob o efeito da sua própria difusão e sob o risco de banalização dos seus conceitos e modelos. Também o contato com outros saberes, embora enriquecedor, expõe a prática psicanalítica ao risco de afastar-se do seu fundo mito-poético e de se dispor a concessões, atraída por modelos adaptativos que poderiam levá-la ao desaparecimento. A reflexão de Fédida guarda igualmente uma certa cautela em relação ao modo pelo qual, em diversos trabalhos de autores ingleses, a contratransferência é a base de uma teoria da técnica que a toma como recurso do analista para conhecer as necessidades do paciente em seus níveis mais elementares, mas acaba por conduzir a uma concepção profissionalizada da técnica, próxima da tradição da clínica médica.

Uma teoria da contratransferência que se pretenda psicanalítica não pode se apartar da especificidade de uma técnica que, em lugar de se desenvolver pela aplicação de um

saber teórico, se transmite por meio da análise do analista, pela investigação e descoberta dos seus próprios processos psíquicos. A contratransferência comporta as transferências, e sua investigação implica uma atividade metapsicológica que difere da pesquisa intelectual, pois seus modelos são transformáveis segundo os processos psíquicos do analista, regidos pelos modos de formação do sonho e da transferência. Fédida nos lembra que foi Ferenczi o primeiro a se engajar no projeto de formular uma teoria psicanalítica da contratransferência, ao insistir na necessidade de voltar uma atenção clínica e crítica a estes processos<sup>13</sup>. No pensamento de Ferenczi há lugar para a dimensão psicopatológica do funcionamento psíquico do analista, no sentido de uma experiência que se constitui como conhecimento subjetivo pelo contato com as paixões humanas. A normalidade é, nesta perspectiva, um ideal fictício, e o psicopatológico é o *acontecimento crítico* que irrompe na continuidade do curso dos processos psíquicos.

A análise do analista lhe permite dispor de uma mobilidade psíquica que o torna sensível às variações da sua atenção. A esta mobilidade articulam-se a noção de *elasticidade da técnica* e a função do *tato* do analista, que sustentam uma concepção de *constituição subjetiva da técnica*, muitas vezes equivocadamente confundida com um empirismo subjetivista. Fédida propõe fazer justiça a Ferenczi, retomando a reflexão metapsicológica sobre a contratransferência a partir destas noções, que se traduzem em sensibilidade constante e atenção à dinâmica da situação analítica. São, a seu ver, qualidades que ponderam e regulam a prática do analista conforme cada desvio da situação. A noção de *tato*, longe de corresponder ao exercício de uma espontaneidade arbitrária que resvalaria para uma relação interpessoal, é regulada pela atividade pré-consciente da atenção do analista e “decorre de uma verda-

deira capacidade tonal de se acordar às sensibilidades do paciente”<sup>14</sup>. A analogia aqui é com a afinação do instrumento musical pelas vibrações do diapasão. A noção de elasticidade, por seu turno, é formulada como contrapartida à dimensão traumática no tratamento.

Há sempre a possibilidade de o traumático se fazer presente na situação analítica, como atualização de vivências infantis não simbolizadas, catástrofes que permanecem inéditas e precisam ser acolhidas. Do lado do analista, tal atualização pode encontrar uma adesão defensiva a modelos intelectualizados, bloqueando-se a possibilidade de transformação do teórico conforme a situação. Nestas condições, o analista encontra-se capturado na “massa hipnótica do trauma”, impedido de acolher as demandas diversificadas e confusas do paciente, reeditando em sua imobilidade a resposta parental da confusão de línguas, e produzindo na análise uma segunda cena traumática. Ocorre, “um uso desatento pelo analista do que decorre de sua pessoa e assim uma menor percepção pré-consciente do resto diurno que ele representa”<sup>15</sup>. No entanto, o que parece mais significativo é a possibilidade de considerar a ocorrência do traumático na análise “como *momento crítico*, e isto tanto no sentido de crise advinda na transferência (comportando neste sentido ‘informações’ decisivas sobre aquilo de que o paciente não se lembra) quanto de momento constitutivo da subjetivação metapsicológica da técnica”<sup>16</sup>. Considerando que suas reflexões remetem a aspectos intrínsecos ao tratamento e a processos que se passam entre o analista e o paciente, Fédida não hesita em sublinhar que “a elasticidade é inerente à definição psicanalítica de técnica”<sup>17</sup>. Assim como favorece a função de vigilância pré-consciente dos momentos críticos, a elasticidade confere à técnica psicanalítica a mobilidade que possibilita ao ana-

Assim como favorece a  
função de vigilância  
pré-consciente dos momentos  
críticos, a elasticidade confere  
à técnica psicanalítica  
a mobilidade  
que possibilita ao analista  
perceber-se sob diversos aspectos  
na cena transferencial.

lista perceber-se sob diversos aspectos na cena transferencial do paciente. Graças a esta mobilidade, os momentos críticos de aparecimento do traumático são, ao mesmo tempo, momentos de coexistência de diferentes modalidades de comunicação e de demandas confusas do paciente, e momentos fecundos de *cura* do traumático<sup>18</sup>.

Evocando a responsabilidade do analista pelo que pode ser feito de suas palavras, pelo caráter de resposta à demanda de que podem ser revestidas pelo paciente, Fédida valoriza uma fala interpretativa que contemple a ambigüidade da transferência. Fala feita de tempos diferidos e espaços deslocados, própria para sustentar a comunicação intra-transferencial, e que toma como modelo o “tratamento amoroso” presente nas falas de Zoé Bertang ao seu amigo Norberto, no romance *A Gradiva*, de Jensen. Tal ambigüidade, porém, põe em questão a própria noção de comunicação e traz à reflexão as modalidades do trabalho psíquico desenvolvido pelo analista. Essas modalidades fazem parte da contratransferência;

porém, é bastante nítida, na reflexão de nosso autor, a necessidade de diferenciar a vivência psicológica destes processos e “a atividade metapsicológica de compreensão da passagem oscilatória de uma modalidade a outra, (...) atividade que consiste em conhecer, primeiro, em que momento determinada fala do paciente provocou no analista determinado devaneio ou determinada imaginação, e como esse devaneio ou essa imaginação informa sobre um momento intra-transferencial de comunicação do paciente no tratamento”. A atividade psíquica do analista é por ele aproximada à de “um ‘aparelho’ sensível, suposto constantemente discriminador de suas mudanças de ‘regime’ e, assim, auto-informativo das mínimas modificações sobrevindas no funcionamento psíquico do paciente”<sup>19</sup>. A atenção flutuante é condição de linguagem do analista, na medida em que lhe permite estar em contato com sua memória inconsciente e caracteriza o lugar disjuntivo, a dissimetria e a ruptura da comunicação convencional, que ele sustenta na situação psicanalítica. Fédida

As identificações  
do analista com o paciente  
funcionam por um  
princípio de analogia  
e disjunção.  
“Nomear”, diz nosso autor,  
“é, por excelência, o ato  
crítico de linguagem  
contratransferencial”.

avança em sua reflexão sugerindo que, se a possibilidade de dispor de tal atenção decorre da análise pessoal, se continua dependente do alcance da mesma, é possível pensar metapsicologicamente que o *psicopatológico*, no sentido já comentado, é o que caracteriza os processos psíquicos da atividade de analista. O psicopatológico, neste sentido, comporta os restos não resolvidos da análise do analista que se reativam no contato com as modalidades de comunicação intra-transferencial do paciente, sinalizando momentos críticos nesta comunicação. “O psicopatológico é analiticamente, ao mesmo tempo, clínico e crítico, no sentido de que no analista ( e também no paciente em certos momentos) desperta o infantil da repetição em ação em tal modalidade de comunicação”<sup>20</sup>.

Os momentos críticos são instantes de “decisão contratransferencial”, clinicamente constituídos pela

*interface psicopatológica* dos processos do paciente e do analista, cujo poder de informação sobre o infantil e de formação da interpretação e da construção decorre de que promovam no analista uma “capacidade de nomeação”. Porém, não se trata meramente de descrever com expressões familiarizadas as reações vivenciadas, mas de nomear o experimentado pelas ressonâncias que este comporta, como o que se passa *entre* dois e não por massificação da relação. “Nomear”, diz nosso autor, “é, por excelência, o ato crítico de linguagem contratransferencial”<sup>21</sup>. Entra aqui em jogo, na reflexão de Fédida, o valor de uma vertente paterna na reflexão sobre a contratransferência. A clínica de casos difíceis permitiu a Ferenczi resgatar a importância da atualização do acontecimento traumático e atribuir à dimensão materna da contratransferência o papel de sustentar as noções de elasti-

dade e tato necessárias a esses casos e a todas as situações críticas. Por outro lado, não se pode negligenciar a importância, na constituição do sítio da linguagem e do figurável, da instauração na análise da morte mítica do pai e da efetivação da ausência. O lugar do analista não lhe permite tomar-se como o destinatário de uma demanda de certeza de presença sensível. Pelo contrário, é ao silenciar sua realidade sensível, seu efeito de ilusão, que ele propicia ao paciente descobrir que sua fala tem como interlocutor somente a própria linguagem. A capacidade de nomeação a que Fédida se refere implica esta condição de não se tomar pelo destinatário, não sustentar a ilusão da presença. “A morte do pai constrói o sítio da situação e da teoria”.<sup>22</sup>

### Do paradoxo às invenções do analista

Em tempos recentes, o contato com patologias antes consideradas não-analisáveis tem levado os psicanalistas a se voltarem para a contratransferência, tanto pela solicitação intensa que estas novas patologias exercem sobre seus processos psíquicos quanto pela expectativa de que a investigação da contratransferência possa trazer recursos de extensão e de renovação da psicanálise. Fédida observa que, embora a literatura sobre a contratransferência seja extensa, o conceito encontra-se quase sempre aprisionado em definições ideológicas, em lugar de dar origem a um verdadeiro projeto metapsicológico. Não se poderia negligenciar, neste projeto, a presença no analista dos restos não resolvidos, do psicopatológico como recurso essencial do trabalho de elaboração, constituindo, como sustenta Ferenczi, uma tensão permanente com a exigência de tornar interminável a análise do analista. “Os verdadeiros psicanalistas terapeutas”, diz Fédida, “são

aqueles que, trabalhando com sua própria vida psíquica, conhecem o patológico, sabem observá-lo e procurar compreendê-lo, e pela própria experiência que possuem de si mesmos, a análise lhes confia se não os meios de curar, ao menos os meios de cuidar: estes obtêm do psicopatológico esta consciência da distinção entre sua própria vida psíquica e a do *outro*, e a contratransferência se impõe a eles como a medida sempre presente desta consciência”<sup>23</sup>.

A afirmação de Fédida refere-se a uma concepção do trabalho do analista em que as identificações deste com o paciente, seus restos não resolvidos, funcionam por um princípio de *analogia e disjunção*. Uma concepção que tem como referência as considerações de Freud, em 1910, relativas ao futuro da psicoterapia psicanalítica. Entre outros objetivos, a proposição freudiana é de que a técnica psicanalítica deve ter como finalidade evitar um excesso de esforço por parte do médico, e vencer as resistências, oferecendo aos pacientes o acesso mais amplo possível ao seu inconsciente. Freud também observa: “fomos levados a estar atentos à contratransferência, que se regula no médico pela influência do paciente sobre o que ele sente inconscientemente, e não estamos longe de exigir que ele a reconheça em si mesmo e a domine”<sup>24</sup>. Fédida ressalta, nestas reflexões, a novidade que consiste no objetivo de *poupar* o analista, e a formulação da contratransferência não como uma reação do seu inconsciente, mas como um *dispositivo que se regula* por meio da influência do paciente sobre ele. Freud prossegue recomendando a retomada da análise pessoal, que, no entender de Fédida, pode corresponder à continuidade da análise tal como é solicitada no contato com os pacientes<sup>25</sup>. Na mesma seqüência, Freud também se refere, com certa ambigüidade, à relação entre a resistência do paciente homem e o complexo paterno, associando à contratransferência uma dimensão

arcaica, portadora da potência imaginária do objeto que o analista representa, à qual ele deve renunciar, mas que é fundadora da transferência. A esta relação Fédida articula sua formulação de que “a descoberta da contratransferência corresponde a esse *sítio do estrangeiro* instaurador dessa *essencial dissimetria da situação analítica*, que se significa da ausência do ausente”<sup>26</sup>.

Ainda que o projeto ferenciano de uma metapsicologia dos processos psíquicos do analista – correlativa de uma metapsicologia da técnica – não se inspire na questão paterna, seu valor programático se renova, segundo Fédida, na medida em que pode ser relido sob a perspectiva do narcisismo do analista e da incerteza de suas identificações. Depreende-se, então, das suas reflexões, que é à metapsicologia, afinal, que se deve sempre recorrer para pensar a contratransferência. Sustentando-se no paradoxo proposto tanto pelas solicitações de uma clínica dos casos difíceis quanto pela exigência de rigor do pensamento de Freud, as elaborações de Fédida tomam o partido de supor que “a metapsicologia freudiana se constitui de tal forma que autoriza o analista a uma liberdade

de inventar, justamente onde a teoria freudiana permanece muda”<sup>27</sup>. Não lhe faltam, convém ressaltar, a inspiração e a ousadia necessárias para alimentar este inventar do analista. Os textos de Fédida, ao longo dos últimos anos, são povoados de figuras com as quais ele procura dar forma às condições da linguagem na situação analítica, o que necessariamente implica os processos psíquicos do analista. Uma teoria da contratransferência, em seu pensamento inquieto, permanece em estado de inacabamento, sempre aberta à concepção de novas formas, como a própria metapsicologia.

No cenário dessa reflexão inventiva surge, entre outras, a noção de *ressonância atonal*, propriedade da escuta do analista como uma superfície receptiva, que apreende a “coisidade” sensorial das palavras, seu *querer dizer*, sua tonalidade pática perdida quando a linguagem entra no regime da discursividade. Escuta ao mesmo tempo receptora e desconstrutora, sensível, por sua natureza atonal, às dissonâncias, à condição ante-predicativa e pré-conceitual das palavras<sup>28</sup>. A *ressonância atonal* faz da escuta um campo analisador de tonalidades. Nas palavras de Fédida, “a contratransfe-

No cenário dessa reflexão inventiva surge, entre outras, a noção de *ressonância atonal*, propriedade da escuta do analista como uma superfície receptiva, que apreende a “coisidade” sensorial das palavras.

rência recebe, então, uma função de regulação harmônica da recepção das dissonâncias e assim da análise dos contrários. A economia que ela efetua obedece ao princípio de deixar as dissonâncias chegarem por si mesmas à sua resolução, em lugar de querer reduzi-las sinteticamente impondo-lhes uma regra de consonância”<sup>29</sup>.

Um retorno teórico sobre a regressão, em textos mais recentes, também traz contribuições singulares à compreensão do funcionamento psíquico do analista. Apoiando-se nas conjecturas filogenéticas de Freud, segundo as quais a regressão restitui a plasticidade das formas e a integridade do anímico primitivo, Fédida integra esta noção como recurso essencial à potência da *imaginação analógica e metafórica do analista*, graças à qual o paciente pode obter proveito da função restauradora da sua própria regressão. A disponibilidade à regressão faz do analista, em certas situações, aquele que deve “receber a impressão dos restos de vida que ele estaria encarregado de sonhar no lugar do paciente”<sup>30</sup>. A *capacidade alucinatória do analista* é o recurso pelo qual este entra em contato com seus próprios conteúdos regressivos, neles encontrando as formas com as quais acompanhar a regressão do paciente<sup>31</sup>. A noção de *regressão alucinatória* ultrapassa, a meu ver, os processos imaginativos do analista, podendo ser estendida às sensações corporais que acompanham muitas vezes nossa escuta. A figura de um *guardião*, um *guardador dos restos de vida*, das impressões mais primárias às representações mais elaboradas, parece poder designar o lugar do analista, tal como Fédida o dá a ver – e a sentir – em suas invenções metapsicológicas. Como me sugerem os versos de Fernando Pessoa:

*Sou um guardador de rebanhos.  
O rebanho é meus pensamentos.  
E os meus pensamentos são todos  
sensações.*

## ***A supervisão e a conversa interminável***

“Se estivéssemos numa supervisão individual...”

Para além do cuidado e da reserva com que demarcavam os limites do enquadre em que conversávamos, as palavras de Fédida, como pude depois constatar, expressavam sua convicção quanto ao lugar propício à construção de uma metapsicologia dos processos psíquicos do analista. O interesse da supervisão não consiste, em seu pensamento, no relato do conteúdo das sessões ou das falas da dupla analista-paciente, mas na possibilidade que ela oferece de favorecer ao analista a designação de suas modificações durante as sessões, suas angústias com determinados pacientes ou em certos momentos, a confluência entre o que experimenta em seus atendimentos e determinadas circunstâncias da sua vida. O trabalho psíquico sobre essas vivências fornece os meios para “solicitar a linguagem em favor de uma palavra que falta para denominar e nomear”. O analista supervisor está em posição privilegiada para perceber o desenvolvimento do tratamento, ter uma apreensão dos fenômenos que nele ocorrem, articulando-os à constituição da técnica e à metapsicologia, além de poder favorecer no analista a descoberta de seu estilo.<sup>32</sup>

A supervisão individual fazia parte dos meus devaneios e se encontra, hoje, entre aqueles desejos que lamento não ter atendido a tempo, como ocorre por vezes na vida de todos nós. No entanto, a escrita de Fédida dispõe, a meu ver, da propriedade de presentificá-lo para quem teve a oportunidade, em algum momento, de assistir a suas conferências e participar dos seus seminários. Retornando com frequência a seus textos, em busca de recursos para pensar, em sua companhia, no que sinto quando atendo certos pacientes, prossigo uma conversa interminável com um ana-

lista que soube ser, sem pretensão alguma, um *guardador* da vida psíquica da própria psicanálise, guardião zeloso da atividade onírica do analista e do sonho da teoria. ■

## NOTAS

1. R. Gori, “Para Pierre Fédida, meu amigo”, in *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, vol. VI, nº1, mar. 2003, p.8.
2. Alguns destes trabalhos encontram-se disponíveis em português, incluídos nos livros *Clínica Psicanalítica* (1988), *Nome, figura e memória* (1992) e *O sítio do estrangeiro* (1996), todos publicados pela Escuta.
3. P. Fédida, “L’Objet. Object, jeu et enfance. L’espace psychothérapeutique”, in *L’absence*, Gallimard, 1978.
4. Trabalhei sobre este tema em um artigo anterior. E. B. P. Leite, “Ressonâncias do objeto”, in *Percurso*, n. 17, 1997.
5. P. Fédida, “Introduction”, in *Crise et Contre-transfert*, Paris, PUF, 1992, p. 9.
6. P. Fédida, “Amor e morte na transferência” (1987), in *Clínica Psicanalítica*, S. Paulo, Escuta, 1988, p. 61.
7. P. Fédida, “A angústia na contratransferência ou o sinistro (a inquietante estranheza) da transferência”, in *Clínica Psicanalítica*, op. cit., p. 71.
8. *Idem*.
9. *Idem*, p. 75.
10. P. Fédida, “Amor e morte na transferência”, in *Clínica Psicanalítica*, op. cit., p. 31.
11. P. Fédida, “A angústia na contratransferência...”, in *Clínica Psicanalítica*, op. cit., p. 78-83.
12. *Idem*, p.89
13. P. Fédida, “Modalidades de comunicação na transferência e momentos críticos da contratransferência”, in P. Fédida (org.) *Comunicação e representação*, São Paulo, Escuta, 1989.
14. *Idem*, p.99.
15. *Idem*, p.105.
16. *Idem*.
17. *Idem*, p.108.
18. *Idem*.
19. *Idem*, p.117.
20. *Idem*, p.119.
21. *Idem*, p. 120.
22. P. Fédida, “Introduction”, in *Crise et contre-transfert*, op. cit., p.15
23. P. Fédida, “Le contre-transfert em question”, in *Crise et contre-transfert*, op. cit., p.192.
24. *Idem*, p. 193. Fédida traduz esta passagem do original alemão (GW, Bd. 8, p.104-105). Ver também S. Freud, *Obras Completas*, B. Aires, Amorrortu, v. XI, p. 136.
25. *Idem*, p.193-194.
26. *Idem*, p.197.
27. P. Fédida, “Introduction”, in *Crise et contre-transfert*, op. cit., p. 17.
28. P. Fédida, “A ressonância atonal”, in *Nome, figura e memória, a linguagem na situação psicanalítica*, S. Paulo, Escuta, 1992.
29. P. Fédida, “Le contre-transfert em question”, in *Crise et contre-transfert*, op. cit., p. 198.
30. P. Fédida, “A regressão”, in *O sítio do estrangeiro, a situação psicanalítica*, S. Paulo, Escuta, 1996.
31. P. Fédida, “Introduction”, in *Par où ce le corps humain*, Paris, PUF, 2001.
32. P. Fédida, “Modalidades de comunicação na transferência e momentos críticos da contratransferência”, in *Comunicação e representação*, op. cit., pp. 121-123.