

Universidade Federal de São Carlos
Departamento de Psicologia
Programa de Pós-Graduação em Psicologia

Amanda Barbosa Ferrador

**Do desmentido ao abandono: um estudo sobre o trauma a partir da teoria
ferencziana**

São Carlos/SP

2025

Amanda Barbosa Ferrador

**Do desmentido ao abandono: um estudo sobre o trauma a partir da teoria
ferenciana**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de São Carlos como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Leonardo Cardoso Portela Câmara

São Carlos/SP

2025

Ferrador, Amanda Barbosa.

Do desmentido ao abandono: um estudo sobre o trauma a partir da teoria ferencziana / Amanda Barbosa Ferrador. São Carlos: UFSCar/DPsi/ PPGPsi, 2025.

90 f.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, 2025.

Orientador: Prof. Dr. Leonardo Cardoso Portela Câmara

Referências bibliográficas: f. 88-90.

1. Trauma. 2. Abandono. 3. Desmentido. 4. S. Ferenczi. I. Câmara, Leonardo Cardoso Portela (Orient.). II. Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. III. Do desmentido ao abandono: um estudo sobre o trauma a partir da teoria ferencziana.

**Do desmentido ao abandono: um estudo sobre o trauma a partir da teoria
ferenciana**

Amanda Barbosa Ferrador

Orientador: Prof. Dr. Leonardo Cardoso Portela Câmara

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de São Carlos como requisito parcial à obtenção de título de Mestre em Psicologia.

Aprovada por:

Prof. Dr. Leonardo Cardoso Portela Câmara, UFSCar (orientador)

Profa. Dra. Josaida de Oliveira Gondar, UNIRIO

Profa. Dra. Renata Machado de Mello, PUC-Rio

São Carlos

Agosto de 2025

Ao Dr. Mario (in memoriam).

Agradecimentos

Gostaria de agradecer ao Prof. Dr. Leonardo, meu orientador, que não me orientou apenas neste trabalho, como em muitos outros, desde minha graduação. Lembro-me até hoje da primeira vez que assisti a uma aula do professor Leonardo na graduação. Era uma disciplina sobre trauma, em que ele discorria sobre as teorias de Freud e de Ferenczi. Recordo-me da sensação de arrebatamento que tive ao, pela primeira vez, sentir – de verdade – que alguma coisa que tinha estudado até aquele momento na Psicologia fazia sentido para mim. E foi também a primeira vez que tive contato com o autor mais fantástico que conheci até hoje: S. Ferenczi. E é fantástico não apenas por saber trabalhar a teoria e a clínica genialmente, mas também porque suas palavras me tocaram e me tocam até hoje profundamente, tendo se tornado o principal teórico que vem regendo minha formação como psicóloga de abordagem psicanalítica. Obrigada, Léo, por ter me apresentado ao Ferenczi. Sou grata que ele tenha chegado até mim por meio de um eminente conhecedor de sua obra. Agradeço ao Professor Leonardo também por ser uma inspiração de profissional, clínico, professor e ser humano para mim. Confesso que, em muitos momentos, não me senti merecedora de ter como orientador uma pessoa tão sábia e tão especializada em Ferenczi, mas sou muito grata por ter tido esta oportunidade.

Agradeço às professoras Dra. Jô Gondar e Dra. Renata Mello pelas contribuições ao meu trabalho. Foi uma grande honra poder tê-las tido em minha banca.

Também agradeço à CAPES pela bolsa de estudo concedida.

A. B. F.

Relax
I'll need some information first
Just the basic facts
Can you show me where it hurts?

(...)

When I was a child, I caught a fleeting glimpse
Out of the corner of my eye
I turned to look, but it was gone
I cannot put my finger on it now
The child is grown
The dream is gone
And I have become
Comfortably numb

Pink Floyd, 1979.

Resumo

Ferrador, Amanda Barbosa. *Do desmentido ao abandono: um estudo sobre o trauma a partir da teoria ferencziana*. São Carlos, 2025. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2025.

O propósito desta dissertação é realizar uma leitura conceitual sobre o trauma a partir da teoria de S. Ferenczi, com enfoque no desmentido e no abandono. Para isso, realizou-se um estudo teórico com o relato de casos clínicos que contemplou o “trauma em dois tempos” para que fosse possível a diferenciação entre o abandono e o desmentido. O primeiro capítulo aborda o trauma em dois tempos, com enfoque no desmentido, e é finalizado com um caso clínico que ilustra essa concepção. O segundo capítulo trata sobre o abandono traumático. Utilizou-se dois casos clínicos que mobilizaram a teoria de Ferenczi para a distinção entre desmentido e abandono e, conseqüentemente, entre “trauma em dois tempos” e “abandono traumático”. A partir desse percurso, a autora defende a tese de que o abandono é uma modalidade de trauma que pode ser identificada na teoria ferencziana e que apresenta diferenças em relação ao trauma do desmentido.

Palavras-chave: trauma, abandono, desmentido, S. Ferenczi.

Abstract

Ferrador, Amanda Barbosa. *From disavowal to abandonment: a study of trauma based on Ferenczi's theory*. São Carlos, 2025. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2025.

The purpose of this essay is to weave a conceptual reading of trauma based on S. Ferenczi's theory, with a focus on disavowal and abandonment. To do this, a theoretical study was carried out with clinical case reports that considered 'trauma in two stages' so that it would be possible to differentiate between abandonment and disavowal. The first chapter looks at trauma in two stages, focusing on disavowal, and ends with a clinical case that illustrates this concept. The second chapter deals with traumatic abandonment. It uses two clinical cases that mobilise Ferenczi's theory to distinguish between disavowal and abandonment and, consequently, between "trauma in two stages" and "traumatic abandonment". From this point of view, the author defends the thesis that abandonment is a type of trauma that can be identified in Ferenczi's theory and that differs from the trauma of disavowal.

Keywords: trauma, abandonment, disavowal, S. Ferenczi.

Résumé

Ferrador, Amanda Barbosa. *Du déni à l'abandon : une étude du traumatisme selon la théorie ferenczienne*. São Carlos, 2025. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2025.

Le but de ce travail est de réaliser une lecture conceptuelle du traumatisme à partir de la théorie de S. Ferenczi, en mettant l'accent sur le déni et l'abandon. Pour ce faire, une étude théorique a été réalisée avec des cas cliniques qui ont envisagé le « traumatisme en deux temps » afin de pouvoir différencier l'abandon et le déni. Le premier chapitre aborde le traumatisme en deux temps, en se concentrant sur le déni, et se termine par un cas clinique qui illustre ce concept. Le deuxième chapitre traite de l'abandon traumatique. Il s'appuie sur deux cas cliniques qui mobilisent la théorie de Ferenczi pour faire la distinction entre déni et abandon et, par conséquent, entre « traumatisme en deux temps » et « abandon traumatique ». De ce point de vue, l'autrice défend la thèse selon laquelle l'abandon est un type de traumatisme identifiable dans la théorie ferenczienne et différent du traumatisme du déni.

Mots-clés : traumatisme, abandon, déni, S. Ferenczi.

Lista de Figuras

Figura 1. Quadro de Berthe Morisot, “O Berço”, 1872 69

Figura 2. Quadro de Frida Kahlo, “Minha ama e eu”, 1937 71

Sumário

| | |
|--|----|
| Introdução | 13 |
| 1. Ponto de partida | 13 |
| 2. Delimitação | 14 |
| 3. Panorama | 15 |
| Capítulo 1: O desmentido e o trauma | 18 |
| 1.1. O primeiro tempo: a violência familiar | 20 |
| 1.2. O segundo tempo: o desmentido | 23 |
| 1.3. A adaptação e a clivagem | 28 |
| 1.4. Caso D. | 31 |
| Capítulo 2: O abandono traumático | 41 |
| 2.1. Caso F. | 44 |
| 2.2. Caso M. | 53 |
| 2.3. Trauma: o paradoxo entre os termos “estruturante” e “desestruturante” | 58 |
| 2.4. A sensação arcaica de abandono | 64 |
| 2.5. O abandono como trauma | 67 |
| 2.6. A prematuração traumática no abandono como trauma | 77 |
| Considerações finais | 82 |
| Referências | 88 |

Introdução

1. Ponto de partida

A questão que motiva esta dissertação surgiu de nossa experiência clínica com pacientes que apresentam semelhanças com aquilo que foi teorizado por Ferenczi sobre o trauma em dois tempos e sobre o que vamos propor e nomear de abandono traumático. Observamos algumas dinâmicas conectadas com a experiência de abandono nesses casos e, a partir do estudo aprofundado da teoria ferencziana, identificamos que o autor também poderia estar indicando aspectos que confluíam com nossa percepção. É importante destacar este autor, pois já trabalhávamos, na clínica e em outras pesquisas anteriores (i. e. Ferrador, & Câmara, 2024), com sua teoria para a compreensão da complexidade e dos sofrimentos humanos. Desse modo, fomos percebendo, ao longo do tempo, que a teoria de Ferenczi poderia explicar um sentimento que vinha sendo percebido em pacientes que haviam sofrido abandono na infância pelos adultos que tinham o dever de cuidar delas.

Este dever, inclusive, é muitas vezes subestimado na cultura contemporânea. Na clínica, é certamente comum ouvirmos de pacientes que sentiam ser um fardo para a família quando na infância e que não consideram ser um dever ou obrigação que seus pais tivessem cuidado deles. Isso é triste, pois é comum ouvirmos que os pais não conseguem cuidar de seus filhos por terem de trabalhar para sustentar a família, o que não necessariamente se refere a uma culpa propriamente destas pessoas, mas não modifica a sensação de abandono experienciada pela criança. Outros relatos comuns se relacionam com a indisponibilidade emocional dos cuidadores de conseguirem estar presentes para com o(a) filho(a). Novamente, podemos estar tocando em um assunto que pode machucar quem lê, já que essa indisponibilidade pode ter origem em um passado também de abandonos ou de outras questões profundas. Porém, é uma realidade: em nossa experiência, é comum o relato de crianças que foram abandonadas afetivamente por suas famílias.

Percebemos que se trata, tanto nos relatos que ouvimos na clínica, quanto na nossa leitura de Ferenczi, de um abandono específico que é sentido pela criança dentro da família que vai além do instrumental e do afeto, como vamos discorrer ao longo do texto. Percebemos que há uma sensação contínua e silenciosa de uma relação baseada no

silêncio e na aversão, que é registrada ao longo do tempo pela criança. Teremos oportunidade de explicar mais sobre isso adiante.

É importante destacar que os casos clínicos que serão relatados foram atendidos em nosso consultório particular, apesar de um deles (D.) ter tido seu tratamento iniciado em um estágio clínico realizado no último ano de graduação, sendo “transferido” à nossa clínica após o fim do curso. Como trazemos relatos sobre estes casos ao longo da dissertação, é necessário informar os cuidados éticos que foram tomados. As pessoas que são mencionadas (tanto os(as) pacientes quanto as pessoas que aparecem em seus relatos) são referidas por iniciais de nomes fictícios, ou não apresentam nomes, sendo denominadas por sua relação com o(a) paciente (por exemplo, “mãe”, “pai”, “esposa”). Além disso, decidimos omitir alguns acontecimentos muito marcantes que pudessem identificar o(a) paciente. Esses cuidados foram tomados para que garantíssemos o sigilo dos casos atendidos, algo essencial em nossa profissão como clínicos.

Cabe, por fim, assinalar que este estudo não foi registrado ou avaliado pelos sistemas CEP (Comitê de Ética em Pesquisa) e CONEP (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa), uma vez que a Resolução nº 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) determina, em seu Art. 1º, inciso VII, que não será registrada ou avaliada por tais sistemas a “pesquisa que objetiva o aprofundamento teórico de situações que emergem *espontânea e contingencialmente na prática profissional*, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito” (Brasil, 2016, grifos nossos).

2. Delimitação

Tendo em vista essas considerações, a temática em que esta dissertação se concentra foi quase como uma fusão entre nosso contato com a teoria ferenciana e a experiência clínica. Não foi possível pensarmos em outro autor que não fosse ele para que pudéssemos abordar, dentro da perspectiva psicanalítica, a problemática do abandono. Talvez isso tenha acontecido por já termos contato com sua obra previamente, mas também porque pensamos que este mergulho em seus escritos aconteceu pela necessidade que surgiu da experiência clínica. É difícil definir o que ocorreu primeiro: “o ovo ou a galinha?”; a teoria ou a prática clínica? Por isso, pensamos que foi algo confluyente, gradativo e espontâneo.

Sabemos que Ferenczi é um autor conhecido por trabalhar com casos difíceis e que vem sendo pesquisado mais frequentemente na atualidade, talvez por estarmos observando mais de perto o que ele já atendia há cerca de cem anos: os traumas. O estudo da obra ferencziana é para aqueles que não têm medo de entrar em contato com conteúdos difíceis, que nos tocam profundamente. Ele não é um autor dos resultados ou das “estratégias” para extinguir sintomas: é um autor do processo, da dor e de como o contato com nós mesmos e com os próprios sentimentos nos auxilia a compreender o outro. Tendo restringido o campo de pesquisa, na tentativa de torná-lo mais consistente, decidimos, como dissemos, trabalhar unicamente com a teoria ferencziana. Desse modo, foram deixadas de lado contribuições de outros autores sobre o tema, por exemplo, D. W. Winnicott.

Se o objetivo de utilizar da teoria ferencziana para compreender a experiência de abandono na infância nos pareceu simples no início, foi se revelando complexo, já que fomos percebendo que teríamos de tratar de outros fatores de sua obra para que pudéssemos compreender ou tecer o que gostaríamos de explicar nesta pesquisa. Isso porque fomos percebendo a relação íntima que a questão do abandono foi se apresentando com o trauma na obra ferencziana. Então surgiu-nos a pergunta: o abandono poderia ser um tipo ou uma “modalidade” de trauma para Ferenczi, que se diferencia do “trauma em dois tempos”? Depois, encontramos outra problemática: o abandono poderia ser sinônimo de desmentido? E ainda: quais seriam as consequências da experiência do abandono na infância para o sujeito? Para isso, tivemos que ir encontrando, na teoria (mas também na clínica), respostas para estas perguntas.

Nesse sentido, o objetivo do estudo será o seguinte: realizar uma leitura conceitual sobre o trauma a partir da teoria de S. Ferenczi, com enfoque no desmentido e no abandono. E, como objetivos específicos: compreender as diferenças entre desmentido e abandono e, conseqüentemente, diferenciar o trauma em dois tempos do abandono traumático.

3. Panorama

Passemos agora a um breve panorama do percurso que faremos nesta dissertação.

No primeiro capítulo, intitulado “O desmentido e o trauma”, realizaremos um estudo sobre a teoria do “trauma em dois tempos” de Ferenczi. Identificaremos o desmentido como o ponto central desta teoria, já que percebemos como o protagonismo do trauma em dois tempos parece estar na relação, na reação e nas intervenções que são realizadas ao sujeito nesta situação. Discutiremos sobre como a violência sofrida e o desmentido podem ser compreendidos como intervenções, seja de violência ou de imposição de significados. Ademais, vamos trabalhar com o conceito de clivagem, como uma estrutura da personalidade derivada do trauma. O capítulo será finalizado com o relato de um caso clínico (D.), em que a paciente apresenta uma história de vida e consequências semelhantes às que foram apresentadas por Ferenczi em sua teoria sobre o trauma em dois tempos.

No capítulo 2, denominado “O abandono traumático”, inicialmente apresentaremos dois estudos de casos (F. e M.). Decidimos trabalhar com os casos primeiro, já que estes mobilizaram a teoria ferencziana para que pudéssemos compreender o abandono como um trauma.

Como, no primeiro capítulo, realizamos uma discussão sobre o que seriam as “intervenções” no trauma em dois tempos e, mais especificamente, no desmentido, após a apresentação dos casos, nos dedicaremos a compreender o paradoxo que ocorre entre os termos “trauma estruturante” e “trauma desestruturante”. Esta questão será trabalhada devido à nossa percepção de que talvez as diferenças entre os dois (trauma estruturante e desestruturante) possam ser sutis, e elas perpassam justamente em como as intervenções dos adultos são feitas ao longo do crescimento da criança. Os traumas estruturantes são necessários; os desestruturantes deveriam ser evitados. Porém, percebemos que há nuances entre essas duas categorias.

Outrossim, neste segundo capítulo, trabalharemos outros elementos: um estudo sobre a sensação arcaica de abandono na infância, que seria uma experiência silenciosa em que se constitui a relação com o objeto; e a proposta do abandono como uma modalidade de trauma na teoria ferencziana, a qual será desenvolvida a partir do estudo de elementos teóricos mobilizados a partir dos casos clínicos apresentados (F. e M.). Além destes casos, vamos analisar, também, obras de arte: uma que remete à sensação de abandono e outra que remete ao cuidado afetivo ao bebê. Consideramos que as obras de arte, às vezes, possibilitam esse contato com fatores que as palavras não podem acessar.

Por fim, algo que também será mobilizado pelos casos que trabalhamos no capítulo é a prematuração traumática, com que relacionaremos, em nossa discussão, ao abandono traumático.

O conjunto dos dois capítulos é encerrado por nossas considerações finais, em que apresentaremos as contribuições do estudo, o que defendemos a partir do que foi estudado e discutido ao longo de toda a dissertação, e as novas questões de pesquisa que surgiram e as quais não puderam ser tratadas neste momento. Somado a isso, vamos tratar também das limitações desta pesquisa e das dificuldades que encontramos ao longo de sua confecção. Porém, antes de já sermos tomados pela ansiedade de finalização, voltemos ao início: o estudo sobre o trauma em dois tempos na teoria de Ferenczi para, a partir dele, discutirmos o desmentido e, em seguida, o abandono.

Capítulo 1

O desmentido e o trauma

“Análises de crianças com adultos” (1931/2011) é um escrito de Ferenczi em que ele discute sobre a maneira com que o tratamento é conduzido, sendo, essencialmente, um texto técnico. Porém, sabemos que as instâncias teoria e técnica são, muitas vezes, unidas, sendo difícil separá-las. Neste escrito, isso não é diferente. Mesmo que Ferenczi se proponha a pensar sobre a técnica, esse pensamento acaba desembocando também na teoria: além de propor uma técnica que utilize elementos da análise infantil com adultos, tece considerações sobre o trauma. Isso é realizado por meio da conexão entre passado e presente.

Ferenczi sustenta que realizemos um paralelo entre o passado (que abrange as relações com os adultos que eram responsáveis pelo cuidado do sujeito ainda criança) e o presente (que representa as relações com objetos do momento atual, com destaque para a relação analítica). É um movimento comum que relações do passado infantil se repitam na análise, como sabemos por meio do conceito de transferência. Porém, algo original trazido pelo autor neste estudo é que uma técnica mais “fria” e “distante”, em que o analista parece não se importar ou não cuidar do paciente, pode fazer com que este se sinta como se estivesse novamente em uma relação do passado em que viveu esse distanciamento, em que foi decepcionado por não poder contar ou expor alguma vivência difícil.

Nesse sentido, o autor propõe uma técnica que possibilite a revivescência do passado, porém, com a seguinte modificação: agora, proporcionar ao paciente se sentir em um ambiente de segurança e de cuidado, em que possa mostrar, falar, expor eventualmente alguma situação traumática sobre seu passado. Destaquemos que essa possibilidade de experienciar uma relação de segurança e cuidado pode nunca ter sido vivenciado por ele. Ferenczi (1931/2011) se refere, quando na descrição desta situação do passado infantil, à experiência do trauma, que pode ser compreendido “em dois tempos”.

Nessa experiência de dois tempos, o sujeito experiencia uma situação terrífica, como um abuso sexual, que pode ser cometido por uma pessoa próxima da criança, ou mesmo um familiar ou alguém em quem ela possui confiança prévia. Essa situação por si

só poderia ser compreendida como traumática, porque mobiliza na criança conteúdos com os quais ela não está preparada para receber ou metabolizar em seu psiquismo. Porém, para Ferenczi, apesar dos horrores sofridos nesse evento, o principal fator traumático é quando a criança, após a vivência dessa cena de abuso sexual, conta a algum outro adulto – em quem tem confiança – sobre o ocorrido e é desmentida por ele (Ferenczi, 1931/2011). O relato é ouvido por este segundo adulto, o qual reage desmentindo a criança, classificando o que ouviu como uma mentira. Essa é uma visão original sobre o trauma, já que Ferenczi considera o desmentido como o principal fator traumático (Pinheiro, 1995).

A teoria do trauma de Ferenczi é composta, assim, por “dois tempos”, ou dois momentos. No primeiro tempo, a criança seria vítima de um abuso sexual; no segundo, ela seria desmentida por um outro adulto. É importante ressaltar que, em nossa leitura, ambos os adultos que participam da teoria do trauma de Ferenczi possuem o dever de cuidar da criança, sendo parte de sua rede de confiança familiar. Com o primeiro, a criança tinha uma confiança que é quebrada no momento do abuso. Com o segundo, a criança sente um desapontamento, uma decepção, porque esperava que poderia ser ouvida e que poderia contar com este adulto para protegê-la. De qualquer modo, a principal questão envolvida no trauma, para Ferenczi, refere-se às relações entre os adultos e a criança. Todos os adultos participam sendo ou agressores, ou coniventes com a violência.

Podemos compreender, assim, que o desmentido envolve as relações entre a criança, o agressor e alguém que desmente a criança. Porém, é importante que destaquemos, assim como indicado por Gondar (2017) e Câmara (2018), que esses três personagens representam funções distintas em uma dinâmica. As funções dos dois adultos (um que agride e outro que desmente) podem ser ocupadas por duas pessoas diferentes, da mesma forma que uma mesma pessoa pode desempenhar ambas as funções (Câmara & Herzog, 2023).

Desse modo, trataremos, neste capítulo, sobre estes dois momentos: a violência e o desmentido, já que ambos possuem suas peculiaridades e características próprias na obra de Ferenczi. Veremos, ainda, que, em ambos os tempos, as intervenções ativas dos adultos possuem importância para a compreensão do trauma, seja violentando, seja desmentindo a criança. Além disso, também trataremos a discussão de um caso clínico atendido por nós e suas relações com a teoria ferencziana do trauma. O caso descrito

consiste em uma paciente que, a nosso ver, pode ter passado pelo trauma em “dois tempos”, assim como teorizado por Ferenczi. Ademais, apresenta características próprias que mostram sua subjetividade e dificuldades que experiencia no presente após a experiência do trauma.

1.1. O primeiro tempo: a violência familiar

Em “Confusão de língua entre os adultos e a criança” (1933/2011), Ferenczi propõe uma teoria revolucionária para a compreensão do trauma. Além da sexualidade infantil, já discutida em momentos anteriores por Freud, neste estudo Ferenczi trata sobre como a relação entre adultos e crianças pode ser permeada pela sexualidade destas e como essa relação passa a ser traumática para a criança em um piscar de olhos, à luz do dia. A relação constrói-se com base na confiança e, como esperado, a criança apresenta fantasias e brincadeiras infantis. Porém, algo impactante acontece:

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. *Não é o que se passa com os adultos se tiverem tendências psicopatológicas*, sobretudo se seu equilíbrio ou seu autodomínio foram perturbados por qualquer infortúnio, pelo uso de estupefacientes ou de substâncias tóxicas. *Confundem as brincadeiras infantis com os desejos de uma pessoa que atingiu a maturidade sexual*, e deixam-se arrastar para a prática de atos sexuais sem pensar nas consequências (Ferenczi, 1933/2011, p. 116, grifos nossos).

Para a criança, a relação com o adulto se baseia na brincadeira e na ternura, no sentido de suas fantasias sobre o adulto serem pautadas em uma sexualidade adequada à sua idade. Como no exemplo dado por Ferenczi na citação acima, a criança pode fantasiar que está desempenhando um papel maternal em relação ao adulto, estando próxima, fazendo carinho, cuidando (algo erótico, mas no nível da ternura infantil). Porém, o adulto, por estar em outro nível de sexualidade (“paixão adulta”), *confunde* esse jogo terno na relação com a criança e a violenta, impondo um ato sexual com o sujeito que não está psíquica e fisicamente pronto para tanto.

É importante que destaquemos a utilização do termo “confundir” por Ferenczi. Como o título do escrito propõe, ocorre uma confusão de línguas entre os dois atores. O adulto confunde a linguagem infantil com a linguagem sexualizada adulta. A confusão

aqui não está na criança que faz alguma coisa que “provoca” o adulto a agir de uma maneira impensada. É esperado, na visão de Ferenczi, que a criança tenha certas atitudes, mas que são sempre lúdicas, com base no processo de desenvolvimento de sua sexualidade. O adulto usurpa esse espaço de criação da criança para violentá-la. Assim, o termo “confusão” aqui não é utilizado como uma forma de culpabilizar a criança, mas de proporcionar uma visão aprofundada sobre a violência cometida pelo adulto. Este adulto, na proposta do autor, seria alguém de confiança, com quem a criança se sentiria à vontade de estar próxima, alguém familiar, alguém que tem o dever de cuidar dela, mas que a violenta. Desse modo, podemos compreender essa teoria como sendo original, pois Ferenczi lança luz sobre a violência cometida dentro da própria família, o que gera impacto, mas também permite um olhar desidealizado ao assunto. A família nem sempre cumpre com seus deveres e pode ser que seja violenta.

Além disso, Ferenczi parece desmistificar a ideia de um “perfil característico” do agressor. O agressor pode não ser alguém que tenha alguma condição psicopatológica ou um diagnóstico psiquiátrico; nem mesmo necessariamente alguém que abusou de substâncias psicoativas que poderiam dar a ele inimizabilidade pelo crime cometido, já que não se lembra do que aconteceu. O agressor pode ser apenas um adulto, inclusive um cuidador da criança, que confunde e que a violenta. Pode ser um adulto “familiar”, que está na família, que é próximo da criança e que construiu com ela uma relação prévia de confiança. Esta também pode ser entendida como uma ideia original do autor, pois promove a “despatologização” do agressor e propõe a ocorrência de uma relação confusa, difícil e marcada pela dualidade de sentimentos da criança em relação ao adulto que a violentou.

Ferenczi (1933/2011) destaca, sobre isso, que o primeiro movimento da criança, frente a essa cena terrífica do abuso sexual, seria a “recusa, o ódio, a repugnância, uma resistência violenta” (p. 116-117), porém, ela é impedida de reagir, pois é acometida por um medo intenso:

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 as 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 (Ferenczi, 1933/2011, p. 117, grifos do autor).

Ao invés de conseguir protestar contra ele, a criança incorpora (para dentro de si) o agressor, de forma a obedecer, a submeter-se à sua vontade. Diferente de uma “identificação clássica”, aqui Ferenczi parece se referir a um tipo de identificação em que a criança se molda de acordo com os desejos e movimentos passionais do agressor (Câmara, 2021), o que dá ainda maior caráter de ambiguidade e de dualidade a essa relação. A representação interna dela é ambígua. O agressor, enquanto realidade externa desaparece, tornando-se intrapsíquico (Ferenczi, 1933/2011). Enquanto intrapsíquico, será submetido ao processo primário, sendo modelado e transformado de maneira alucinatória, positiva ou negativa (Ferenczi, 1933/2011).

Utilizamos a expressão “representação interna” ao nos referirmos à relação entre o adulto agressor e a criança que sofreu a violência. Sabemos, contudo, que, ao discorrermos sobre o trauma, a representação psíquica se torna inviável, por se tratar de um conteúdo pertencente à ordem do irrepresentável (Gondar, 2013). Ainda assim, consideramos pertinente o uso dessa expressão, pois, para nós, o adulto que agrediu a criança – antes do ato violento – também se constituía, ao menos em processo, como uma figura de confiança, compatível com a ideia de representação. Até o momento da agressão, anterior à confusão de línguas, a relação entre a criança e o adulto vinha sendo construída gradualmente com base na confiança. Após a cena da violência, essa representação interna permanece presente na criança, mas sofre uma espécie de abalo, de desorganização. Aquele que antes era representado como alguém confiável torna-se agora também um agressor. Essa dualidade de sensações pode fazer com que a criança mantenha uma representação interna ambígua do adulto agressor. É importante destacarmos que, ao que nos parece, Ferenczi se refere a uma forma específica de agressão, ocorrida no contexto familiar e marcada por uma relação prévia de confiança – o que nos permite compreender a ambiguidade de sentimentos vivida pela criança em relação ao adulto que a violentou.

Desse modo, além de a relação ser dual e de difícil compreensão, a criança, incapaz de reagir de maneira a impedir o ato agressivo, passa por uma espécie de transe traumático, de forma a conseguir manter a situação de ternura anterior (Ferenczi, 1933/2011). Apesar de a criança não conseguir se defender na realidade externa da violência, “soluciona” esse acontecimento por meio da clivagem do aparelho psíquico. Clivando-se, poderia manter intacta sua criança anterior, que passará a se manter apartada

da situação violenta e, também, de todo contato com os objetos. Discutiremos sobre isso adiante.

Como ocorre uma quebra de confiança em relação a este adulto e as formas de se defender contra a agressão se mostram internalizadas, ainda há uma esperança: pedir ajuda a um outro adulto de confiança. Porém, o que poderia ocorrer, nessa segunda situação, seria o adulto desmentir, não acreditar na criança que foi violentada.

1.2. O segundo tempo: o desmentido

O pior é realmente a negação [desmentido], a afirmação de que não aconteceu nada, de que não houve sofrimento ou até mesmo ser espancado e repreendido quando se manifesta a paralisia traumática do pensamento ou dos movimentos; é isso, sobretudo, o que torna o traumatismo patogênico (Ferenczi, 1931/2011, p. 91).

Na citação acima, Ferenczi, ao se referir ao desmentido, confere a ele o protagonismo no traumatismo patogênico. Isto é, podemos compreender que, caso uma criança que foi violentada peça ajuda e proteção a um adulto e este, por sua vez, a desmente, isso seria o ponto culminante do trauma. Como expusemos anteriormente, a teoria ferencziana do trauma é composta por dois momentos, em que o primeiro seria a violência sofrida (como um abuso sexual). Claro que este primeiro tempo do trauma é absolutamente marcante para a criança, fazendo com que ocorram modificações em seu psiquismo. Porém, para nós, ainda há “esperança” de que a criança possa elaborar e introjetar o acontecimento traumático do abuso sexual caso seja ouvida e protegida por um outro adulto de confiança:

Tem-se mesmo a impressão de que esses choques graves são superados, sem amnésia nem sequelas neuróticas, se a mãe estiver presente, com toda sua compreensão, sua ternura e, o que é mais raro, uma total sinceridade (Ferenczi, 1931/2011, p. 91).

A “ternura” tratada por Ferenczi parece se referir à linguagem terna da criança da qual nos referimos na discussão anterior. Dessa forma, o adulto de confiança (no exemplo trazido por Ferenczi, a mãe), deveria auxiliar na compreensão, na introjeção, e no dar sentido à situação traumática experienciada utilizando a *mesma linguagem* da criança, a ternura. Ou seja, o ambiente deveria se adaptar a fim de manejar essa situação traumática, de forma a dar suporte para que a criança consiga compreender e dar sentido ao que

aconteceu. O desmentido, o segundo momento do trauma tratado por Ferenczi, seria o oposto desse cenário: a criança relata a violência a um adulto de confiança e é por ele desmentida. Sendo assim, devemos, agora, dirigir nossa atenção para este conceito.

O desmentido, segundo Pinheiro (1995), pode ser entendido como uma imposição externa de um significado que não admite dúvida nem paradoxos. Sendo assim, pode ser entendido como o oposto da introjeção, que se constituiria pela possibilidade de polissemia de significados. Quando não há a introjeção de um significado pela criança, considera-se que este pode ter sido forçado a ela por um objeto externo (adulto). O mesmo objeto externo que deveria ter a função de garantir ou intermediar a introjeção dos significados pela criança, ocupa um lugar de impositor no desmentido. Nesse sentido, de acordo com a autora, esses dois conceitos – desmentido e introjeção – podem ser relacionados. Por isso, passaremos à discussão acerca da relação entre introjeção e desmentido.

De acordo com Pinheiro (1995), a introjeção é para a criança uma “ferramenta” não apenas importante como necessária para o processo de construção de uma linguagem singular do sujeito. É imprescindível que, na relação com o objeto (adultos que possuem o *dever* de cuidar da criança), o adulto possibilite a ela introjetar os sentidos de palavras, sentimentos e sensações para a construção posterior de sua própria palavra:

A criança só pode ter uma palavra própria quando intermediada pela relação com o adulto. Num primeiro tempo ela toma emprestadas as palavras ao adulto e simultaneamente é a este que ela dirigirá sua palavra para obter confirmação. Este vaivém é condição imprescindível para que a criança conquiste sua própria palavra. É, portanto, por intermédio do adulto (suporte da introjeção) que a fala da criança *pode ou não ter sua existência autorizada* (Pinheiro, 1995, p. 74, grifos nossos).

Desta forma, compreendemos que o processo de introjeção da criança depende da forma como a relação com o adulto é construída. Conforme essa relação é moldada, os significados também vão sendo desenvolvidos para que, no futuro, a criança consiga sentir que pode construir seus próprios símbolos que uma vez já dependeram do adulto cuidador. A autorização por parte do adulto da fala da criança é mais do que uma confirmação pontual de que ela pode desenvolver sua própria linguagem, mas uma contínua intermediação dela com o mundo, em que, conforme a criança vai crescendo, essa intervenção do adulto vai diminuindo a tal ponto que ela – a criança – desenvolva sua própria forma de dar significado às palavras e às experiências. É a presença contínua

da relação de cuidado que permite que a criança “fale com suas próprias palavras”, desde que possa ser escutada pelo mundo externo.

Diferente do que ocorre na introjeção, o desmentido é uma forma de impor à criança significados, fazendo com que ocorra uma modificação profunda em seu modo de dar sentido ao mundo. A relação com o adulto não se configura mais como de intermédio entre o mundo externo e o mundo interno, mas sim de controle, em que será necessário a ela adaptar seu funcionamento interno para que possa *cabere nos significados impostos*.

Para Pinheiro (1995), o adulto para quem o relato é endereçado pela criança não seria o que a violentou, porém, ouve o relato e impõe o significado de que foi uma ficção e não um acontecimento real. Ou seja, a criança é desmentida, na medida em que o adulto considera que o relato dela é mentira. Pinheiro (1995) enfatiza que Ferenczi compreende o desmentido como o fator essencialmente traumático e desestruturante¹ do aparelho psíquico, o que consideramos como revolucionário para a teoria do trauma, pois dá importância a todas as relações envolvidas no cuidado com a criança e não apenas ao evento de abuso em si. Porém, a autora tece algumas considerações acerca dos termos “verdade” e “mentira” utilizados por Ferenczi:

(...) se prestarmos atenção, encontraremos em vários textos de Ferenczi, situados em posições opostas e estanques, de um lado o fato real e a verdade, e, do outro, a mentira e a fabulação. Dessa forma, o fato real está para a verdade assim como a fabulação está para a mentira. (...) Para Ferenczi, é preciso que o fato seja real para que o desmentido tenha a força da *Verwerfung* (recusa de inscrição). Entretanto, sabemos, e Ferenczi também o sabia, que a questão da realidade se perde ou tem valor muito relativo quando lidamos com o psiquismo. O registro psíquico é feito tanto de eventos reais quanto de fantasmados; os dois terão o mesmo valor psíquico (Pinheiro, 1995, p. 74-75).

Assim, Pinheiro (1995) destaca a dificuldade de correlacionar o binômio verdade-mentira quando consideramos a realidade psíquica. Tanto os acontecimentos “reais” quanto os fantasiados têm o mesmo valor psíquico. O adulto deveria, desse modo, auxiliar a criança a dar sentido ao evento que relatou e não impor o significado de mentira a este relato. Mais do que isso: para nós, Ferenczi dá importância à realidade externa e às relações objetivas que levaram a um relato específico. O relato é, de certa forma, o ponto de partida para a elaboração de um acontecimento. O dever do adulto – e do analista –

¹ Retomaremos a noção de “trauma desestruturante” no próximo capítulo.

não é impor um significado ao relato, nem o considerar, de antemão, uma mentira, mas propiciar um ambiente de elaboração e de introjeção do evento relatado.

Nesse sentido, a autora convida-nos a compreender o lugar do adulto no trauma e no desmentido, já que, segundo ela, Ferenczi destaca a importância do viés do adulto no trauma (Pinheiro, 1995). Para a compreensão do trauma, a questão está mais premente na dinâmica das relações (criança e adultos cuidadores) do que restrita unicamente à criança. Como o adulto que ouve o relato da criança compreende (e se compreende) essa história? O que acontece com ele que o leva a desmentir?

Poderíamos concluir que a história contada pela criança ao adulto é traumática antes de mais nada para o adulto que, incapaz de absorvê-la, relega-a ao plano da mentira. Opondo assim, de forma radical, de um lado o fato real e a verdade, e do outro a mentira e a fabulação, o adulto rouba à fala da criança o sentido ambíguo das palavras, sua polissemia, encarcerando-as na univocidade. Resta à criança engolir esta palavra de sentido unívoco e desprovida de ambiguidade. Palavras cristalizadas, radicalmente proibidas de serem pronunciadas e, portanto, de circularem livremente (Pinheiro, 1995, p. 75-76).

Dessa forma, a autora ressalta que quando ocorre o desmentido de um adulto a uma criança, a sensação de ouvir o relato é traumática inclusive para o adulto, sem a possibilidade de ele absorver e compreender os sentidos do que aconteceu. Quando isso ocorre, dá um sentido unívoco ao acontecimento: classifica-o como uma mentira, como uma espécie de defesa. Fazendo isso, o adulto não estaria cumprindo o dever de ser um porta-voz da criança para a introjeção da experiência que ela sofreu diante do acontecimento. Sem dar espaço à ambiguidade e à voz da criança como um sujeito, estaria forçando à criança uma definição que deve, agora, ser cristalizada e, ao mesmo tempo, proibida de ser pronunciada. A criança, sem conseguir introjetar o acontecimento com o auxílio do adulto, ficaria impossibilitada de dar sentido a isso:

Quando este caráter fica interdito, as palavras perdem sua elasticidade e são encerradas numa rigidez que não permite ao psiquismo integrá-las. As palavras do traumatismo não são, portanto, recalçadas, e a representação do traumatismo não pode ser associada a outras representações. Nem pode, evidentemente, circular por entre as ideias conscientes. (...) a palavra desprovida de polissemia não pode ser assimilada pelas instâncias psíquicas, é uma palavra desumanizada que escapa à própria condição simbólica (Pinheiro, 1995, p. 76).

Percebemos, assim, uma certa complexidade no sentido dado ao desmentido por Pinheiro (1995). Seria mais do que uma indisponibilidade do adulto para escutar uma criança que foi violentada. É algo complexo, pois envolve a reação do adulto ao relato de

um acontecimento traumático por parte da criança, que se torna traumático também ao adulto que ouve. Como reação, este adulto coloca o significado do que ocorreu como mentira, de maneira unívoca. Essa reação do adulto provoca na criança um aborto do processo de introjeção da experiência. A criança fica impossibilitada de dar sentido ao que aconteceu.

Destarte, o adulto não consegue cumprir com seu dever de garantir a polissemia e a introjeção de significados pela criança, o que, conseqüentemente, leva a um impedimento da construção, pela criança, da própria fala. Desse modo, o desmentido ocupa papel de protagonismo no trauma, pois modifica toda a possibilidade de construção de significados. A descontinuidade da introjeção faz com que a criança tenha que “engolir” o significado imposto, já que a intervenção externa a impediu de introjetar. Esse impedimento na construção de significados pela criança pode fazer com que o sujeito vivencie as experiências – tanto do trauma, como as posteriores – de maneira fragmentada. A barreira na possibilidade de dar sentido pode impossibilitar a integração das experiências e, dessa forma, o sujeito vive sua vida, mas não a experiencia propriamente; tem de se moldar aos significados alheios, já que não consegue dar seu próprio sentido.

A palavra que desmente impossibilita qualquer ambivalência, não é portadora da ambigüidade e nem é capaz de ser polissêmica. Ela é de uma concretude absurda, não desliza e tem o peso de um tijolo. Desumanizada, ela não pode circular na cadeia associativa, atravanca o psiquismo e exige a clivagem traumática (Pinheiro, 1995, p. 78).

Podemos perceber que o trauma, sendo composto por dois momentos distintos na teoria ferenciana, é também constituído por meio de duas intervenções de duas funções diferentes: a violência e o desmentido, sendo que o último seria o ponto culminante do trauma de acordo com Ferenczi. Impondo uma quebra da cadeia associativa, impede que a situação, que por si só é chocante (violência), seja compreendida pela criança. O cenário “ideal”, diante da experiência do abuso sexual, seria a possibilidade de escuta, suporte e proteção à criança por um outro adulto, que realizaria alterações no ambiente com a finalidade de diminuir as perturbações ao aparelho psíquico da criança. Além disso, também poderia realizar alterações no próprio mundo interno da criança, que poderia propiciar a construção deste de uma maneira menos impositiva. Quando isso não é realizado e a criança é desmentida, surge como solução uma modificação na própria estrutura da personalidade do sujeito: a clivagem.

1.3. A adaptação e a clivagem

Em consequência de uma mudança desfavorável do meio ambiente, o mecanismo desintegra-se, a ponto (provavelmente ao longo de linhas de desenvolvimento históricas anteriores) em que a maior simplicidade e, por esse fato, a maior plasticidade dos elementos tornam possível a nova adaptação (Ferenczi, 1934/2011).

Para Ferenczi, a experiência traumática da criança (o abuso sexual e o desmentido), que provém de um ambiente que não pôde oferecer à criança proteção, escuta e acolhimento, faz com que seja necessária a adaptação de seu psiquismo a esse meio que não deu as condições para seus cuidados. A *autoplastia*² é uma “solução” para que o sistema psíquico consiga se modificar, se fragmentando, a ponto de conseguir cuidar de si e manter a criança que sofreu os abusos e foi desmentida apartada do sofrimento (Ferenczi, [1930]1934/2011). A sensação de decepção com o ambiente passa a ser uma constante, fazendo com que a fragmentação seja necessária para seus cuidados.

No *Diário Clínico*, Ferenczi (1932/1990) discorre, a partir de diversos casos clínicos, sobre suas percepções e conjecturas sobre este fenômeno autoplástico da clivagem e fragmentação decorrentes do trauma. Em 12 de janeiro de 1932, o autor redigiu uma nota nomeada de “Caso de esquizofrenia progressiva (R. N.)”, em que relata o caso de uma paciente (R. N.), que sofreu diversos abusos sexuais por um membro de sua família em sua infância. Sabemos, hoje, que R. N. é o pseudônimo para Elizabeth Severn, que pode ter sido a primeira analisanda vítima de abuso sexual cuja experiência real de trauma infantil foi o foco do tratamento psicanalítico desde que Freud abandonou sua teoria da sedução no final da década de 1890 (Fortune, 2015). Ferenczi (1932/1990) considera que sua estrutura psíquica sofreu diversas fragmentações em consequência dos traumas vivenciados, o que também traz originalidade para sua teoria, uma vez que compreende que o psiquismo pode se dividir em mais de duas partes a depender das vivências de abusos.

² Ferenczi (1934/2011) utiliza dos termos “autoplastia” e “aloplastia” para se referir às modificações feitas pelo sujeito e pelo ambiente na experiência do trauma. Enquanto a autoplastia diz respeito a todas as transformações internas que o sujeito deve realizar para que se adapte ao ambiente inóspito que vive na família que pode ser traumatizante, a aloplastia está relacionada à possibilidade de modificações externas que o ambiente (família) poderia realizar a fim de diminuir as perturbações sofridas pela criança. Nisso, poderíamos incluir a “filragem” das experiências traumáticas pelos adultos à criança por meio do suporte da introjeção, adaptando sua linguagem adulta à linguagem da ternura, por exemplo. A aloplastia refere-se também ao agir do sujeito que modifica o mundo externo.

A paciente R. N., quando contava com um ano e meio de idade, foi abusada por um parente próximo sob a promessa de ganhar “alguma coisa muito boa”. Em sua linguagem da ternura, como explicamos anteriormente, ganhar alguma coisa muito boa poderia representar um jogo ou um brinquedo que tinha um sentido e um significado terno e infantil. A criança também, aparentemente, tinha com o agressor uma relação de confiança prévia, uma vez que interagiu com este sem ser tomada por uma sensação de estranheza, aceitando, assim, a “coisa muito boa”.

Desta maneira, no caso de R. N., o adulto usurpou a linguagem da ternura infantil e invadiu a criança com conteúdos da linguagem da paixão dos adultos, uma vez que utilizou a confiança da criança como uma oportunidade para violá-la. Ferenczi (1932/1990) descreve que, como reação a essa violência, a paciente passa a ter sentimentos de decepção e desamparo, além de sentir “sugestionabilidade” em relação ao agressor. A sugestionabilidade, segundo Ferenczi (1932/1990), refere-se à autoplastia imposta à paciente diante do agressor – um processo marcado por sofrimento, no qual ela é forçada a se moldar aos significados que lhe são violentamente atribuídos. Sente um “desejo de não viver”, o que é, de certa forma, silenciado pela sugestionabilidade em relação ao agressor. Como há esse poder do agressor em relação à criança, ele consegue moldar ou sugerir seus desejos e vontades para aquilo que lhe convém.

Aos cinco anos, R. N. sofreu novamente uma violência sexual por um agressor familiar, o que a faz reviver o choque vivido quando tinha um ano e meio. Ferenczi (1932/1990) faz referência também ao desmentido: “a enormidade do sofrimento, o *desamparo*, a *ausência de esperança de qualquer ajuda exterior* impelem para a morte” (p. 39, grifos nossos). A partir deste momento, Ferenczi introduz a noção de “orpha”, entendido como instintos vitais organizadores que estariam agindo dentro do sujeito na intenção de manter a sobrevivência, mesmo diante de todo o sofrimento. Por meio dessa força vital, a criança poderia se adaptar a esse ambiente inóspito, mesmo que às custas de sua fragmentação, “trazendo a loucura ao invés de sua morte” (p. 40). Desse modo, Ferenczi destaca três fragmentos em R. N., que surgiram em decorrência dos abusos os quais deflagaram, por sua vez, a clivagem e a adaptação:

- 1) Um ser que sofre de maneira puramente psíquica em seu inconsciente, a criança propriamente dita, cujo Ego vige, portanto, nada sabe. (...) 2) Um ser singular, para qual a conservação da vida tem uma importância “custe o que custar” (orpha). Esse fragmento desempenha o papel de um anjo da guarda, suscita alucinações de realização de promessas, fantasias de consolação, anestesia a consciência e a

sensibilidade contra sensações que se tornam intoleráveis. (...) 3) A partir do segundo choque, estamos diante de uma parte sem alma da pessoa, ou seja, do corpo despojado de alma, cuja mutilação não é absolutamente percebida, ou é considerada como algo que aconteceu a um outro ser, visto de fora (Ferenczi, 1932/1990, p. 40).

Percebemos, assim, que os três fragmentos de R. N. descritos por Ferenczi compõem partes diferentes de uma mesma pessoa, que parecem estar apartadas entre si com a finalidade de proteção. O primeiro, a criança que foi abusada, permanece separada, para que seja mantida na ternura infantil. Como essa vivência infantil foi interrompida, recebendo uma intervenção externa muito impactante, a forma de sobrevivência consiste em separar essa criança de uma experiência traumatizante, ficando distante do ambiente inóspito. O segundo fragmento parece exercer a função de cuidado com a criança, suscitando alucinações, com a intenção de manter a criança ainda na linguagem da ternura por meio desse cuidado. É como se esse fragmento pudesse substituir os cuidados que deveriam estar sendo realizados pela família, que claramente nesse caso não conseguiu exercer essa função. O terceiro fragmento, descrito como “sem alma”, refere-se à parte que se relaciona com o mundo e com as pessoas, não percebe o que aconteceu, permanecendo “funcional”. A expressão “sem alma” é importante, porque pode se referir ao fato de que, mesmo sendo “funcional”, não consegue se conectar de maneira afetiva nas relações, sendo vividas, portanto, como distantes e superficiais.

Desse modo, percebemos que o trauma ferencziano de “dois tempos” é constituído mediante intervenções externas que atingem a criança, que, estando desamparada e decepcionada, sobrevive a elas cuidando de si mesma por meio da clivagem. O desmentido é essencial para a compreensão do trauma na teoria de Ferenczi, pois possibilita o questionamento da família como uma instância idealizada. Em outras palavras, Ferenczi, ao desenvolver sua teoria sobre o trauma, possibilita a desidealização da ideia de família. A família pode sim ser um ambiente de proteção, criação, paz e harmonia, mas também pode ser um ambiente inóspito. As ideias apresentadas pelo autor desmistificam, também, a figura do agressor, que não necessariamente é alguém distante da criança (por exemplo, um desconhecido) e que a ataca uma única vez e “vai embora”. Diferente disso, parece-nos que Ferenczi aproxima as figuras de agressor e cuidador, que podem ser misturadas, o que dá complexidade à questão das relações objetais e do trauma como um todo. É importante ressaltar que o questionamento e a desidealização da instância familiar realizados por Ferenczi são conduzidos de maneira cuidadosa, com o

intuito de descrever dinâmicas relacionais que mesclam violência e cuidado, sem, no entanto, culpabilizar a criança, que é vítima desse ambiente de catástrofe.

1.4. Caso D.

Nos itens anteriores, nos dedicamos a discutir o trauma em dois tempos segundo a teoria de Ferenczi sobre o trauma. Agora, passaremos a um estudo de caso, de uma paciente que foi atendida por nós por cerca de dois anos. A escolha desse caso se deve ao fato de, em nossa percepção, ilustrar o trauma de dois tempos, assim como proposto por Ferenczi. Além disso, pensamos que o caso pode contribuir para a compreensão das consequências das experiências traumáticas na vida adulta, após a infância.

D. procurou por atendimento psicológico quando contava com 27 anos. Sua principal queixa é que sempre se sentiu “depressiva e com vontade de morrer”. Mantinha um relacionamento de aproximadamente nove anos com uma outra moça (S.), um pouco mais nova do que ela. Elas se conheceram na fase de transição entre a adolescência e a vida adulta e moravam juntas há alguns anos. D. não trabalhava quando chegou até nós e era mantida financeiramente pela namorada e pelo avô de S., que morava na mesma casa que elas. Investigando um pouco mais sobre a vida de D., percebemos que ela não conseguia se manter fazendo algum serviço de forma contínua e com alguma vocação. Normalmente tratava-se de trabalhos temporários que era obrigada a realizar, para conseguir bancar seu vício em álcool e drogas. A paciente fazia uso abusivo de álcool, maconha, drogas sintéticas e cocaína. Normalmente precisava usar maconha para conseguir “sobreviver” ao dia, inclusive para comparecer às sessões. As demais substâncias utilizadas pela paciente eram limitadas às festas que frequentava (cerca de quatro vezes por semana).

D. começou a fazer uso de álcool e substâncias na adolescência, sendo que relatava sentir que a única forma de se manter viva era as utilizando. Caso não conseguisse comprar maconha, por exemplo, entrava em um estado de perturbação muito grande, não só devido à crise de abstinência, mas também ocasionada por uma “dependência emocional”, no sentido de não conseguir se mostrar ao mundo sem o uso das substâncias. Era como se a droga e o álcool servissem como uma espécie de máscara ou muleta que podia vestir para esconder alguma dor profunda que experienciava. Ela não conseguia

viver as experiências de maneira completa sem que estivesse utilizando substâncias. Se não as utilizava, ela sentia uma espécie de morte psíquica. Mantinha-se deitada o dia todo, esperando que morresse logo.

A vontade de morrer era frequente. Relatava que já fizera inúmeras tentativas de suicídio que não foram bem-sucedidas. Ela tinha muito ódio de não conseguir se matar, pois se considerava covarde por isso. Todas as vezes que tentava se suicidar, ela desistia, pois ficava imaginando sua família ou sua namorada vendo-a morta e isso a deixava assustada. Ao mesmo tempo, achava que eles não sentiriam sua falta, então fazia sentido que ela morresse. Normalmente, realizava as tentativas de suicídio se cortando nos pulsos ou pescoço, mas também houve momentos em que tomou muitos medicamentos ou se jogou em frente a carros que passavam na rodovia à noite. Em todas as vezes, alguma espécie de “força” dentro dela a impedia de fazer isso no último instante. Mas, depois, ficava com muito ódio e, para se recuperar desse momento, precisava de dias ou semanas. Além disso, D. tinha crises de ansiedade em que se esmurrava, batia sua cabeça na parede ou espancava outras pessoas, normalmente sua namorada.

A relação com esta era difícil. D. e S. tinham um vínculo marcado por muitos momentos bons e de parceria, mas também de violência vivida individualmente no passado e também compartilhada no presente, o que fazia com que a relação fosse atravessada por dor e sofrimento. Ambas tiveram uma infância muito dura e uma fazia da outra receptáculo dessas angústias. Com o passar do tratamento, D. revelou-nos que, na verdade, fora convencida por S. a iniciar a psicoterapia com a intenção de que ficasse mais forte, a fim de suportar um eventual término do relacionamento. Isso deixava D. triste, mas, ao mesmo tempo, era como se ela tentasse ignorar o fato de a namorada querer abandoná-la. Ela continuava seguindo a relação como se nada tivesse sido dito. S. quis que elas modificassem o modelo do relacionamento, abrindo-o para que pudessem se relacionar com mais pessoas, o que fez com que D. tivesse várias crises de ansiedade e tentasse se matar. Ela ficou muito impactada com o fato de S. querer se relacionar com outras pessoas, fazendo-a se sentir como se estivesse sendo abandonada.

Quando iam a festas, S. a deixava sozinha, desamparada, bêbada e drogada, levando-a a usar mais drogas e ter outras relações com pessoas desconhecidas que, em muitos momentos, abusaram sexualmente dela. Ela muitas vezes não percebia que era abusada. Dizia que queria, mas depois que não queria mais se relacionar sexualmente com

alguém; porém, permitia mesmo assim, pois não queria estar sozinha. Depois ficava se sentindo suja e abusada, mesmo tendo permitido. Era uma situação confusa e de difícil acesso. Fomos conseguindo compreender mais após alguns meses de tratamento. A questão é que ela se sentia abandonada por S. Ambas não conseguiam finalizar o relacionamento. S. fazia uma espécie de chantagem no sentido de querer que D. melhorasse emocionalmente antes de elas terminarem (o que, certamente, não era um incentivo para que D. “melhorasse”, já que a “melhora” representaria o abandono). Apesar da dor provocada por essas exigências, aceitava todas as propostas de mudanças no relacionamento, inclusive concordar em estar presente no mesmo cômodo em que a namorada se relacionava sexualmente com outras pessoas.

Em todos esses momentos em que se sentia abandonada pela namorada, ela sofria as tais “crises de ansiedade”, em que o corpo era tomado por muito frio e ela precisava ser abraçada por alguém para melhorar. Se não conseguia ser abraçada, começava a se espancar, ou cometia alguma tentativa de suicídio. Um exemplo foi quando a namorada começou a se interessar por uma outra moça e começou a se dedicar a esse novo relacionamento, comprando presentes, mandando mensagens, levando a nova garota a encontros, beijando-a na frente de D., que, por sua vez, tentava ao máximo fingir que conseguia suportar essa situação, pois “amava S. demais para perdê-la”, e sonhava que um dia elas conseguiriam retornar à situação anterior, em que D. sentia-se “única”.

Um dia, a paciente e sua namorada foram a uma festa, e lá S. abandonou D. para ficar com a nova menina. D. usou tudo o que conseguiu de drogas, voltou para casa sozinha por um longo caminho a pé e, chegando, tentou suicídio. Ela se jogou na frente de um carro, que conseguiu parar a tempo. Do carro, saiu um homem que ligou para a ambulância, para que contivesse D., que estava muito alterada. Quando os paramédicos chegaram, os agrediu e disse que não queria ser levada, que odiava todos os médicos e que não queria ninguém ali, apenas S. A namorada retornou para casa, e impediu que os paramédicos a levassem. D. se sentiu acolhida com esse gesto, que a fez acreditar novamente no relacionamento. Mas, depois, tudo voltou ao que era. Essa ocorrência é interessante, pois o “gesto” realizado por S., na verdade, não a auxiliava, já que ela realmente precisava de cuidados médicos. Ela apenas fez com que D. se sentisse falsamente cuidada, e logo a abandonaria novamente.

Paralelamente a isso, D. tinha muita dificuldade em desenvolver alguma parte dela que não fosse inteiramente conectada a S. ou ao uso de substâncias. Seja em trabalhos, *hobbies*, ou qualquer “interesse”, tudo era realizado de maneira forçada, como se não houvesse verdadeiramente um desejo de sua parte. Ela tinha certa afinidade com atividades artísticas, como escrever poesias e fotografias. Porém, essas produções não pareciam exprimir uma representação de seu interior, mas cópias de alguma coisa que ela já tinha visto, malfeitas, com quase nenhum esforço. Ela tentava nos provar, nas sessões, que estava “melhorando” quando conseguia colocar na poesia ou na fotografia algum sofrimento que sentia e que, assim, conseguiria “sair da depressão”. Os materiais não tinham muito significado para ela. Quando perguntávamos o que sentia quando escrevia ou tirava as fotos, não sabia dizer. Quando lia os poemas que escrevia, soavam como palavras sem sentido, que não tinham nenhum aspecto vivo, ou mesmo morto. Eram elementos jogados sem representação, como se ela sentisse que precisava fazer alguma coisa, mas os conteúdos produzidos não valiam de nada.

Tinha muita dificuldade em se interessar por alguma atividade ou tarefa. Os trabalhos que realizava, como citamos anteriormente, eram com pouco trabalho mental, ou exigiam apenas o mínimo. Normalmente, eram empregos temporários como atendente em lojas, ou como entregadora de panfletos. Era demitida muito rapidamente e parecia não fazer vínculos com as pessoas do trabalho. Ela dizia que, quando criança, tinha o sonho de ser médica, estudar, fazer faculdade. Mas alguma coisa a impediu. Na infância, quando frequentava a escola, sentia muita dificuldade em compreender o que estava escrito na lousa e, quando copiava em seu caderno, as palavras vinham faltando letras, ou as frases faltando palavras. Ela ainda sentia muitas vezes essa dificuldade na leitura e na escrita, como se, na infância, tivesse acontecido alguma coisa que impossibilitou seu processo de aprendizagem, ainda que ela tivesse muita vontade de aprender. Sentia muita raiva disso, pois queria fazer parte dos debates “intelectuais” que as pessoas de seu convívio travavam (sua namorada fazia faculdade na época). Ela se comparava com as outras com quem S. se relacionava e sentia que a falta de estudos fazia dela uma pessoa desinteressante, já que a namorada passou a se relacionar com outras mulheres da faculdade.

Conforme o tempo do tratamento foi se passando, percebemos que alguma coisa realmente havia acontecido com D. em sua infância. Ela tinha bastante dificuldade para se lembrar de datas e idades de quando os eventos ocorreram em sua vida. Os pais eram

pobres e sempre trabalharam muito. Ela considera que mantinha uma relação boa com os pais, e que eles fizeram o possível para conseguir dar a ela o que podiam. A mãe a incentivava a estudar. Apesar das dificuldades financeiras, a mãe investiu em alguns cursos preparatórios para os vestibulares, que ela desistiu conforme iniciava. Também pagou alguns cursos técnicos para D., que foram abandonados da mesma forma por ela. Os pais eram pessoas simples, que tentavam fazer o que conseguiam. D. se sentia grata por isso. Tinha mais três irmãos (um mais velho e dois mais novos) e uma irmã (mais nova). A relação com aqueles era distante; apenas com a irmã D. mantinha um contato mais próximo na vida adulta.

Quando a paciente era uma criança pequena, começou a sofrer abusos sexuais constantes do tio, irmão de sua mãe. Ele era uma pessoa de confiança da família, com acesso total à casa de D., visitando-a mesmo quando seus pais não estavam em casa. A paciente não consegue se lembrar exatamente a idade em que os abusos iniciaram, mas tem a sensação de que era uma criança muito pequena. Ela se lembra de uma cena muito marcante, em que o abusador, que morava próximo à casa de sua família, foi até lá para conversar com D. Ela acredita que já haviam acontecido abusos anteriormente, mas não tem certeza. De qualquer maneira, ela se lembrou de ter suspeitado que algo ruim poderia ocorrer. O agressor lhe disse que comprou um presente que ela queria muito: um brinquedo que ela já estava pedindo aos pais há um tempo. Ele, então, chama a criança para ir até sua casa. Ela vai. Chegando lá, ele realmente tinha comprado o brinquedo. Porém, lhe diz que, para que ganhe o brinquedo, ela precisa “fazer algumas coisas para ele”. Ele se referia a ter relações sexuais com ela, sem que ela contrariasse ou pedisse ajuda.

D. lembra-se disso com muita raiva, porque aceitou aquela situação. Ela não entende como pode ter aceitado aquilo para que ganhasse o brinquedo. Culpa-se por esse evento, pois ela não compreende como ganhar um brinquedo poderia ter sido mais importante, naquele momento, do que sua própria segurança. Depois de a violar, o agressor realmente lhe dá o brinquedo. Porém, D. relata que nunca mais quis olhar para o objeto, que ficou jogado em sua casa. Ela não tinha vontade de brincar com ele. Isto fez com que seus pais ficassem bravos, já que ela estaria se “desfazendo de um presente, de um gesto de carinho”. Conforme a paciente foi crescendo, foi tentando ao máximo se distanciar do agressor, dizendo que não queria que ele a beijasse, ou que tocasse nela. A família achava isso um absurdo e a punia por estar sendo “teimosa”.

Uma outra cena marcante foi quando o abusador foi até a casa de D. quando ela ainda era uma criança pequena em um momento no qual seus pais não estavam (novamente, não temos certeza de uma linha temporal acerca desses eventos relatados, pois a paciente os confunde e não sabe qual era sua idade quando dos acontecimentos). Nessa visita do agressor, ele começa a violá-la em um quarto da casa e ela se lembra de chorar muito, mas em silêncio enquanto ocorria o abuso. De repente, os pais chegam e flagram a cena da violência. O pai de D. fica furioso, diz que vai se vingar ou matar o cunhado. A mãe também fica muito impactada, mas o agressor sai da casa com pressa. D. lembra-se de ter sentido muito alívio quando ocorre esse flagrante, pois ela tem a esperança de que, agora que os pais sabem, eles iriam impedir que os abusos continuassem a acontecer.

Apesar de não conseguir contar com todas as palavras, D. recorda-se de ir até a mãe, depois de esta presenciar a cena do abuso, e dizer que isso acontecia sempre. A mãe, então, ainda atordoada pela cena que presenciou, desmente a criança. Diz que seu irmão não era capaz de fazer nada e que aquilo era um grande mal-entendido. A mãe conversa com o pai, que ainda estava furioso com o ocorrido, e diz a ele que nada havia acontecido, que o agressor era um bom homem e que D. logo esqueceria daquilo, que seria melhor não tomarem nenhuma providência a respeito. O pai hesita de início, mas depois faz como a mãe pede. Nada é feito, é como se tudo voltasse ao normal. Para os pais, é como se nada tivesse acontecido. D. continuava a ser visitada pelo tio e abusada por ele. Os pais sabiam e viram com os próprios olhos o que acontecia, e mesmo assim negaram e desmentiram D.

A paciente relatou, sobre isso, que sentiu uma profunda sensação de desapontamento e quebra de confiança na relação com os pais naquele momento. Mesmo assim, é uma situação ainda confusa para ela. Ainda hoje ela não consegue sequer conceber que os pais poderiam ter impedido a situação. Para ela, eles também são sofrendores da vida e passaram por dificuldades. Sente como se devesse ter feito algo para impedir os abusos, mas não conseguiu. Descreve-se como covarde, mas não culpa os pais. É como se D. não pudesse ser capaz de olhar o passado e perceber que ela era uma criança que sofria os abusos e, sendo assim, não poderia se proteger sozinha. Assim, os pais continuaram deixando que a criança tivesse contato com o abusador.

As cenas de violência continuaram a acontecer por anos, até que D., quando já estava um pouco mais velha (ela acredita que com cerca de 13 anos), passa a se revoltar contra os abusos e começa a revidar as agressões. Bate no agressor e tenta ficar o mais longe possível dele. A mãe a repreendeu por esse comportamento, dizendo que ela não deveria tratar seu tio assim, pois ele a amava. Mas D., talvez por estar decepcionada com a mãe, apenas não dá ouvidos às repreensões e continua se revoltando, até que os abusos cessaram quando ela contava com cerca de 16 anos. Ela ainda evita o agressor o máximo que consegue. Os pais não moram mais próximos a ele, mas quando há alguma visita do agressor à casa de sua mãe, ela não vai e, caso esteja, vai embora. Ela sente muito medo e tem uma sensação de que ele pode atacá-la novamente.

D. faz uma conexão, em nossas sessões, entre esses acontecimentos traumáticos e as dificuldades para aprender os conteúdos escolares. Tem uma hipótese de que ela era tão invadida por esses abusos, que não havia espaço para a entrada de novos conteúdos. Sente que não tinha o cuidado de algum adulto para que pudesse ter ajuda para aprender e ser criança de fato. Os abusos representaram não apenas as violências sofridas, como também um abalo nas outras relações da família. Relações que anteriormente eram de confiança foram quebradas por a terem desmentido. Quando a mãe de D., que era uma figura de confiança para ela, impõe o significado de mentira ao fato que não apenas foi relatado pela criança, como foi diretamente testemunhado por ela, isso parece fazer com que a cadeia associativa de significados seja também interrompida.

No relacionamento atual com S., D. tendia a reviver a sensação de desamparo sofrida na cena do desmentido dos pais na infância. Não havia espaço para o desenvolvimento de outros conteúdos que não fossem esses sofrimentos. As violências sofridas tinham ocupado tanto espaço, que as relações agora eram também “achatadas”. Na relação transferencial, D. tinha muita dificuldade para confiar em nós ao longo do tratamento. Porém, com o passar do tempo, fomos conseguindo fazer com que a relação não fosse uma repetição do que havia sido na infância. Em diversos momentos em que a paciente realizou tentativas de suicídio ou ideias suicidas, ela passou a nos ligar, mostrando que confiava na relação. Conseguíamos fazer combinados para que ela se mantivesse em tratamento e diminuísse o uso da quantidade de substâncias.

Porém, a paciente apresentava resistência a ser atendida por médico psiquiatra. Apesar de nossa sugestão, no tempo em que passamos no tratamento, D. não realizou

nenhum acompanhamento psiquiátrico. Ela sentia que poderia ser invadida (ou violada) por esses outros profissionais, e nutria muita desconfiança em relação a eles. Nossa relação terapêutica era atravessada por um sentimento de raiva vinda de D. Ela sentia dificuldade para cumprir nossos combinados (uso diminuído de drogas, horários das sessões, pagamentos). Mesmo tentando manter um equilíbrio entre concessões e impedimentos das regras e do *setting*, D. preferiu encerrar o tratamento, pois, segundo ela, não conseguia bancar financeiramente as sessões, já que precisava investir seu dinheiro em drogas.

Percebemos, com este relato, algumas semelhanças do caso de D. com o caso apresentado por Ferenczi no *Diário Clínico*, de R. N. Ambas sofreram abusos sexuais desde muito pequenas por alguém de sua confiança e da família, bem como passaram pelo desmentido vindo dos outros cuidadores. Ademais, tanto R. N. como D. apresentaram sentimento de culpa pela violência que sofreram, o que poderia mostrar que “algo” do agressor permanece vívido dentro dessas pacientes. No caso de D., as relações do presente são sentidas com dificuldade e com desconfiança. Com a namorada, há um grande medo de perda e da descontinuidade da vida, caso essa relação seja terminada.

Como paralelos entre o caso de R. N. descrito por Ferenczi e o caso de D., também podemos destacar a cena marcante de o agressor prometer que a criança ganhará “alguma coisa muito boa” caso aceite se envolver na violência sexual. Ferenczi (1932/1990) relata como o agressor prometeu à R. N. que ganharia “alguma coisa muito boa, o que introduziu na paciente um sentimento profundo de culpa pela agressão da qual foi vítima. O mesmo aconteceu com D. Ela “consente” em participar da agressão, sob a promessa de ganhar um brinquedo que queria muito, o que faz com que ela também sinta culpa e tenha a sensação de que poderia ter impedido o que aconteceu. É importante que destaquemos, sobre isso, que estamos tratando aqui de *crianças* que passavam por violências muito graves desde muito pequenas que viam, nesses adultos, figuras de confiança. De qualquer modo, podemos perceber a confusão e complexidade de sentimentos sofridos pelas pacientes. Uma pessoa que foi de confiança e que faz parte da família é sobreposta à imagem do agressor, fazendo com que ambos se misturem.

Ferenczi (1932/1990) também interpreta, sobre o caso de R. N., como a paciente passou a fracassar na vida como forma de se vingar do agressor. É como se o agressor que “vive dentro dela” ainda tivesse poder sobre a paciente, fazendo com que ela se sinta

vingada caso ela esteja fracassando. Seu próprio fracasso poderia também ser o fracasso do agressor. D. também apresentava esses “fracassos”, falta de interesses, dificuldade para se envolver em atividades. A paciente (D.) interpreta a dificuldade nos estudos, por exemplo, como uma falta de “espaço” para receber novos conteúdos, já que estava sendo tomada ou consumida por esses conteúdos da violência. Para nós, ela poderia também estar fracassando como uma forma de se vingar tanto do agressor, quanto dos pais. Apesar de “financiarem” os estudos, D. fracassava, já que seus cuidadores falharam com ela. Todas as tentativas frustradas na vida adulta de “progredir” eram impedidas por uma força poderosa, que poderia estar representando esse agressor internalizado.

Além disso, foi possível notarmos como o trauma em dois tempos ocorre neste caso. Há uma relação de confiança, tanto a respeito do agressor quanto dos cuidadores não agressores, que é quebrada. A criança sente-se decepcionada com essas relações, e isso pode fazer com que sintam um “desejo” de não viver. Apesar disso, há uma força de sobrevivência por meio da clivagem que luta para que D. continue viva, apesar de todas as dificuldades. O trabalho sem vontade e as tentativas fracassadas de sublimação (por meio da arte) também podem mostrar como o desmentido agiu nesse caso no sentido de destruir a polissemia do discurso e a possibilidade do desenvolvimento de uma linguagem singular. Quando é desmentida, há uma impossibilidade de dar seu próprio sentido às experiências. As tentativas artísticas são meras cópias ou elementos com pouco ou nenhum significado à paciente.

A cena do desmentido sofrido por D. é forte. Os pais presenciam a cena de violência sofrida pela paciente. Ou seja, testemunharam, viram com os próprios olhos. Mesmo assim, eles, principalmente a mãe, realizam um esforço para ignorar o que foi visto. A mãe, como irmã do agressor, fica impactada pela cena observada, mas, mesmo assim, considera que não deve intervir; que seu irmão é um homem bom e que o pai de D. deveria se acalmar, já que *D. é quem deveria realizar alguma modificação interna para esquecer o que foi vivido*. “Ela não se lembrará”, como disse a mãe para D. Até este momento, talvez D. nutrisse esperança de que seria ouvida e protegida por sua família. Em contraste, é desapontada, tem sua expectativa quebrada, sendo lançada aos próprios cuidados e proteção. A classificação impositiva de mentira realizada pela mãe acerca do que foi vivido por D., ou seja, o desmentido, faz com que a experiência traumática não possa ser introjetada. E, mais do que isso, produz também uma quebra na possibilidade

de introjeção a partir daí, desencadeando as dificuldades de aprendizagem e de relacionamentos da paciente.

O caso de D. também pode nos proporcionar uma visão interessante sobre o desmentido. A experiência do adulto não agressor (mãe) de presenciar a violência é impactante e traumática também para este adulto. Além de negar o relato da filha, a mãe vê a violência acontecendo e prefere desmentir mesmo assim. É algo tão arrebatador para ela e para a família como um todo, que “decidem” esquecer o que aconteceu (e continua acontecendo) com a criança. Os adultos (não agressores), no caso de D., ficam tão presos em seu mundo interno e na forma que conseguem lidar com essa experiência, que se esquecem que têm o dever de proteger a criança; que a criança tem de ser escutada e que deve ser cuidada. É um dever dos adultos levarem em consideração a linguagem da ternura infantil para conseguirem lidar com essa experiência e poder propiciar a introjeção do que aconteceu à criança. Nada disso aconteceu no caso de D. Os adultos ficam comovidos consigo mesmos, esquecem-se da criança e preferem dizer que nada aconteceu para poderem seguir a continuidade de suas vidas. Caso a mãe considerasse o ocorrido como verdade, isso faria com que a família tivesse que se mobilizar para transformar o ambiente (aloplastia). É mais fácil e tentador deixar com que a criança se modifique para que o fluxo da vida possa ser continuado, pelo menos externamente.

Desse modo, podemos compreender que o desmentido ocupa um lugar de protagonismo na teoria de Ferenczi sobre o trauma em dois tempos, já que o autor considera que o ambiente como um todo pode desempenhar funções que usurpam o mundo interno da criança, atravancam o processo de introjeção, impedem a cadeia associativa da voz da criança e induzem à adaptação e à clivagem do aparelho para que o sujeito sobreviva ao ambiente traumatizante. Desse modo, percebemos que a ruptura da confiança nos adultos – tanto no agressor quanto naquele que desmente – constitui uma característica marcante do trauma em dois tempos, uma vez que a criança experimenta profundo sentimento de decepção em relação a essas figuras, que estavam sendo construídas e representadas em uma relação prévia de confiança. Além disso, podemos também destacar que o trauma em dois tempos proposto por Ferenczi é composto por *intervenções externas* à criança, seja violentando-a, seja desmentindo-a. O mundo externo age, mas não da forma esperada ou mais adequada. E o que aconteceria caso o mundo externo não agisse?

Capítulo 2

O abandono traumático

Neste capítulo, dedicar-nos-emos a compreender o abandono na obra de Ferenczi. Podemos entender o desmentido como um abandono da criança por parte dos pais, em meio a um ambiente inóspito. Porém, como apresentamos no capítulo anterior, o desmentido pressupõe uma intervenção, uma imposição do mundo externo de um significado a uma experiência traumática que faz com que a criança tenha de criar recursos e realizar modificações profundas em sua estrutura para que consiga sobreviver ao ambiente. Notamos que a *ação* dos dois agentes (adulto que realiza a agressão e outro que desmente – podendo tais funções ser desempenhadas pelo mesmo adulto) tem grande importância na teoria do trauma em dois tempos.

Algo que também é discutido por Ferenczi em sua obra é o abandono dos adultos em relação à criança. Em nossa hipótese, o desmentido não necessariamente deve ser sinônimo de abandono na teoria do autor. Ele utiliza o termo abandono em alguns momentos para se referir à situação do trauma em dois tempos, visto que a criança pode se sentir abandonada como consequência da situação do desmentido. Por exemplo, no trecho a seguir, Ferenczi (1933/2011) relaciona a análise ao passado traumático do paciente, comparando uma possível reação fria do analista à reação do desmentido vivida na infância, o que pode fazer com que o sujeito se sinta abandonado:

Se mantemos uma atitude fria e pedagógica, mesmo na presença de um paciente em opistótonos, quebramos o último vínculo que nos liga a ele. O paciente sem consciência é afetivamente, em seu transe, como uma criança que não é mais sensível ao raciocínio, mas, no máximo, à benevolência (*Freundlichkeit*) materna. *Se essa benevolência vier a faltar, a criança vê-se sozinha e abandonada* na mais profunda aflição, isto é, justamente *na mesma situação insuportável* que, num certo momento, conduziu à clivagem psíquica e, por fim, à doença (p. 115, grifos nossos).

Porém, além dessa utilização, consideramos que Ferenczi emprega a palavra “abandono” para se referir a uma outra situação, também traumática, em que não ocorre o desapontamento da criança nas figuras de cuidado com as quais estava sendo construída uma relação de confiança. Neste caso, parece-nos que nunca houve, ou nunca pôde ocorrer, uma relação de confiança em que seja possível o cenário do desmentido.

O desmentido depende de uma relação anterior de confiança no adulto, que é quebrada por um desapontamento ou decepção e que impõe o significado de mentira a um relato no qual a criança esperava proteção, acolhimento, auxílio e suporte à introjeção. Essa situação sucede à cena traumática da violência, em que a criança, além de violada, é decepcionada pelo adulto em quem também tinha confiança anterior, por ser uma pessoa de cuidado. Como explicamos na *confusão de línguas*, para Ferenczi, é necessário que as relações estejam se desenvolvendo, com base na confiança, para que o adulto usurpe este local:

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 em *si* e no *mundo circundante*; depois, muito pouca ou nenhuma (Ferenczi, 1934/2011, p. 125-126, grifos do autor).

Deste modo, no trauma de dois tempos, Ferenczi se refere a um ambiente anterior de confiança da criança, de convívio contínuo, podendo ser a família ou uma instituição etc. Com efeito, esse *background* de confiança apresenta-se como uma constante nessa teoria, em que ocorre uma mistura e confusão de representações internas dos objetos (adultos que, em tese, possuem o dever de cuidar da criança), em que confiança e cuidado se mesclam como agressão e desmentido.

No entanto, há um outro cenário retratado por Ferenczi, que é aquele em que a criança não passa por essas duas cenas tradicionalmente tidas como componentes do trauma, em que ocorre uma violência e o desmentido. Acreditamos que o autor também trata sobre uma experiência de abandono silenciosa, em que não ocorrem intervenções ativas que bagunçam o mundo interno da criança e que a forcem a modificar-se internamente. Para nós, Ferenczi aborda esse cenário como uma das possibilidades de trauma, em que não há espaço para que a criança se expresse e desenvolva sua própria fala, porém, não a partir do desmentido, mas de uma situação contínua de abandono.

Assim, Ferenczi trabalha com duas situações diferentes, mas não as classifica hierarquicamente. Ou seja, não se trata aqui de uma ordenação em que podemos dizer que um caso é mais terrível ou mais grave que o outro, mas que são diferentes; que podem, inclusive, ocorrer simultaneamente com o mesmo sujeito, em uma mesma dinâmica relacional. Em uma, há intervenções exógenas; na outra podem não ter ocorrido intervenções, sejam positivas ou negativas para o desenvolvimento da criança: há apenas

um vazio em uma relação absolutamente importante e que implica também em adaptações do mundo interno para que a criança possa cuidar de si mesma mediante a situação de abandono.

É importante destacar que a teoria ferencziana do trauma apresenta uma compreensão múltipla, comportando diversas concepções de trauma. Desse modo, pretendemos, com este capítulo, propor uma expansão ou apontar para matizes desta teoria que mobilizam o abandono como sendo da ordem do traumático, mas também como algo diferente ou com nuances que o diferenciam do trauma em dois tempos.

Para sustentar esta hipótese, o presente capítulo será iniciado com o estudo de dois casos clínicos que ilustram um cenário de trauma que pode ser entendido como diferente daquele que ocorre em dois tempos. Depois, vamos nos dedicar a compreender o abandono enquanto diferente do desmentido na obra do autor, a partir de textos clássicos. Essa diferenciação é importante para que possamos conceber a ocorrência desses dois cenários quando nos referimos ao trauma na obra de Ferenczi, o que permitirá uma expansão e pluralização de sua teoria do trauma.

Evoquemos uma passagem de Ferenczi de seu escrito “Análises de crianças com adultos” para nos guiar nesta jornada:

(...) Um engenheiro meu amigo que, tendo-se aposentado após 50 anos de serviço, ia todos os dias, depois do almoço, à estação ferroviária para admirar a partida dos trens e exclamar, uma vez por outra: “Que maravilhosa invenção que foi a locomotiva!” É possível que eu tenha contraído essa tendência, ou essa capacidade de considerar ingenuamente o que nos é familiar, no contato com o nosso mestre [Freud] que, quando de uma de nossas estadas estivais em sua residência, inesquecíveis para mim, surpreendeu-me uma manhã com estas palavras: “Sabe, Ferenczi, o sonho é verdadeiramente uma realização de desejo!” e passou a contar-me o seu último sonho que, com efeito, era uma clara confirmação da sua genial teoria dos sonhos (Ferenczi, 1931/2011, p. 95).

Na passagem, Ferenczi refere-se a sua proposta de uma perspectiva inovadora para pensar e fazer a análise, que se baseia na capacidade de olhar para algo já estabelecido (como uma teoria) e se permitir surpreender com isso; ou, ainda, olhar para toda essa estrutura e perceber aspectos novos que não havíamos considerado antes. Assim como o engenheiro ferroviário que trabalhou no mesmo local por 50 anos e ainda se surpreende com a locomotiva, ou como Freud, que se surpreendeu com a teoria da *Interpretação dos Sonhos* que ele mesmo propôs, também desejamos nos surpreender com a teoria de

Ferenczi sobre o trauma. Uma teoria genial e bem estabelecida pode, não obstante, proporcionar expansão de ideias e surpresas com o que já foi consolidado.

2.1. Caso F.

O caso F. é sobre uma mulher que poderia representar um trauma que pode ter se constituído de uma maneira diferente daquele “em dois tempos”. Vamos perceber que há, nesse relato, uma marca silenciosa do abandono de um familiar importante (adulto responsável por seus cuidados) que perpassa outras relações e a forma com que F. se sente em relação a si mesma e nestas relações. A paciente contava com 27 anos quando do início do tratamento. Ela buscou psicoterapia com a queixa inicial de sentir dificuldades nas relações em geral, tanto com o namorado quanto com a família e amigos. Amigos, na verdade, não os tinha. Era muito solitária e apresentava muita dificuldade para se conectar com pessoas novas. Relações as quais não eram conhecidas eram difíceis de se desenvolver, permanecendo em situação de superficialidade. Apesar disso, era bastante comunicativa e não era tímida; era apenas sozinha. As relações eram frágeis e as que tinha eram muito importantes ao ponto de ser um tanto possessiva com elas. Seu nome e algumas características pessoais de sua história de vida foram modificados com a intenção de manter o sigilo. Optamos por omitir deste estudo dados que pudessem identificar a paciente.

Ela não tinha dificuldades em se comunicar, como dissemos; por isso, sempre mantinha relações superficiais com as pessoas, desde criança. Lembra-se de que, na infância, tinha uma sensação de ser diferente das outras crianças, pois sentia dificuldade de “sentir falta” nas relações. Até tinha amiguinhas na escola, mas eram circunstanciais. Na realidade, relatou que normalmente “controlava” o tanto que as pessoas podiam chegar próximo ou saber sobre ela, o que a fazia se sentir diferente. Ela é assim até hoje. As relações, superficiais, são muitas vezes de difícil desenvolvimento. O contraste que chama atenção é o fato de não ter dificuldades em falar, em interagir e até em ser acolhedora com outras pessoas. No trabalho ou na faculdade, conseguia manter boas relações, mas sente que as barrava quando iam ficando mais próximas. Não gostava que soubessem muito sobre ela. No entanto, era muito atenta às outras pessoas. Sempre percebia sobre o que falavam, olhavam, notava microexpressões. Inclusive, as pessoas

lhe interessavam bastante. Tinha facilidade de falar sobre coisas que gostava e admirava nos outros.

Muitas vezes, essas outras pessoas (que podiam ser do trabalho, ou de cursos que frequentava) eram idealizadas por ela. Até chegava a se esquecer que eles eram seres humanos. Pensava que ela mesma não poderia ser tão boa quanto as outras, ou tão inteligente. Sonhava em ter qualidades que valorizava nos outros. Ao mesmo tempo, tinha facilidade para notar características nos outros de que não gostava. Quando alguém a impedia de fazer alguma coisa, ou era barrada por alguém de executar algum plano que tinha criado, ela proferia a seguinte frase: “tenho a impressão de que essas coisas acontecem para me perturbar!”. Usualmente se descrevia com muito ódio. Tinha dificuldades para enxergar alguma coisa boa nela. Sentia que havia alguma coisa dentro de si que a fazia se sentir mal, como se fosse alguma escuridão que não compreendia.

Na infância, tinha sido uma menina muito esperta, alegre e falante. Ela se lembra de que era comum que se comunicasse com adultos de maneira espontânea e de uma forma natural. Também gostava de artes e de filmes quando era pequena. Além disso, era dedicada na escola e conseguia interagir com as crianças de sua idade, apesar de se sentir diferente delas. Descreve uma sensação de que as outras crianças de sua escola “não sabiam de alguma coisa que ela sabia”; ou que ela tinha vivido alguma coisa que as crianças não viveram. Era como se ela conseguisse se moldar ao ambiente, mas dentro de si percebesse que era diferente.

Depois, na adolescência, também sentia dificuldade em fazer parte dos grupos, apesar de manter contato com algumas pessoas de maneira mais próxima. Notava que era diferente das outras meninas, mas não sabia muito bem como. Em sua escola era comum que houvesse eventos com as famílias das crianças. Notava também uma diferença em relação à sua própria família, que normalmente não comparecia a esses eventos. Sua mãe ia de vez em quando. Era muito ligada à criança, mas tinha dificuldades próprias (emocionais) que muitas vezes as impediam de participar da vida de F., como veremos adiante.

Seus pais separaram-se quando tinha três anos. Antes da separação, o casal já tinha vivido diversas dificuldades conjugais. Já tinham cerca de quinze anos de casamento quando F. nasceu. Quando ainda eram casados, a criança conviveu muito pouco com o

pai. Ele era quase que um estranho para ela. A mãe contou, já na vida adulta, que o pai nunca a segurou no colo quando era bebê e não participava das consultas médicas e dos problemas que F. ia enfrentando quando era recém-nascida. Na verdade, a gravidez da mãe de F. já marcou uma mudança muito grande na vida do casal. O pai passou a não dar mais tanta atenção à esposa, fazendo esta se sentir abandonada. Não participou de nenhuma consulta médica pré-natal, além de não auxiliar a esposa grávida em nenhuma situação. Ele, normalmente, estava no trabalho. Trabalhava muito e não gostava de ser incomodado com problemas familiares, afinal “ele estava sustentando a casa e fazia tudo o que podia”.

Desde um pouco antes da separação (cerca de dois anos de idade), F. começou a apresentar muitas doenças. Passou a sofrer de graves apneias do sono, reações alérgicas graves, bronquite asmática, pneumonias constantes e teve de passar por cirurgias aos seis anos para conseguir evitar maiores danos a sua saúde. Hoje em dia, os sintomas estavam mais controlados, mas as alergias retornavam a depender de seu estado emocional. Segundo ela, quando estava ansiosa com algo, frequentemente passava por algum processo de alergia respiratória ou na pele. Nesses momentos, tinha dificuldade para respirar e para falar.

F. tem uma hipótese de que seu pai não queria de ter tido filhos ou até mesmo uma família. Ela relembra de uma frase dele que escutava constantemente durante sua infância: “o problema de ter filhos é que duram muito”. Não era afetuoso e era bastante impaciente. Nunca levou a filha à escola e não perdia tempo ajudando-a com nada. Uma vez F. pediu ajuda em um assunto escolar no qual o pai era muito bom, já que trabalhava com isso. Ela se lembra que a resposta foi: “pergunte ao seu professor, ele não está ganhando para isso?”. Ela elabora que nem precisava de ajuda nos conteúdos escolares, mas que gostaria de ter alguma atenção do pai. Assim, falando sobre um assunto que ele tinha algum apreço, talvez fosse surgir algum interesse por ela – o que aparentemente não aconteceu.

O nascimento de F. foi marcado por muita ausência do pai, que constantemente fazia viagens a trabalho, as quais muitas vezes tinham outra finalidade (turística, por exemplo). Ele não levava a família para viajar e preferia estar sozinho. Porém, sempre “culpava” o trabalho e a necessidade de pagar contas e “sustentar” a família. F. não tem nenhuma memória ou lembrança de conviver na mesma casa com seu pai. Não se lembra de como era a sensação de morar ou de ser criada por ele. Talvez porque era muito

pequena, ou porque ele realmente não estava perto. Ela tem a sensação, hoje, que a vida familiar era um fardo para o pai. Sentia que ele fazia as coisas por obrigação ou para seguir algum protocolo pré-concebido. Nenhum momento em família era prazeroso para ele, manifestando sempre muita pressa de ir embora.

A separação entre os pais aconteceu justamente por esse motivo: o abandono. A mãe sentia-se abandonada e que precisava que o marido fosse embora porque não ajudava em nada na criação de F. Se antes quase não havia uma relação entre a criança e seu pai, após a separação, a relação foi quase que extinta. F. lembra-se de uma sensação corporal ao estar na presença de seu pai quando tinha quatro ou cinco anos: um mal-estar profundo. Uma dificuldade de falar, uma vergonha, uma timidez excessiva. Como descrevemos anteriormente, com outras pessoas F. não apresentava essa dificuldade, mas, com o pai, isso era muito intenso. Ela não conseguia falar perto dele, como se fosse uma pessoa estranha com quem ela não poderia dizer nada.

Esses encontros com o pai, após a separação, aconteciam graças a muitos esforços da mãe. O pai nunca ia visitá-la espontaneamente, sendo necessário que a mãe pedisse para que ele fosse até sua casa. A cirurgia pela qual F. teve que passar aos seis anos de idade também não pôde contar com a presença do pai, que disse que ia viajar na data da cirurgia e que não poderia estar perto. A mãe passava a maior parte do tempo cuidando da filha sozinha – como já ocorria anteriormente –, mas percebia que nem mesmo nesses momentos de sufoco poderia contar com o ex-marido.

E assim ocorreu por bastante tempo, o que foi se modificando conforme os anos passavam. Na adolescência, F. ainda se sentia da mesma forma quando perto do pai. Tinha dificuldade de falar com ele, o que era mais intenso quando se tratava de algo que permeasse a relação ou a forma como ela se sentia em relação a ele. Porém, mais próximo da vida adulta, o pai foi tentando se aproximar de F., que permitiu que essa aproximação acontecesse. Entretanto, emocionalmente, conta que era difícil para ela se sentir à vontade perto do pai. Tinha a sensação de que qualquer coisa que falasse poderia irritá-lo e fazer com que se afastasse novamente, o que efetivamente ocorreu em alguns momentos.

Um acontecimento que marcou a paciente foi quando quis fazer uma viagem com amigas da faculdade, mas a mãe não permitiu que ela fosse. O pai foi avisado e fez um escarcéu no telefone com F., dizendo que ela deveria obedecer à mãe e que não era correto

fazer coisas que a mãe não permitisse. Isso soou muito estranho para a paciente, pois, além de já ser adulta na época, sentia que o pai estava invadindo uma vida que ele não conhecia e da qual não tinha direito de regular. Ressentiu-se de sua mãe por ter avisado o pai sobre isso, porque não fazia sentido para ela que o genitor se envolvesse em uma questão de sua vida. Então, como punição à filha, o pai ficou alguns meses sem falar com ela. Ia até sua casa e não olhava ou falava com F. Essa é uma passagem bastante marcante, reaparecendo em seu relato em diferentes momentos, pois ela não consegue se esquecer da sensação de ter sido abandonada pelo pai novamente, o que parecia fazê-la reviver o que havia passado na infância – tanto em termos de sensações, como das memórias conscientes.

Como podemos perceber, a relação entre os dois – pai e filha – era um pouco peculiar. Ocorriam tentativas de aproximação dos dois lados, mas eram realizadas de uma maneira estranha, pois não havia uma base de confiança pré-estabelecida da criança com seu pai, e quando F. era adolescente e quase adulta, sentia estranhamento com essas tentativas de aproximação. Entretanto, não queria que o pai a abandonasse novamente, então fazia de tudo para agradá-lo. Quando o pai não era agradado, ele punia muito severamente com a pior punição que F. poderia receber: a indiferença e o abandono por parte dele. Além disso, F. relata que, sempre que realizava alguma coisa na sua vida (finalizar a escola ou passar na faculdade), o pai não dava muita importância. Ao invés de comemorar alguma conquista da filha, ele preferia passar horas contando a ela sobre como os filhos de seus colegas de trabalho eram geniais, inteligentes, bonitos, perfeitos, enquanto F. sentia ser vista por ele como alguém medíocre.

A paciente apresentou certa piora em todos esses sintomas e sofrimentos quando teve que se deparar, quando da morte de seu pai, com o passado de sua relação com ele. O pai teve uma morte prematura e inesperada. A morte por si própria ocasionou muita dor em F., apesar de não ter tido muita convivência com o pai. Depois que se tornou adulta, ela afirma que tentava incessantemente fazer com que se tornassem mais próximos. Realmente eles conseguiram ficar mais chegados, mas ela dizia sempre sentir um distanciamento e aversão por parte dele. “Sempre” que precisava da “ajuda” dele, era chamada “implicitamente” de incompetente. Ele nunca a elogiava, aliás.

Depois da morte do pai, a paciente se responsabilizou por revirar os documentos e resolver problemas burocráticos que acompanham o falecimento de alguém. A busca

incansável por documentos foi interpretada por nós como uma busca por algum alento ou indício de que o pai tivesse algum carinho e cuidado por ela, mas nada foi encontrado. Em determinado momento, ela se depara com um processo judicial, aberto quando F. contava com nove anos. Quem está familiarizado com processos judiciais sabe que são embaralhados de textos e de evidências contando, cada qual que está brigando, um lado de uma história. A paciente não tinha lembrança nenhuma desse processo; ela mal se lembrava dessa época de sua vida. Nele, o pai pedia para que a Justiça diminuísse o valor da pensão que era pago a ela.

Logo nas primeiras páginas do processo, F. conta que teve acesso à informação de que seu pai levou a nova família (companheira e enteado) a viagens internacionais, sendo que chegou à casa da filha e deixou de presente um pequeno pacote de chocolates que sobrou de uma grande caixa que havia comprado para a nova família em viagem. Em análise, a paciente formulou uma metáfora: o “presente” foi jogado à filha como um petisco jogado a um cachorro por quem não se tem cuidado ou afeto. No processo, também constava que a criança (F.) não compreendeu por que o pai não a levou para a viagem, de forma que foi um evento que lhe provocou sofrimento psíquico.

A tese sustentada pela defesa da mãe e da criança, ao evocar este evento, visava contestar a alegação do pai de que estaria passando por dificuldades financeiras e, por isso, precisaria que o valor da pensão fosse reduzido. Outra informação contida no processo, relatada pela paciente, era a de que o genitor estaria *abandonando* suas responsabilidades como pai, uma vez que, durante aquele ano inteiro, havia realizado cerca de seis visitas à casa da criança (F.), com duração de cinco minutos cada. Ler o termo “abandono” nas folhas do processo causou um efeito de “nomeação” em F., trazendo alguma possibilidade de pensar em termos de abandono e, quiçá, podendo “introjetar” o que havia acontecido com ela.

Em resposta, o advogado de seu pai não rebateu esses argumentos, fazendo com que F. compreendesse que eram verdade. Ela, então, começa a apresentar uma fantasia de que o pai fora confrontado por alguém dizendo que ele abandonava a filha, e concordou. Não tinha como negar isso. Mesmo assim, a paciente, conforme lia o processo, nutria a esperança de que o lado do pai negasse que tivesse abandonado a filha, dizendo que não é bem assim, que ele a visitava e cuidava dela. No entanto, sua esperança foi em vão. “Quem cala consente”, concluiu F. O que deveria ser apenas uma leitura de papelada para

resolução de um problema circunstancial pós-morte do pai, transformou-se na descoberta de um momento da vida do qual a paciente não se recordava. Ela percebeu que o pai era mais ausente do que se lembrava e do que podia conceber.

Este evento a levou a sentir, psíquica e corporalmente, a sensação de abandono e perda do pai. Conseguiu, a partir daí, perceber como sempre teve, na relação com ele, dificuldade de expressar o que sentia verdadeiramente, por medo de que ele a abandonasse novamente. Essa foi uma descoberta importante para o desenrolar do caso, porque F. não conseguia compreender, no presente, a dificuldade que sentia na relação com o companheiro, no que se refere ao medo de ser abandonada por ele. F. sentia que o pai, além de a abandonar, utilizava esse abandono como uma forma de “chantagem”, fazendo com que ela aceitasse os termos impostos por ele na relação, e não contrariasse ou combatesse nada. Na relação com o pai, não sentia confiança de que pudesse ser espontânea, verdadeira, ou expressar qualquer desapontamento em relação a ele, já que sentia medo de perdê-lo (novamente). Não se tratava de perda de dinheiro, diminuição de pensão... ela percebeu que a luta era por afeto do pai que nunca pôde experienciar.

O fato de a paciente não se lembrar desse abandono nos termos que leu no processo nos levou à interpretação de que a relação com o pai era construída de tal forma que não havia espaço para que alguma crítica a ele fosse feita. Ela tinha marcas corporais do abandono, que se traduzia de diversas formas, mas não se lembrava conscientemente disso; tinha dúvidas se realmente o pai a havia abandonado, por mais absurdo que isso soasse para ela. Além disso, F. também apresentava dificuldades para manter relações com as pessoas, como vimos. Na análise, ela conseguiu, depois de alguns meses, sentir-se acolhida por ter tido presença e apoio nos momentos de mais dificuldade após a morte do pai. Conforme ela percebia esse ambiente de acolhimento, passou a compreender um pouco mais sobre sua relação com ele e como as marcas dos abandonos sofridos eram ainda sentidos e permeavam suas relações. Na análise ela parecia sentir que não seria abandonada, já que podia expressar descontentamento sem que temesse que a analista fosse a abandonar por isso.

No que diz respeito à mãe, também fomos percebendo ser uma relação complexa. A mãe sempre se dedicou muito à maternidade. Ela abdicou de sua carreira para cuidar da filha. Elas pareciam, de fato, ser muito próximas. F. não tem a mesma sensação que tem do pai em relação à mãe. Sente que a mãe sempre esteve presente, cuidando dela,

levando-a para a escola e fazendo tudo o que fosse possível para que F. se desenvolvesse bem, apesar do abandono do pai. Porém, ao longo do tratamento, descobrimos que a mãe já tinha um histórico familiar de abandono e violência em sua própria infância. Ela sofreu abandono por parte de sua própria mãe, o qual não era necessariamente “intencional”, já que esta precisava trabalhar muito para sustentar a casa financeiramente, dado que o marido (avô de F.) era “encostado” e quase não trabalhava. Era violento, alcoolista e muito bruto com os filhos e com a esposa. A mãe sempre relatou à F. essa dificuldade na infância e esse sentimento de abandono, que provavelmente se estendia para a relação com o próprio marido (pai de F.) e para a filha também, já que F. sentia que precisava cuidar de sua mãe em muitos momentos, para que esta não se sentisse abandonada por aquela.

Com efeito, a mãe dizia à F. que se sentia muito só pelo ex-marido tê-las abandonado, e ela se arrependia de ter se separado dele. Nutria a esperança de que o marido fosse voltar e recuperar o casamento, sendo que ela fez, ao longo do tempo, diversas tentativas de reatar a relação com o pai de F. Contudo, ela era recebida por ele com muito desprezo e orgulho. Todas essas experiências que a mãe sofreu na própria infância e no casamento eram tristes, mas eram abertamente compartilhadas com F. desde muito pequena. A mãe não a abandonou, mas dava “informações demais” à filha, sem filtros ou “véus de proteção”, como poderemos observar no quadro de Morisot (Figura 1).

Compreendemos que ocorria aí o que podemos chamar de “intergeracionalidade do abandono” nessa família: a sensação de abandono desde a infância da mãe, perpassando o casamento com o pai de F., que, por consequência, recaía sobre F. na relação com seu pai e em outras relações também. A mãe nunca foi conivente com o abandono do pai e tentava ao máximo proteger a filha do que podia, mas também tinha suas limitações emocionais em relação à própria vida, que parecia impedi-la de entrar em contato com sua história de abandono. Desse modo, F. sentia-se constantemente inundada por esses “conteúdos” que pertenciam ao mundo dos adultos. A mãe usualmente contava à F. sobre o que estava acontecendo entre ela e seu pai, sobre os abandonos, sobre as dificuldades da vida e sobre como ela mesma não suportava estar sozinha e abandonada. Por sempre estar sozinha, ela encontrava na filha um amparo também para lidar com essa sensação de abandono que sentia. A mãe apoiava-se na filha como esta fosse sua terapeuta. Elas tinham um laço muito forte e eram muito próximas, mas F. compreende,

hoje, que talvez a mãe pudesse ter lidado com esses conteúdos de uma forma menos inundante, no sentido de que eles não fossem evacuados de forma tão crua e pouco elaborada na mente da filha.

Esse “saber demais” talvez tenha influenciado na forma como F. sentia-se sozinha na infância e também na atualidade. Apesar de sempre ter podido contar com a mãe, ela sentia-se na função de ter de cuidar desta. A inundação de conteúdos que confirmavam o tempo todo que tinham sido abandonadas fazia com que ela se sentisse impotente e com medo de se relacionar com outras pessoas. Durante o tratamento, F. foi elaborando que a dificuldade de se relacionar com outras pessoas residia no fato de sofrer uma angústia muito forte de ser abandonada novamente. Não parece querer que as pessoas saibam muito sobre ela para que não entrem em contato com questões difíceis sobre ela mesma, mas também para que as pessoas não façam com ela o que o pai fez, isto é, usar a tensão entre presença e abandono como forma de punição e de agressão.

Podemos perceber algumas semelhanças de F. com os casos descritos por Ferenczi em “A criança mal acolhida e sua pulsão de morte”, visto que ela fora abandonada e não bem-vinda por seu pai durante toda infância (Ferenczi, 1929/2011). Ela sentia aversão vinda dele e sentia não ter sido bem recebida por ele após seu nascimento. Sobre a mãe, não se sentia abandonada por ela, mas percebeu que ela (a mãe) tinha dificuldade de manejar os conteúdos difíceis e acabava inundando a filha com eles, algo que Ferenczi chamou de “terrorismo do sofrimento” (1933/2011, p. 120). Ambas as situações são “sutis” e “silenciosas”. Nenhuma agressão (por exemplo, violência física) tinha sido realizada contra F., mas a construção das relações que F. tinha com os adultos responsáveis por seus cuidados fazia com que se sentisse aflita e sozinha.

Consideramos necessário destacar que se trata de relações muito importantes. F. sentia-se numa encruzilhada de querer abandonar o pai (como vingança) ou não ouvir ou apoiar a mãe nos momentos difíceis, mas não conseguia fazer nem isto nem aquilo. Ela sentia-se presa a essas relações. Tinha muitos sonhos em que seus pais não se separavam ou que nada do que passaram como família era verdade. Ela gostaria muito que sua família fosse diferente de como foi, ao mesmo tempo que pensa que seus pais fizeram o que puderam. Porém, sabe dentro de si que não foi o suficiente.

2.2. Caso M.

Resguardadas as diferenças, o caso que vamos relatar agora também apresenta um histórico de abandono traumático o qual produz efeitos nos relacionamentos atuais, tal como vimos em F.

M., um homem de 34 anos, buscou psicoterapia com a intenção de realizar um “trabalho analítico focalizado no momento presente”. Tinha certeza de que seu sofrimento estava relacionado apenas com as questões do presente, já que ele era “muito bem orientado sobre seus sentimentos, não fugindo de suas emoções e as encarando de frente”. Na primeira sessão, o paciente diz que “não estava buscando fazer amizades” e que não considerava correto que tivesse uma relação próxima com sua terapeuta, já que esta relação deveria estar circunscrita ao “ambiente terapêutico”, e que considerava absurdas quaisquer que fossem as relações ou interações que ultrapassassem as fronteiras do consultório. Claro que o paciente não está equivocado de pensar deste modo, mas o que nos chamou atenção foi o fato de ele já chegar à análise impondo uma “barreira afetiva”, dizendo que não gostaria que ele e a terapeuta construíssem uma relação minimamente afetiva.

M. relatou que, em seu último processo de terapia, a antiga psicoterapeuta encerrou o tratamento dizendo que ele “já fazia de modo muito satisfatório o trabalho terapêutico sozinho e que, por isso, não precisaria mais de seus serviços”. O paciente descreve essa situação como um triunfo, vangloriando-se de sua capacidade de conseguir se “autoanalisar”. Porém, notamos uma contradição nessa ideia. Ora, por que buscou tratamento novamente se já considera que se “autoanalisa”?

Ele dizia que era especialmente eficaz em pensar e refletir sobre si mesmo. Como parte de sua rotina diária, praticava exercícios, meditava por horas a fio e, aos finais de semana, fazia uso de substâncias psicoativas para conseguir, segundo ele, “conectar-se melhor ao próprio eu”. Ele argumentava que conseguia estabelecer conexões muito boas sobre seus sofrimentos e suas experiências do passado, então, sabia que era necessário que tratássemos na terapia de seu sofrimento no *presente*.

Como pudemos perceber, o paciente colocava em destaque qualidades suas que estavam relacionadas com maneiras de se autogerir, autocontrolar – tanto que considerava que “conseguia fazer o trabalho terapêutico sozinho”. No entanto, buscou análise para

tratar de um problema que considerava o único não ser capaz de refletir. Porém, pareceu-nos que o paciente havia se esquecido de que a análise é composta, além da teoria e da técnica, de uma *relação*. Apesar de querer incessantemente fugir (de maneiras intelectualizadas) dessa relação, com o passar do tempo ele foi percebendo, aos poucos, que havia, de fato, uma relação no *setting*.

A situação presente que o fez buscar tratamento foi o nascimento de seu filho, que não fora planejado pelo casal. Ele havia se separado de sua esposa logo após o nascimento da criança e, hoje, passava a maior parte de seus dias sozinho. A ex-esposa, após a separação, mudou-se para a casa de seus pais, que moravam em outro estado, levando o filho junto com ela. Isso fez com que M. sentisse uma perda dilacerante. Ele mal percebia o quanto que aquela criança fazia falta em sua vida, e, conforme os dias passavam e ele se via sozinho, passou a considerar a importância de seu filho. Ele fazia questão de visitá-lo sempre que possível, passando os finais de semana e feriados juntos. Frequentemente retornava desses encontros revitalizado. E, quando não podia estar junto do filho, ele se transformava em uma figura melancólica, como se não houvesse sentido continuar seguindo com sua vida.

Após meses de trabalho em que M. passava a maior parte do tempo vangloriando-se de sua capacidade de autoanálise, fomos apresentando a ele a interpretação de que talvez tivesse uma certa afeição pelo filho e que poderia haver indícios de que se sentisse sozinho sem ele. Após negações intensas, o paciente foi chegando às próprias conclusões de que a relação com seu filho o fazia com que revivesse sua relação com seus pais, quando era criança. Muito aos poucos, M. compartilhou que fora uma criança mal acolhida por sua família. Sua mãe o abandonou completamente assim que nasceu, o deixando na casa de sua avó, que o criou. O pai, separando-se da mãe quando de seu nascimento, também o abandonou. Porém, quando se tornou adolescente, tentou uma aproximação, fazendo com que hoje mantivessem uma relação relativamente próxima. No entanto, o pai era bastante agressivo. Na adolescência, falava mal dele, o desmoralizava, dizia que não seria ninguém quando crescesse. Atualmente, o pai ainda o descreve como alguém repugnante, mas o paciente tenta ser compreensivo, já que não vê sentido em se proteger dos ataques: ele compreende que o pai também passou por momentos difíceis em sua própria infância e vida. Assim, M. sente que precisa ser o “adulto”, acolhendo os ataques e não os retribuindo.

Na infância, houve um ocorrido especialmente marcante. Lembra-se de que sofreu um acidente muito grave em que quebrou uma parte do corpo quando contava com cerca de dez anos. Relatou que, na situação, sentiu muita dor física. Talvez a maior dor que já sentira em toda sua vida. Porém, se recorda de apenas segurar o choro e guardar para dentro de si toda aquela dor. Ele segurou o membro que tinha machucado e seguiu rumo à casa de sua avó. Chegando lá, também não disse nada acerca de seu acidente, continuando a rotina normalmente. Depois, houve uma visita do pai naquele mesmo dia, que não percebeu que o filho estava machucado. Ninguém notou que ele estava com uma ferida aberta e muito grave no corpo. Não queria que o pai soubesse que havia se machucado, pois achava necessário evitar que este ficasse bravo com ele, já que colocaria na criança a culpa por sua própria condição. Então, no final do dia, seguiu rumo ao hospital, sozinho. Uma criança de dez anos! Chegando lá, ele relatou que foi cuidado, mas teve que passar por uma cirurgia no membro que havia machucado. Então, o pessoal do hospital contactou sua avó, que o acompanhou na cirurgia. Mas todo o processo de cuidado e de preparação ele realizou sozinho, como se não tivesse esperança de que alguém chegasse para salvá-lo.

Sobre a mãe, ainda na atualidade não tinha contato com ela. Era como se ela fosse uma figura morta que ainda estava viva. O paciente quase não se referia a ela, mas, após meses de trabalho, disse: “sabe, às vezes eu acho que desconto nas figuras femininas uma raiva que talvez eu possa ter de minha mãe por ter me abandonado”. Isso porque percebeu que muitas vezes mantinha relacionamentos frios e distantes com mulheres que desejavam ter um envolvimento romântico com ele. Frequentemente, tinha relações casuais em que se sentia mais inteligente do que as parceiras e, por isso, não via sentido em compartilhar pensamentos ou vivências com elas; considerava-se superior às mulheres e se cansava quando tinha de manter um mínimo de contato com as mesmas.

M. observou que achava engraçado que sua psicoterapeuta fosse uma mulher; que era como se ele tivesse que “encarar essa sua parte feminina que estava dentro de si mesmo”. Foi aí que, investigando junto com o paciente, descobrimos que ele tinha dentro de si uma criança muito machucada por uma mãe muito má e ausente, e por um pai muito agressivo. A relação com o filho era uma forma de ele reviver essas relações, porém, de forma a modificar o passado. Ele não queria que o filho passasse pelo que ele passou na relação com seu pai. Tinha muito medo de que sua ex-mulher não cuidasse da criança de

forma adequada, a ponto de insistir que o filho fizesse análise desde os três anos, algo que foi feito.

Ele também se lembrou de que, quando sua ex-esposa engravidou, o casal teve longas discussões sobre realizar ou não um aborto, pois a gravidez não tinha sido planejada. A mulher queria realizar o procedimento. Ele tentava sempre ser compreensivo, no sentido de que o “corpo não era dele, então ele não deveria impor sua opinião sobre isso a ela”. Porém, confessou, em análise, que sentiu, desde o momento em que seu filho se encontrava no útero de sua ex-esposa, que ele e o bebê tinham uma conexão muito forte. Ele não queria perder de maneira nenhuma aquele serzinho indefeso que se encontrava dentro do corpo de sua ex-mulher. Deixando-a escolher o que fosse melhor para ela, decidiram, juntos, após um tempo, manter a gravidez. Quando se separaram, após o nascimento do filho, ele sentia-se muito culpado de que a criança pudesse ser abandonada por ele do mesmo modo que ele foi pelos próprios pais.

Tinha sido uma criança muito independente e muito inteligente. Acreditava que, por meio dos estudos, teria uma “chance de sobrevivência”, já que poderia ter oportunidade de ter um trabalho e se sustentar financeiramente. Apesar de ser muito dedicado na escola e ter facilidade nos estudos, e ter realmente prosperado na vida através disso, dizia sentir que o trabalho não o completava, que ele não conseguiria se definir por meio de sua atividade laboral. Mesmo tendo grande valorização por sua profissão, tendo sido várias vezes reconhecido por sua capacidade e habilidade, considerava que as atividades realizadas eram vazias. Ele performava um papel ou uma função que não o representava. Disse que não sentia que nada na “vida material” poderia fazer com que se sentisse satisfeito. Descreveu, sobre isso, uma sensação de vazio, como se as experiências vividas por ele fossem falsas. As relações que tinha no trabalho eram “sem alma”, não conseguia verdadeiramente exprimir para outras pessoas quem ele era de verdade. Nas nossas sessões, ele relatava ser esse um dos poucos locais em que conseguia mostrar quem verdadeiramente era.

Muitas vezes sentia que ele, em todas as suas relações – tanto as do passado quanto as do presente –, somente performava. Dizia que precisava desempenhar um papel de “homem forte”, mas que ele se sentia indefeso e com medo de ser abandonado. Com uma ex-namorada, se dedicou completamente a esse papel que “deveria performar” de homem cuidador que daria conta de tudo o que a parceira precisasse. Porém, ele sentia que a

namorada havia usurpado esse espaço que ele fornecia: ou era exigente demais com ele, ou era descartado facilmente e se sentia abandonado. Relatou nunca ter conseguido mostrar quem realmente era para alguma namorada. Sentia que se não fosse esse “homem forte” que interpreta o papel de força e de aniquilação de sentimentos, seria abandonado pelas mulheres. Sendo assim, ele estava, desde então, sozinho. Preferia não iniciar nenhum relacionamento para que não precisasse passar por essa situação.

Foi na adolescência e no início da vida adulta que M. começou a ter de “performar esse papel” de homem forte. Interpretamos, sobre isso, que talvez ele pudesse, ao desempenhar o papel de alguém que não era, ter uma sensação de que não era afetado pelas perdas e abandonos que passou e que pudesse vir a passar. Como consequência disso, era muitas vezes visto pelas pessoas de seu convívio como alguém frio ou que não se importava com os sentimentos das mulheres com quem se relacionava. O paciente se irritou muito com essa interpretação, pois não se entende como alguém que não tem empatia ou sentimentos. Conseguiu elaborar, em nossas sessões, de que talvez ele tenha uma vontade muito grande de se proteger desses possíveis abandonos que possam vir a acontecer, como já havia acontecido no passado.

Também pudemos interpretar, junto ao paciente, que a necessidade de “não ter amizade” com sua terapeuta seria uma forma de ele tentar se defender dessa relação que poderia ser carregada de afeto. Sendo uma mulher, sentia medo de que pudesse se apegar a ela e ser abandonado, da mesma forma que foi com sua mãe. Além disso, o paciente também experienciou o abandono por parte de sua antiga psicoterapeuta. A sensação que nos transmitiu foi a de que ele conseguiu “enganar” essa profissional, fazendo com que ela tivesse a sensação de que ele não precisaria dela, que ele poderia fazer todo o trabalho sozinho. Mas isso, a nosso ver, poderia ser uma forma de estabelecer uma relação que pudesse ser vazia de afeto, para que “não doesse tanto”, caso ele fosse abandonado.

Algo também importante que pode ter ocorrido no caso M. foi a sensação de abandono por parte de sua psicoterapeuta. Por uma questão pessoal, tivemos que pausar o tratamento por cerca de um mês. Oferecemos o serviço de maneira remota, mas o paciente recusou. Quando retornamos, ele comunicou, por mensagens de texto, ter refletido neste tempo que estivemos distantes e decidiu encerrar o tratamento. Para nós, talvez ele tenha se sentido abandonado nesse tempo em que estivemos distantes, apesar

do fato de que estávamos conseguindo, pouco a pouco, construir uma relação que pudesse proporcionar uma diferença marcante com o passado de abandono.

2.3. Trauma: o paradoxo entre os termos “estruturante” e “desestruturante”

Como vimos no capítulo anterior, o trauma em dois tempos, segundo a teoria ferencziana, é composto por duas intervenções dos adultos em relação à criança, sendo a primeira um abuso sexual e a segunda o desmentido. Importante ressaltar, sobre isso, que são *intervenções propriamente ditas*, já que, paradoxalmente, podem ser essenciais para o desenvolvimento do sujeito em sua relação com o outro (adultos que possuem o dever de cuidar da criança). Para Ferenczi, essas intervenções dos adultos cuidadores na criança podem assumir muitas facetas. Podem ser essenciais (ou auxiliares) na estruturação do psiquismo, mas também podem desestruturar o sujeito, o que impacta nossa compreensão acerca do conceito de trauma.

Os dois casos que acabamos de relatar trazem consigo uma ideia de que “nada” aconteceu. Não houve, necessariamente, uma violência sexual sucedida por uma cena de desmentido. Em ambos os casos parece haver uma outra dinâmica nas relações objetais, em que os adultos não intervieram quando necessário, sequer estiveram presentes, o que nos permite pensar sobre a discussão do que seria o trauma como “estruturante” ou “desestruturante”.

O trauma, segundo Pinheiro (1995), pressupõe a intervenção de um fator exógeno que impõe uma mudança no aparelho psíquico, sendo, portanto, um acontecimento capaz de mobilizar todo o psiquismo. Não por acaso, a autora considera o desmentido como possuindo um papel de protagonismo no trauma, pois, como destacamos anteriormente, a falha de não prover um ambiente que forneça as condições necessárias para a introjeção das experiências faz com que ocorram modificações na capacidade do psiquismo de realizar essa função.

A autora salienta, além disso, que o trauma pode apresentar uma gama de significações em Ferenczi, incluindo desde o aprendizado das normas de higiene até uma violência sexual sofrida por uma criança. Considerando o trauma como um fator exógeno,

poderíamos dividi-lo em dois grandes grupos. O primeiro caso corresponde aos traumas que propiciam estruturação, os “traumas estruturantes”:

O aprendizado da higiene é traumático porque obriga a criança a submeter-se a uma lei imposta pelo ambiente, cujas razões ela não entende, e tudo isto num momento em que ainda suporta mal a ideia de um limite que venha negar sua onipotência. Esse aprendizado é também traumático porque estabelece modificações no aparelho psíquico. Não é sem perdas que as instâncias psíquicas se formam, mesmo quando todas as condições estão presentes para uma mudança. Alguns traumas são não apenas inevitáveis, como também necessários à estruturação psíquica. A castração é o exemplo máximo disto (Pinheiro, 1995, p. 65).

Os traumas estruturantes, então, se caracterizam pelas intervenções necessárias provindas da relação com o objeto (adultos que possuem o dever de cuidar de uma criança) que auxiliam na estruturação do psiquismo. Para alcançar novas fases, paradoxalmente, deve haver a perda de outras coisas. Para compreender (e introjetar) as regras do aprendizado da higiene, deve-se contar com a perda parcial do sentimento de onipotência, mas somente se houver o *acompanhamento* ou *suporte* do objeto (adulto) que auxilie e dê sentido a esse aprendizado. Como descrevemos anteriormente, há um abismo entre simplesmente impor essas regras e intervenções, e apresentar os sentidos com as dúvidas, espaço e tempo necessários para que a criança experimente e crie o próprio significado. Isso exige a presença e o cuidado do adulto para, continuamente, ir estruturando e desestruturando o aparelho em uma relação complexa e paradoxal.

Destaquemos também a questão da linguagem, uma vez que o adulto, como suporte da introjeção, deveria utilizar a mesma linguagem da criança (a ternura) para realizar esse papel. Caso haja uma confusão de línguas nesse processo, não ocorrerá o suporte de introjeção, mas sim uma imposição de significado e o desmentido. O meio deve se adaptar à criança para propiciar esse suporte, como percebemos no processo de aloplastia (Ferenczi, [1930]1934/2011). Se a criança tem de fazer o trabalho de adaptar sua linguagem à do adulto, estaria realizando ela própria uma adaptação (ou autoplastia), o que nos permitiria compreender que o suporte à introjeção não estaria sendo realizado de maneira adequada. Assim, é importante assinalar, sobre esse grupo de traumas, que mesmo intervenções que a princípio seriam estruturantes podem não o ser. Uma intervenção pode ser considerada importante e estruturante para o psiquismo; mas, a depender da forma como é realizada, ou da dinâmica da relação em que se dá, pode não estruturar o psiquismo, mas prejudicá-lo gravemente.

O segundo grupo de traumas são os traumas desestruturantes, os quais, no entanto, não trazem a possibilidade de reorganização após perdas e intervenções. Não “se inscrevem” psiquicamente, pois não conseguem ser introjetados pelo sujeito. Quando uma criança sofre um abuso sexual, por exemplo, e, em seguida, busca por um adulto que deveria cuidar dela e este, por sua vez, a desmente, isso abala o sistema psíquico na medida em que impede a introjeção e a simbolização. Com efeito, de acordo com Pinheiro (1995), o trauma é patológico (ou desestruturante) quando o evento traumático não pode ser metabolizado ou integrado pelo aparelho psíquico. O desmentido, como descrevemos anteriormente, seria um exemplo disso, já que não estaria possibilitando à criança a garantia de introjeção: como um tijolo, estaria destruindo e apartando o acontecimento da cadeia associativa. A “solução” é a clivagem do psiquismo:

O que caracteriza esses traumas [desestruturantes] é o fato de porem em risco todo o projeto identificatório do sujeito. Para enfrentar um trauma dessa natureza, a criança (que sofreu o trauma desestruturante da teoria de Ferenczi) não pôde se reorganizar internamente, ao contrário do que ocorre na inscrição da castração, onde as instâncias ideais são recursos indispensáveis para a própria aceitação da castração. No trauma desestruturante isso parece impossível. O resultado, nesse caso, é uma verdadeira mutilação ao nível do ego (Pinheiro, 1995, p. 66).

Ou seja, há intervenções exógenas que impossibilitam o psiquismo de se reestruturar, como é o caso do desmentido. Porém, há também intervenções exógenas que não conduzem a tais consequências. Muitas vezes, são importantes, necessárias e fazem parte da estruturação psíquica. Essa ideia é paradoxal, pois nos dá a impressão de que o psiquismo e a recepção de intervenções pelos objetos (adultos) podem desestruturar para poder construir ou destruir a estrutura. É sempre necessário perder algo para construir uma coisa nova. Em alguns momentos, as intervenções podem ser necessárias para o desenvolvimento de funções essenciais, como a introjeção, a criação e a espontaneidade. Em outros momentos, pode-se perder fatores essenciais para a própria construção dessas funções, tendo o sujeito que desenvolver outras “soluções”, como a clivagem.

Porém, de acordo com Pinheiro (1995), o esquema desses dois grandes grupos de traumas não esgota o que Ferenczi tem a dizer sobre o assunto. A autora destaca traumas que, apesar de serem “estruturantes”, ou seja, serem necessários para a estruturação psíquica, podem ocorrer com uma frequência tão grande que chegam a ameaçar o eu, porque não há espaço-tempo suficiente para que possa se reorganizar e metabolizar o acontecimento traumático (a intervenção exógena). Como exemplo disso, poderíamos

citar sistemas de educação demasiadamente repressivos. Outro exemplo seria uma dificuldade do analista de respeitar o tempo do analisando para elaborar alguma questão difícil, ficando, pelo contrário, irritado com o paciente. O tempo psíquico pode diferir muito do tempo do relógio. De toda maneira, essa discussão nos faz pensar sobre como, apesar de haver definições ou classificações bem definidas entre “traumas estruturantes” e “desestruturantes” na leitura de Ferenczi, ainda há entre elas nuances e paradoxos.

O mesmo raciocínio poderíamos ter para quando pensamos na ausência ou abandono de um adulto que poderia oferecer o espaço para introjeção de traumas que seriam, em tese, estruturantes. Será que o cuidado que carece de afeto poderia também desestruturar o psiquismo? Será que pais “ocupados demais”, que não têm tempo para, junto com a imposição de regras, criar um espaço para introjeção, também poderiam fazer da ausência ou abandono um trauma desestruturante? Com esses inúmeros vieses e matizes, nos perguntamos como prosseguir a discussão com nomenclaturas tão sistematizadoras, uma vez que a estruturação psíquica é permeada de traumas e de paradoxos.

Porém, gostaríamos de dar ênfase à questão do abandono. O abandono pode ser entendido como um sinônimo ou algo intrínseco ao desmentido em Ferenczi, já que é possível pensar que uma criança que é desmentida é também abandonada pelo adulto que deveria ter o dever de cuidar dela; dito de outra forma, no desmentido o adulto abandona a criança quando não oferece um espaço que permita a introjeção. No entanto, o desmentido também implica em uma ação, uma reação, uma interferência do objeto (adulto cuidador), na medida em que impõe um significado que não permite espaço de polissemia à criança (Pinheiro, 1995). O desmentido pode fazer com que a criança se sinta abandonada como *consequência*.

Segundo nossa leitura, para Ferenczi, pode também ocorrer o cenário em que não havia previamente uma relação de confiança enquanto condição para a criança ser desmentida. Ora, para que seja desmentida, a criança tem de confiar na relação prévia que estava construindo com o adulto. A confiança permite que ela relate ao adulto o que aconteceu, um evento absolutamente doloroso, mas também muito íntimo, que só uma relação de confiança possibilita. Mesmo a ocorrência da violência sexual – paradoxalmente – é acometida por um adulto com quem a criança também estava construindo uma relação anterior de confiança. Na relação com o adulto agressor, ocorre

a confusão de línguas, em que este usurpa a linguagem da ternura da criança (Ferenczi, 1933/2011). Até anteriormente a esse momento, as duas relações estavam sendo construídas (supondo que estamos tratando de dois adultos distintos, um que agride e outro que desmente), já que Ferenczi parece estar se referindo, no trauma de dois tempos, a um cenário *intrafamiliar*, ou seja, que ocorre dentro da família. Quando ocorre a violência e o desmentido, a criança é decepcionada, havendo uma quebra na relação que estava sendo construída.

No entanto, propomos que Ferenczi descreve a possibilidade de ocorrer uma situação diferente da “dos dois tempos”, e que, não obstante, seria traumática da mesma forma: a do abandono que se prolonga no tempo. Silenciosamente, a relação vai sendo construída sem uma referência de confiança e de cuidado. Porém, a relação ainda é importante, já que se trata de uma relação *intrafamiliar*. Não há a possibilidade de ser desmentida, pois não havia, previamente, a confiança. Aqui, a relação com o adulto é marcada pelo silêncio e pelo abandono. Pode não ter ocorrido a violência sexual, muito menos o desmentido, pois a criança já sente, de maneira quase que espontânea, que não pode confiar na relação – condição preliminar para que possa ser decepcionada. Para nós, em suma, essa situação também pode ser compreendida como um trauma.

Em situações em que a criança é abandonada pelo adulto, talvez esteja em jogo outros processos: no caso de abandono afetivo, em que os suprimentos necessários à vida (alimentação, regras, higiene) são oferecidos, mas o afeto não os acompanha, é possível considerarmos que também não haja espaço para introjeção? Será que a continuidade desse abandono poderia ser traumática? Diferente do desmentido, não estaria ocorrendo a reação de um adulto a um relato que transformaria a estrutura psíquica. Sendo assim, haveria a silenciosa ação do abandono, em que a relação é marcada pelo silêncio e pela ausência. Ambas as relações são traumáticas, mas podemos perceber marcas que as diferenciam.

Sobre a expressão “abandono afetivo”, esta é utilizada em diversos meios de conhecimento, inclusive no jurídico. Refere-se a uma situação na qual os pais ou responsáveis negligenciam os cuidados emocionais, afetivos e de convivência com seus filhos, o que faz com que não estejam cumprindo com seus deveres parentais (Mendes et al., 2021). Aliás, no campo judiciário, na atualidade, este termo “abandono afetivo” vem sendo utilizado cada vez mais frequentemente em processos que abarcam o pagamento

de danos morais de pais que abandonam seus filhos (Alves, 2013). Esse cenário é amplamente reconhecido como produtor de danos emocionais para a criança ou adolescente (Mendes et al, 2021). Nós estamos, neste trabalho, nos referindo a essa situação. Porém, pensamos que, para além do abandono afetivo, Ferenczi em sua obra trabalha sobre uma percepção, quase que inconsciente, de uma certa aversão dos pais quando do abandono (Ferenczi, 1929/2011).

É uma experiência externa (abandono por parte dos adultos) que leva a uma percepção consciente ou inconsciente da criança de que ela produz aversão nos pais. Em “A criança mal acolhida e sua pulsão de morte” (1929/2011), ensaio em que Ferenczi lança luz sobre casos de crianças que foram abandonadas pelos cuidadores, o autor, referindo-se a essas crianças, destaca que elas “registraram bem os sinais conscientes e inconscientes de aversão ou impaciência da mãe, e que sua vontade de viver viu-se desde então quebrada” (p. 57). Assim, não seria apenas um estudo sobre a negligência dos deveres emocionais, uma vez que Ferenczi realiza um mergulho na dinâmica dessas relações, que são complexas e que são registradas continuamente pela criança. Dessa forma, gostaríamos de enfatizar que estamos nos referindo ao abandono de acordo com Ferenczi, que parece ir um pouco além da definição de abandono afetivo como pode ser consultada na literatura especializada.

Assim, sustentamos que a ideia de abandono pode ser compreendida como diferente da noção de desmentido na teoria de Ferenczi. A ideia de trauma, como vimos, é plural e, muitas vezes paradoxal, o que favoreceria o entendimento do abandono como sendo uma das modalidades de trauma isoladas, descritas e teorizadas pelo autor.

No caso F., por exemplo, isso pode ser percebido no abandono do pai em relação à filha. Sua ausência (enquanto abandono) por si só é traumática, fazendo com que se modifiquem as dinâmicas relacionais da família como um todo. Ou suas atitudes faziam com que “revivido” na esposa aspectos de seu passado de abandono traumático, ou fazia com que a filha se sentisse abandonada, ou dificultava a relação mãe-filha, pelos abalos em ambas. Além disso, o pai, como uma figura muito importante, não participava das atividades cotidianas, tampouco dava suporte à introjeção de traumas estruturantes. Ela tinha o suporte da outra cuidadora (mãe), que apresentava, no entanto, dificuldades emocionais que não permitiam uma filtragem adequada de conteúdos. Apesar disso, não concordamos com a afirmação de que, caso a mãe tivesse conseguido manejar esses

conteúdos e ajudado a filha a introjetar o abandono paterno, este não seria traumático. Acreditamos que este seja traumático por si só. No caso M. também podemos notar semelhanças com essa ideia. Ele teve de ir ao hospital sozinho, quando na infância, após um acidente muito grave, pois não podia contar com o suporte dos adultos para realizar esse acompanhamento. Isso forçou a criança a criar seus próprios recursos internos para que “desse conta” da situação.

2.4. A sensação arcaica de abandono

No ensaio “A criança mal acolhida e sua pulsão de morte” (Ferenczi, 1929/2011), os tradutores da edição francesa informam que o termo original (em alemão) utilizado por Ferenczi, é “*das unwillkommene Kind*”, que poderia ser traduzido como criança “não bem-vinda”. Os tradutores enfatizam que essa expressão pode ser erroneamente traduzida como criança “não desejada”, mas que não é isso o que o autor quis dizer. Ferenczi parece não estar se referindo ao momento pré-nascimento, se a criança foi ou não desejada pelos pais, mas sim ao momento pós-nascimento, em que a criança já nasceu e já *começou a conviver* com os adultos que possuem o dever de cuidar dela. As expressões “não bem-vinda” ou “mal acolhida” colocam de forma mais direta que o acolhimento não está sendo feito como o necessário, ou da forma como a criança precisaria para seu desenvolvimento. Nesse sentido, *a relação entre os adultos e a criança* parece ser do que Ferenczi trata neste escrito, além de suas consequências (“sua pulsão de morte”).

Por ter tido vasta experiência trabalhando com pacientes nos mais variados cenários, como médico-chefe de um hospital militar por exemplo, ele verificou, ao longo de sua trajetória, que havia alguns sintomas que poderiam estar relacionados com uma vivência pouco acolhedora de seus pacientes na infância, como: epilepsia, distúrbios circulatórios e respiratórios, asma brônquica, emagrecimento (Ferenczi, 1929/2011). Esses sintomas e manifestações corporais foram interpretados por Ferenczi como uma tendência à autodestruição, à vontade de morrer, de deixar de existir. Além dos sintomas, ele também verificou, nesses pacientes, dificuldades na vida, inclusive atuais. A partir disso, pôde formular uma hipótese etiológica que explicaria esses sintomas e as dificuldades experienciadas: o abandono vivido na infância.

Importa destacar, assim como apontamos anteriormente, que o autor considera que o abandono é percebido ou registrado pelas crianças por meio de sinais conscientes e inconscientes de aversão por parte dos adultos que têm o dever de cuidar delas, o que poderia explicar o quadro clínico sobre o qual trata no texto. Em suas palavras:

Todos os indícios confirmam que essas crianças registraram bem os sinais conscientes e inconscientes de aversão ou impaciência da mãe, e que sua vontade de viver viu-se desde então quebrada. Os menores acontecimentos, no decorrer da vida posterior, eram bastantes para suscitar nelas a vontade de morrer, mesmo que fosse compensada por uma forte tensão da vontade. Pessimismo moral e filosófico, ceticismo e desconfiança, tornaram-se os traços de caráter mais salientes desses indivíduos (Ferenczi, 1929/2011, p. 57).

Ferenczi também narra, neste escrito, o caso de uma paciente jovem que sofria com alcoolismo e que, desde a infância, apresentava “aversão à vida”. A paciente relatou a ele que havia sido acolhida de forma muito pouco amorosa:

(...) suas rumações sobre a origem de tudo o que é vivo eram apenas um prolongamento da questão que estava sem resposta: *Mas por que foi, então, que me trouxeram ao mundo, se não estavam dispostos a acolher-me carinhosamente?* (Ferenczi, 1929/2011, p. 57, grifos nossos).

A sensação de profunda desesperança e tristeza fica nítida na pergunta que destacamos. A não compreensão de por que seus pais a colocaram no mundo se não iam acolher com carinho é forte, pois passa a impressão de que a paciente gostaria de poder escolher não nascer, de retornar no tempo e poder ter a chance de não vir a um mundo inóspito. Há, implicitamente, um teor trágico nesta situação, pois dá uma importância carnal e essencial a esse sentimento da paciente, como se o desejo pela não existência movesse cada um de seus passos após o não acolhimento por parte de sua família. E buscasse retornar ao estado de não vida.

Este “estado de não vida”, é discutido por Ferenczi no ensaio. Ele defende que os bebês encontrar-se-iam mais próximos deste estado (não vida) do que o de vida propriamente dito. Ele critica a concepção de que quanto mais novo o sujeito, mais “vitalidade” apresentaria. Na verdade, os bebês estariam muito mais propensos à morte do que os adultos; eles precisam ser tratados com carinho para que consigam sobreviver e suportar as dificuldades após o nascimento (Ferenczi, 1929/2011). A pulsão de morte é trazida por Ferenczi como uma “solução” para o abandono experienciado na infância. Como os bebês já teriam essa proximidade com a morte, apenas a intervenção carinhosa

do adulto poderia impedir de que a pulsão de morte os levasse novamente ao estado de não-ser.

Desse modo, podemos compreender que, diferente do que Ferenczi discorre em “Confusão de línguas entre os adultos e a criança”, em “A criança mal acolhida e sua pulsão de morte” o autor aponta para uma outra constituição familiar em que a criança não é bem-vinda, não é bem acolhida pelos adultos que possuem o dever de cuidar dela, algo que já se dá desde o início, de partida (no começo da vida, talvez pós-natal). Claro, podemos entender que a criança também estaria sendo mal acolhida caso fosse desmentida; no entanto, Ferenczi parece se referir a um cenário – também traumático – em que a família não despendeu energias para que a criança se sentisse bem acolhida logo após seu nascimento. Trata-se do contrário do que deveria ocorrer: a criança como um ser que adentra em um mundo que já possui suas próprias dinâmicas e relações prévias e que, no entanto, com sua chegada, a família deve se modificar de forma a recebê-lo, adaptando-se a ele (Ferenczi, 1928/2011).

Quando a adaptação da família à criança não ocorre no sentido de estar presente e se dedicar a ser suporte de introjeção e de outras vivências que o bebê vai adquirindo com o passar do tempo, ele sente-se mal acolhido, rejeitado, devendo criar as próprias condições internas para cuidar de si. É uma experiência que se assemelha à sensação vivida no trauma de dois tempos, porém, com uma especificidade: não ocorreram intervenções externas de agressões e desmentido que levariam a criança a se sentir decepcionada e abandonada. O bebê precisa ir se adaptando e criando formas de se cuidar sozinho. A experiência do abandono vai sendo silenciosamente concretizada, a ponto de se sentir morta ou com vontade de morrer (Ferenczi, 1929/2011).

Há, para nós, uma diferença entre os dois cenários – trauma em dois tempos e abandono traumático. No primeiro, haveria uma confiança prévia da criança na família, que é quebrada quando é agredida e desmentida. No segundo, a criança já nasce em um ambiente que não permite que seja construída a confiança. Neste caso, as relações são sentidas de maneira “superficial”, sem que haja espaço para intimidade e segurança. Importante ressaltar que ambos os cenários são trágicos. Não queremos sugerir a existência de uma hierarquia entre eles, apenas afirmar uma diferença entre ambos. Estamos tratando de um trauma que pode ser proveniente de um ambiente em que não ocorreu uma violência marcante ou uma invasão de elementos exógenos que o psiquismo

não foi capaz de elaborar. Pode ser que não tenha acontecido “nada”. Pode não ter ocorrido uma intervenção como uma agressão e um desmentido, mas a experiência de viver o “nada” na relação também pode representar um sofrimento e um trauma – uma relação em que há somente indisponibilidade de construção da relação, isto é, ausência e abandono. Segundo nossa hipótese, Ferenczi também compreende esse cenário de abandono como estando no registro do traumático, implicando em uma clivagem, conforme discutiremos a seguir.

2.5. O abandono como trauma

Em “Análises de crianças com adultos” (1931/2011), Ferenczi formula uma hipótese de que as técnicas da análise infantil poderiam ser utilizadas na análise de adultos para que os jogos e as brincadeiras servissem como formas de superar as resistências em casos considerados difíceis. Mais do que isso, ele propõe que essa mudança na técnica poderia proporcionar ao paciente um ambiente em que se sinta seguro junto ao analista, fazendo com que aquele reviva espontaneamente os traumas do passado infantil, em que a relação com os adultos foi fria, distante, ausente, de forma a elaborar, pouco a pouco este passado, em uma relação – agora de confiança.

É uma marca da escrita ferencziana o paralelo entre passado e presente e, mais especificamente, as relações com os adultos do passado traumático e a relação com o analista no presente (Mészáros, 2011). Muitas vezes esses atores se confundem na leitura da obra de Ferenczi. Este considera que a técnica clássica – em que o analista se comporta com neutralidade, abstinência, frieza e distanciamento – pode levar o analisando a sentir que o ambiente analítico é similar ao do passado traumático, em que era tratado friamente pelos adultos cuidadores (Ferenczi, 1931/2011). Neste cenário, pode surgir uma dinâmica específica:

Se, na situação analítica, o paciente sente-se ferido, decepcionado, abandonado, põe-se às vezes a brincar sozinho, como uma criança desprezada. Tem-se nitidamente a impressão de que *o abandono acarreta uma clivagem da personalidade*. Uma parte da sua própria pessoa começa a desempenhar o papel da mãe ou do pai com a outra parte, e assim *torna o abandono nulo e sem efeito*, por assim dizer (Ferenczi, 1931/2011, p. 87, grifos nossos).

Comparando a análise à infância do paciente, Ferenczi reflete que, se o sujeito se sente abandonado, passa a “brincar sozinho”, ou seja, em meio ao desamparo e ao abandono, o sujeito passa ele mesmo a cuidar de si, como se nunca pudesse ter sentido a esperança ou expectativa de que o objeto pudesse cuidar dele. A partir dessa sensação de desesperança, o sujeito fragmentar-se-ia, resultando na clivagem da personalidade, que é uma estrutura psíquica articulada ao trauma (Ferenczi, 1931/2011). Nesta configuração, parte do sujeito desempenha a função da mãe ou do pai que o abandonou, buscando proporcionar proteção para que sinta como se estivesse sendo cuidado, mesmo que seja por essa nova parte (que é si mesmo).

Ora, se a clivagem – amiúde associada à teoria ferencziana do trauma “de dois momentos” – também pode ser articulada com o abandono infantil, então é possível chegar à proposta de que o abandono também pode ser um fator culminante de trauma em que não há “dois momentos”, mas apenas a vivência de não acolhimento, de não ser bem-vindo, desde os momentos mais arcaicos. Em suma, propomos que haveria mais de um “tipo” de trauma: além do desmentido, um cujo ponto culminante é o abandono por parte do objeto (adultos que possuem, em tese, o dever de cuidar da criança). Para este segundo, propomos utilizar o termo “abandono traumático”.

Caso ocorra o abandono traumático, o sujeito parece modificar-se:

Um fato surpreendente, mas, ao que parece, de valor geral, quando do processo de autodilaceração (*Selbstzerreissung*), é a brusca transformação da relação de objeto, que se tornou impossível, numa relação narcísica. O homem abandonado pelos deuses escapa totalmente à realidade e cria para si um outro mundo, no qual, liberto da gravidade terrestre, pode alcançar tudo o que quiser (Ferenczi, 1934/2011, p. 134).

Ferenczi, nesta passagem, discorre sobre a transformação da relação objetal em narcísica quando do abandono do sujeito pelo objeto – algo que se articula com a ideia de clivagem, em que uma parte poderia “suprir” os cuidados que estiveram ausentes, podendo o sujeito “alcançar tudo o que quiser”, sem que precise dos outros. Dessa forma, podemos compreender como a noção de abandono se articula intimamente com um dos sentidos que o conceito de clivagem assume na teoria ferencziana.

Vejamos duas pinturas de dois movimentos artísticos distintos que ilustram a relação da criança com os adultos que possuem o dever de cuidar dela. A primeira (Figura 1) intitulada “O Berço”, de Berthe Morisot, de 1872, é impactante pela época em que foi

feita e por ter sido criada por uma mulher, já que no século XIX as galerias de arte eram compostas majoritariamente por homens. A artista ficou conhecida por retratar em suas telas um olhar sensível sobre a realidade cotidiana das mulheres (Krogh, 2022). A segunda (Figura 2), é uma pintura de Frida Kahlo, “Minha ama e eu”, de 1937. Kahlo ficou conhecida também por sua sensibilidade em suas obras, mas, principalmente, por retratar como se sentia em relação ao mundo. Propomos indicar um contraste entre essas duas obras, na intenção de ilustrar dois tipos de relações entre adultos e a criança, e como, em um deles, o abandono pode ser vivido pela criança.



Figura 1. Quadro de Berthe Morisot, “O Berço”, 1872. Reprodução consultada em: <https://www.meisterdrucke.pt/impressoes-artisticas-sofisticadas/Berthe-Morisot/697373/O-ber%C3%A7o.html>

O quadro “O Berço” (Figura 1) retrata uma mãe olhando seu bebê (provavelmente a filha) enquanto dorme. Podemos notar que a criança, que está posicionada em primeiro plano, tem todos os aparatos que providenciam a ela conforto para dormir (o berço, o véu, roupinha, coberta para proteção). Ao mesmo tempo, vemos que sua mãe está *acompanhando-a* em todo esse processo aparentemente simples que é dormir. Para que a criança esteja tranquilamente dormindo, a mãe proporciona suporte emocional e afetivo para que aquela consiga experienciar o sono e possa se concentrar em realizar seus processos de desenvolvimento. Mesmo tendo os aparatos necessários, a mãe está presente como um suporte. Sua mão está no berço, o que propicia segurança e balanço necessário para embalar o bebê para que durma.

O olhar da adulta está diretamente direcionado para o bebê, o que pode simbolizar que, na relação criança-adultos, a mãe realizou modificações no ambiente para que recebesse a filha de modo acolhedor e afetivo. As cores do quadro são pastéis e adequadas à linguagem da ternura, com a utilização de tons claros nos artefatos infantis, o que pode mostrar o investimento emocional realizado pelo ambiente em adaptá-lo à criança. A criança é até preservada de nós, que observamos a imagem. Há um véu que a protege do mundo externo. Quase não conseguimos vê-la, que é acessada diretamente apenas por sua mãe. No entanto, conseguimos perceber no rosto do bebê uma face tranquila ao dormir. A mãe e seu bebê também estão alocados em um quarto íntimo, com poucos acessos e com o controle de proteção à criança. É um ambiente único e privado, adaptado às necessidades do recém-chegado.



Figura 2. Quadro de Frida Kahlo, “Minha ama e eu”, 1937. Reprodução consultada em: <https://www.fridakahlo.org/my-nurse-and-i.jsp>

O quadro de Frida (Figura 2) é uma arte autobiográfica, em que a artista pinta *sobre* ela mesma, o que supõe que ela esteja falando sobre sua própria vida e sobre como ela própria se sente. Podemos observar, principalmente, uma mulher amamentando um bebê, sendo que esses dois atores estão posicionados em primeiro plano. Porém, analisando os detalhes da pintura, percebemos que a mulher que amamenta o bebê é alguém sem rosto, que está usando uma máscara. Não podemos saber quem é essa mulher, nem quais são suas características físicas, muito menos a forma como estava se sentindo, por não termos acesso às suas expressões faciais.

Em seu colo, o bebê também apresenta características que chamam atenção. Ele possui o rosto de Frida adulta, possuindo cabelos longos e feições adultas que são incorporados ao corpo do bebê. O alimento está sendo dado a este, uma vez que podemos ver em detalhes que o leite escorre do seio da mulher à boca de Frida. Contudo, não há carinho nem afeto; sequer uma troca de olhares entre as duas figuras. Parece haver uma ausência de cuidado afetivo, apesar de o alimento (“o suprimento”) estar sendo dado.

Alguns elementos utilizados por Kahlo também chamam atenção. Primeiro, a adulta e o bebê estão em um ambiente aberto, sem que haja preocupação com a “filtragem” de conteúdos que possam atingir a criança. Em segundo lugar, a mulher está sem roupa, sem proteção aos seios, o que pode representar uma dificuldade de operar na linguagem da ternura, em que o ambiente sexualizado dos adultos não é apartado da criança. Melhor dizendo: pode significar que não está sendo utilizada, nessa relação, a linguagem da ternura com a criança. Em terceiro lugar, as cores utilizadas também indicam essa falta de afeto e cuidado. São escuras e o ambiente “duro”, não há cobertinhas, travesseirinhos... há uma espécie de bancada em madeira. Além disso, parece chover. Mesmo na chuva, a ama prefere permanecer ao lado de fora amamentando a criança, o que nos permite pensar na ausência de proteção e cuidado.

Diferente do quadro de Morisot, o ambiente na pintura de Kahlo não é adaptado às necessidades do bebê. Ele é exposto ao ambiente e deve se adaptar para conseguir sobreviver ao abandono. Uma característica interessante deste quadro é a chuva ser representada como pequenas gotas que lembram lágrimas. No rosto do bebê propriamente não há choro, nem lágrimas, o que poderia representar essa necessidade de adaptação do bebê. O choro fica externo à criança. O bebê mesmo não pode chorar.

Como Frida parece nos mostrar com este quadro, o alimento dado faz com que ela não morra. Porém, sem carinho, tato, atenção, cuidado, afeto, ela está abandonada. Desse modo, ocorre uma transformação da relação objetal em narcísica: o bebê deve “crescer” e, ainda, deve se clivar, para que ecloda dele mesmo uma parte que possa exercer o papel materno (a função de cuidado associada ao afeto) que parece estar ausente. Esse abandono parece ser algo difícil de ser verbalizado, explicado em palavras; é sentido. Por isso, evidenciamos a importância desta obra de arte para tentar explicar o abandono traumático: não é algo que seja de fácil identificação; parece acontecer pouco a pouco na construção da relação objetal. O bebê não está sendo negligenciado; está sendo alimentado. Porém, mesmo assim, está abandonado. Parece haver algo na relação com o adulto que não pôde ser desenvolvido para que a criança possa sentir-se cuidada.

Muitas vezes, para referir-se à clivagem, Ferenczi utiliza a expressão “autoclivagem narcísica” (Ferenczi, 1931/2011). Consideramos que este termo é particularmente adequado para definir o abandono do qual estamos abordando aqui, em que a relação entre os adultos e a criança é marcada pela falta de cuidado afetivo, de modo

que esta se sente abandonada, tendo que criar em si mesma uma instância que cuide dela (ou o “abandono traumático”). Vejamos uma passagem do autor sobre a autoclivagem narcísica:

Sobretudo, gostaria de sublinhar aqui a luz projetada por essa observação, e outras semelhantes, sobre a gênese da autoclivagem narcísica. Tudo se passa verdadeiramente como se, *sob pressão de um perigo iminente, um fragmento de nós mesmos se cindisse sob a forma de instância autoperceptiva que quer acudir em ajuda*, e isso, talvez, desde os primeiros anos da infância. Pois todos nós sabemos que as crianças que sofreram, moral e fisicamente, *adquirem os traços fisionômicos da idade e da sabedoria* (Ferenczi, 1931/2011, p. 89, grifos nossos).

Apesar de podermos compreender os termos “clivagem” e “autoclivagem narcísica” como sinônimos, pensamos que faz bastante sentido relacionar a expressão “autoclivagem narcísica” ao trauma decorrente do abandono. Como há uma transformação da relação objetal em narcísica, tal expressão parece destacar exatamente essa ausência (enquanto abandono) do objeto, e a necessidade de busca por cuidado de si mesmo, adquirindo os “traços fisionômicos da idade e da sabedoria”, algo ilustrado por Frida de maneira profunda em sua obra.

Embora possamos, neste contexto, estabelecer uma relação entre essa dinâmica da clivagem e o abandono traumático, não pretendemos, com isso, impor uma interpretação unívoca ou definir um critério de “destino” para pacientes que vivenciaram situações semelhantes ao abandono traumático na infância. Não é possível afirmar que o abandono leve, invariavelmente, à clivagem com essa mesma dinâmica, e nem que este tipo de clivagem só seja deflagrado por situações de abandono traumático. Nosso objetivo foi apenas compartilhar reflexões suscitadas pelos casos clínicos abordados neste capítulo.

O abandono, segundo Ferenczi, é descrito como uma situação insuportável que conduz à clivagem, assim como ocorre em sua teoria acerca do trauma em dois tempos. Isso nos leva à reflexão de que a ideia de que o trauma na teoria ferencziana pode ser unicamente (e sistematicamente) concebido como aquele que ocorre em dois momentos – o traumatismo e o desmentido – poderia ser mais flexível, ou elástica. O abandono também sugere uma violência, mas que se dá como ausência, como falta; porém, é diferente do desmentido, apesar de suas semelhanças.

O abandono, portanto, compreende uma relação objetal que é pouco a pouco construída com embasamento na ausência. Isto é, o sujeito vai “acomodando-se” com

uma relação que é marcada pelo abandono. Conforme precisa de auxílio nas atividades do seu desenvolvimento (por exemplo, os traumas estruturantes), apercebe-se que não há possibilidade de socorro. A criança sente estar sozinha, desacompanhada, sem afeto ao longo de seu crescimento. Sendo o cuidado uma necessidade do ser humano, uma possibilidade (além de sua morte) seria a autoclivagem narcísica, de forma a conseguir tolerar ou suportar o viver (Ferenczi, 1931/2011).

A clivagem, desse modo, teria um caráter de cuidado, em que uma parte é cuidada pela outra (Câmara, 2021). A que está sendo cuidada possui a oportunidade de experimentar um cuidado que nunca tivera:

A divisão entre as duas personalidades e a constituição de uma dinâmica específica entre elas – uma dinâmica do cuidado – implica também a ruptura entre a vida afetiva e a vida intelectual. Uma vez que a função do fragmento que cuida é proteger a qualquer custo a outra parte da violência das relações humanas, ele deve destituir de si a possibilidade de experimentar qualquer tipo de afeto para assim tornar-se capaz de calcular com o máximo de objetividade todas as situações com que se depara (Câmara, 2021, p. 103).

Desse modo, podemos compreender que a autoclivagem narcísica, no contexto do abandono como trauma, tem a função de separar, no sujeito e em suas relações objetais, a inteligência e a afetividade, que permanecem clivadas entre si e concentradas em cada um dos fragmentos. “Calcular com o máximo de objetividade todas as situações com que se depara” seria uma maneira de o sujeito conseguir se adaptar a todas as situações e, ao mesmo tempo, não ser *afetado* por elas. Mantendo-as livre de afeto, o sujeito, então, poderia não ser machucado por outros, ao mesmo tempo em que é compassivo, compreensivo, inteligente. Porém, as relações parecem não ser vividas de forma plena (já que não são permitidos os afetos), sendo experienciadas artificialmente.

No caso de M., a autoclivagem narcísica opera não apenas nas relações do passado, mas também nas do presente, incluindo a terapêutica. O paciente teve de fugir da sensação de abandono que sofria desde seu nascimento com o auxílio da “prematuração traumática”³. Além disso, a autoclivagem narcísica também tinha seu papel no sentido de manter clivados o afeto e a intelectualidade. As relações, principalmente com mulheres, eram vazias de afeto. A possibilidade de ter qualquer

³ Discutiremos a noção de “prematuração traumática” no próximo tópico.

afetividade na relação terapêutica o assustava, possivelmente pelo medo de que o abandono como trauma se repetisse.

Por ter sido abandonado pela mãe e pelo pai desde seu nascimento, o paciente teve de criar suas próprias condições de cuidado, mantendo, dentro de si, uma criança que fora muito machucada – algo que supomos acontecer nos casos de abandono como trauma. Essa criança era muitas vezes “revivida” na relação com seu filho. Com essa criança (do presente), poderia brincar, algo que dava voz à sua criança (do passado). Além disso, cuidava para que seu filho não sentisse que estivesse sendo abandonado da mesma forma que ele. A autoclivagem narcísica, nesse caso, faria com que M. pudesse cuidar de si mesmo, evidenciando uma dinâmica do cuidado. É interessante que a “dinâmica interna” de M., em nossa interpretação, não coloca em foco um conflito materno ou paterno (edipiano) que é, por exemplo, repetido em suas relações amorosas com mulheres do presente. Parece-nos que nem foi possível que M. chegasse a passar pelos conflitos característicos do Édipo, assim como Ferenczi (1929/2011) destaca ao discutir sobre o caso de uma de suas pacientes:

Neste caso, como em todos os outros, o conflito edipiano constituía, naturalmente, uma prova de força; ela não estava à altura para enfrentá-lo, assim como tampouco estava à altura dos problemas de adaptação à vida conjugal que, por acaso, mostraram ser de uma dificuldade pouco comum (p. 57).

A clivagem, no caso de M., marca uma dinâmica de cuidado diante de um ambiente frio, ausente, em que o sujeito urge por afeto. Essa ideia é também discutida por Câmara (2021):

Consideramos necessário ressaltar a originalidade dessa concepção, uma vez que Ferenczi pensa os movimentos do psiquismo de outra maneira que não seja somente pela via do conflito. Uma parte não está em conflito com a outra no sentido de querer satisfazer-se, utilizando-se para isso de deslocamentos simbólicos, como é o caso do recalçamento. A dinâmica da clivagem não é de conflito, mas uma *dinâmica do cuidado*. Uma parte cuida da outra, protege a outra (p. 101, grifos do autor).

Quando nos referimos aos traumas “estruturantes”, ou seja, àqueles que possuem o objetivo de estruturar o sistema psíquico, estes também possuem uma certa importância para a compreensão do abandono. Caso haja a ausência – em termos de abandono – nestes momentos de estruturação, que deveriam ter sido acompanhados de espaços de criação e de elaboração para a criança, também podemos pensar em abandono traumático.

Assim, o afeto que deve ser atrelado ao cuidado “instrumental” (em termos de suprimentos, materiais) supõe que o adulto auxilie a criança no custoso processo de elaboração de todas as transformações, de todos os traumas estruturantes; é necessário que a criança seja *acompanhada* pelo adulto com afeto e com tato, para que seja possível uma diminuição das dificuldades envolvidas em seu desenvolvimento (por exemplo, os próprios traumas estruturantes). O que queremos dizer é que os suprimentos e suas funções (alimentos, fraudas, higiene, roupas) podem estar presentes, porém, se não são unidos ao afeto, essa composição poderia estar associada a algo da ordem do traumático, que nomeamos aqui de “abandono traumático”.

Uma educação desprovida de tato provoca explosões de ódio e habitua a criança à descarga das tensões pela agressividade e a destruição. (...) *É evidente que a vida amorosa do recém-nascido começa no modo da passividade completa. A retirada do amor conduz inegavelmente a sentimentos de abandono. A consequência é a clivagem da própria personalidade em duas metades, uma das quais desempenha o papel maternal (...). Antes que essa clivagem se produza, existe provavelmente uma tendência traumática para a autodestruição, mas que pode ainda ser inibida pelo caminho, por assim dizer: a partir do caos é criada uma espécie de nova ordem, a qual se adapta às condições exteriores precárias* (Ferenczi, [1930]1934/2011, p 271, grifos nossos).

No trecho acima, Ferenczi, ao destacar a *educação desprovida de tato*, pode estar referindo-se a essa situação em que a “medida” invisível que há no limite entre os traumas “estruturantes” e “desestruturante” não é sentida, nem respeitada. Por exemplo, sem o tato, é impossível que o adulto perceba que, ao educar uma criança, precisa sentir os limites suportáveis de uma educação mais ou menos rigorosa. É algo que deve ser de fato sentido na relação com a criança, pois cada sujeito tem suas especificidades. Não é possível ditarmos que, para que a criança seja educada e não se sinta abandonada, os cuidadores “devam realizar tais estratégias”, como amiúde tem se propagado na cultura contemporânea. Isso terá de ser sentido na relação com a criança que é cuidada. Para isso, o adulto deve estar envolvido e aberto a essa relação.

Como Ferenczi aponta na citação acima, “a vida amorosa do recém-nascido começa no modo da passividade completa”, sendo necessário que o amor, o cuidado, o carinho sejam fornecidos pelo adulto que cuida da criança. Não é suportável pela criança que ela seja cuidada sem afeto. Caso isso aconteça, ela terá de criar seus próprios recursos para que consiga cuidar de si mesma, não sem consequências para seu processo de subjetivação.

Podemos observar isso no caso F., por exemplo. Quando o pai a abandona desde que era um bebê, ela parece sentir inconscientemente desde o nascimento as marcas da rejeição dele em relação a ela, sendo que a gravidez já representou um afastamento do genitor para com a família, sendo considerado por ele um “fardo”. Essa sensação de rejeição vai sendo construída desde a vida intrauterina, possivelmente, fazendo com que, aos poucos, F. percebesse que não poderia receber o amor e cuidado do pai ao longo de seu desenvolvimento enquanto passava pelos “traumas estruturantes”. Quando o pai começou a se aproximar, no entanto (o que ocorreu somente a partir da adolescência e começo da vida adulta), as punições a F. pareceriam ser muito mais fortes do que ela conseguia suportar. Inclusive, ele utilizava a ausência e o abandono como punição, o que a fazia sentir uma possível revivescência desses momentos da infância de maneira abrupta.

Em relação à mãe de F. também podemos interpretar como uma dificuldade na “filtragem” de informações que deveria ser sentida pelo tato na relação com a criança. A mãe, ao não apresentar uma “filtragem” dos conteúdos do abandono que ela própria sofria à filha, fazia com que a paciente se sentisse invadida por eles. Essa vivência de uma fragilidade muito grande percebida por F. em relação a sua mãe possivelmente a fazia sentir que deveria criar seus próprios recursos para carregar o “fardo” da família que foi deixado pelo pai, exigindo que se tornasse adulta antes do tempo e, assumindo uma inversão de papéis, passasse a exercer um dever de cuidado não apenas para consigo, mas também para sua genitora. Entramos, assim, no campo daquilo que Ferenczi designou como “prematuração traumática”, noção à qual vamos nos dedicar agora.

2.6. A prematuração traumática no abandono como trauma

Não é raro ouvir pacientes contarem sonhos em que recém-nascidos, bebês de cueiros ou crianças muito pequenas, são capazes de falar ou escrever com perfeita desenvoltura, brindar seu meio com falas profundas ou sustentar conversas de erudito, proferir discursos, dar explicações científicas e assim por diante (Ferenczi, 1923/20211, p. 223).

Ferenczi, na passagem acima, descreve uma situação em que pacientes relatam um sonho específico em que bebês “de cueiros” conseguem atingir um desenvolvimento muito maior do que o esperado. Enfatizamos a expressão “bebês de cueiros”, pois, na

própria expressão fica implícita uma ideia de que os bebês precisam de um cuidado próximo e afetivo, já que o cueiro é um objeto que possui a função de envolver o bebê e oferecer a ele proteção a sua pele, ficando envolvido por uma camada de tecido fina que imita sua própria pele. Esse objeto inanimado, apesar de possuir sua função, também está implicitamente fazendo referência ao dever dos adultos no cuidado do recém-nascido: envolver, cuidar, proteger.

Esses bebês, que deveriam estar envolvidos por “cueiros afetivos”, porém, estão no sonho falando, escrevendo, proferindo discursos, dando explicações científicas, atividades que são tipicamente associadas à vida adulta. De acordo com Ferenczi (1923/2011), esses sonhos estariam expressando o “desejo” do sujeito de retornar à situação infantil, em que as relações eram perpassadas pelo abandono traumático, e “suplantar os ‘grandes’ em sabedoria e em conhecimentos” (p. 223) com o anseio de modificar a situação de sofrimento e de solidão em que a criança se encontrava.

Vimos que a experiência de abandono na relação com o objeto transforma a relação objetal em narcísica (Ferenczi, 1934/2011). Ferenczi parece destacar que há também, neste “narcisismo”, uma “inteligência”, uma maturidade avançada para a idade da criança que, por sua vez, consegue ser o adulto em uma situação em que não houve cuidado. Segundo Mello e colaboradores (2019):

No lugar da regressão clássica da psicanálise, Ferenczi propõe, então, uma fuga do sofrimento psíquico no sentido progressivo, o que pode ser descrito em termos de uma ‘progressão traumática’ ou ‘prematuração patológica’ (p. 8).

Nesse sentido, parece haver uma “solução” para o abandono traumático: a prematuração traumática. Ao invés de a criança permanecer como alguém que exige cuidados e que é compreendida pelos adultos como um *sujeito* que precisa ser de fato vista, amada, cuidada, ela lança mão do mecanismo da inteligência, tornando-se um bebê sábio. Assim procedendo, ela compreende e tem compaixão pelos adultos que a colocaram no mundo e que a abandonaram (Ferenczi, 1933/2011). Agora, ela adquire a capacidade de entender os adultos e ser, assim, um ser humano “maior”, que sabe mais, que tem maior inteligência para, inclusive, retornar ao passado e poder aconselhar os adultos a como alterar o ambiente terrífico para que se torne menos trágico, assim como vimos no sonho do bebê sábio. É importante ressaltar, no entanto, que a prematuração traumática é também um mecanismo presente em outras formas de trauma, não sendo

nosso objetivo neste estudo propor um destino unívoco para pacientes que passaram por situações de abandono traumático na infância. Pretendemos apenas trazer reflexões suscitadas pelos casos clínicos com os quais trabalhamos.

O conceito de prematuração traumática e o sonho do bebê sábio poderiam ser ilustrados no já citado quadro de Frida Kahlo, “Minha ama e eu” (Figura 1), em que o bebê é suprido com alimentos, mas abandonado em afeto. A ideia de um adulto no corpo de um bebê (sábio), representada pela artista por meio do próprio rosto de adulta colocado no corpo de um bebê, pode simbolizar um amadurecimento precoce frente a uma situação de abandono. Desse modo, o bebê precisa criar os próprios recursos, a partir de sua inteligência, para poder cuidar de si mesmo, já que o ambiente em que está inserido não fará isso.

A compreensão e a inteligência também parecem estar acompanhadas pelo sentimento de desesperança. Não há mais nenhuma esperança de que os adultos possam reconhecer a criança como um ser que precisa de cuidado e afeto. A criança precisa, de maneira urgente, solucionar sua situação de abandono, oferecendo, assim, a si mesma uma instância de cuidado. Ela mesma deve ser o seu cueiro afetivo. A desesperança quanto ao objeto (adultos que deveriam ser responsáveis por cuidar dela) é uma marca da inteligência. Compreender que o ambiente pode ter falhado por inúmeras questões é mais “palatável” do que a imagem de uma criança abandonada sem um motivo razoável. Defender os cuidadores (uma vez que eles poderiam estar passando por problemas pessoais no passado, o que os levou a não serem capazes de cuidar da criança, por exemplo) seria uma forma de a inteligência fazer o papel de cuidado com o sujeito.

Sendo um “ser humano maior”, a criança pode, com isso, ter a sensação de que pode alcançar “tudo” o que poderia ter tido se tivesse contado com a ajuda dos adultos – “anulando”, assim, o abandono que viveu nas relações com eles. Essa instância que eclode no sujeito na intenção de cuidar dele, que foi nomeada por Ferenczi de “inteligência”, é fruto da autoclivagem narcísica, como descrevemos anteriormente (Ferenczi, 1931/2011).

Podemos fazer um paralelo dessas ideias com o caso M. O paciente trouxe inúmeras vezes, ao longo de nossas sessões, uma fala compassiva e de compreensão para com a família (pai e mãe). Apesar de compreensível que uma pessoa que tenha tido uma infância difícil possa ter dificuldades quando tem filhos na vida adulta, M. poderia, como

uma espécie de defesa, preferir compreender que os pais tiveram outras questões que os impossibilitaram de cuidar dele, do que apenas dizer que foi abandonado e que sofre por isso. A impressão que nos passa é a de que, quando da infância, uma parte de M. cuidou dele, exercendo o papel de adulto, inclusive dentro da família. Ele se tornou o mediador e cuidador das próprias dificuldades e também realiza, com ele mesmo, as articulações com a família. Numa espécie de debate adulto, ele consegue, dentro dele mesmo, compreender que foi abandonado por questões internas dos pais: ou porque também foram abandonados, ou porque eram muito jovens, ou porque tinham de se dedicar a outros assuntos que não ele. Muito “educadamente” consegue silenciar uma possível raiva ou sentimento de ódio em prol das condições que a família estava enfrentando na época – e que ainda enfrenta – e que, segundo sua visão, impossibilitou a dedicação a seus cuidados.

Ferenczi, em “Análise de crianças com adultos”, refere-se ao sonho do bebê sábio, uma vez que a “inteligência” seria apartada da criança que foi abandonada com a finalidade de aquela cuidar desta. O autor destaca que a tarefa da inteligência seria a de “levar socorro” a uma criança que foi muito ferida. Além disso, o sonho do bebê sábio é também descrito por Ferenczi como uma maneira de o sujeito “retornar ao passado” e dar conselhos aos pais e outros adultos que deveriam cuidar dele. A prematuração traumática seria uma maneira, assim, de o sujeito realizar o “desejo” de, além de cuidar de si, modificar o ambiente em que estava inserido, para que alguém ajude a criança que foi ferida e abandonada. Desse modo, é essencial, na teoria ferencziana do trauma, que compreendamos a importância do ambiente e das falhas deste, que levam o sujeito a se “prematurar”:

Trata-se daqueles sonhos em que uma criança recém-nascida ou um bebê de berço começa a falar, de súbito, para *dar sábios conselhos aos pais e outros adultos*. Num dos meus casos, *a inteligência da infeliz criança* comportava-se, pois, nas fantasias que estavam sendo analisadas, *como uma pessoa à parte*, que tinha por tarefa *levar rapidamente socorro a uma criança quase mortalmente ferida*. “Depressa, depressa, que devo fazer? Feriram o meu menino! *Não há ninguém que possa ajudar-me?* Vejam como ele está perdendo todo o sangue! Quase não respira mais! *Tenho eu mesmo que fazer o curativo* do ferimento. Vamos, meu filho, respira profundamente, senão morrerás (...)” (Ferenczi, 1931/2011, p. 88-89, grifos nossos).

Em um dos trechos que destacamos na citação acima, fica claro que a criança, por meio da prematuração traumática, passa a ser mais *inteligente*, ou mais adaptada, ou mais

capaz do que os adultos que deveriam cumprir a função de cuidar dela. Para isso, no sonho, ela retorna ao passado para dar conselhos aos adultos. Porém, os adultos mesmo não fazem “nada”. Eles veem a criança perdendo sangue, estando fatalmente ferida e não fazem “nada”. Resta ao sujeito cuidar dos ferimentos ele mesmo por meio da inteligência. Isso fica bastante nítido no caso M., quando ele, quando criança, vai até ao hospital sozinho depois de sofrer um acidente grave. Ele deve cumprir a função materna, ou de cuidado, já que os adultos não fazem “nada”. O abandono traumático, enfim, nos faz nos deparar com o nada e com tentativas trágicas de se construir diante do nada.

Considerações finais

Ferenczi, em sua obra, propõe muitas definições e sentidos ao termo trauma, sendo utilizado de maneiras diversas. Buscamos, neste trabalho, mergulhar nesses sentidos, dando maior importância ao abandono. Para isso, propusemos, primeiramente, adentrar no trauma em dois tempos, em que o desmentido toma lugar de protagonismo na teoria ferencziana. É impressionante como o autor consegue captar algo das relações familiares que não são abertamente ditas, mas sentidas pela criança. O desmentido, assumindo papel de protagonismo, faz com que consideremos não apenas a situação terrível que a criança sofreu (a violência sexual), como também as reações dos adultos a esse acontecimento. A confiança que vinha sendo estabelecida nas relações com os adultos quebra-se a ponto de a criança sentir-se decepcionada e desesperançada. Algo também importante é como Ferenczi propõe uma aproximação ou uma “desestigmatização” da figura do agressor e do adulto que desmente (que, como discutimos, podem ser posições ocupadas por um ou mais adultos). Ele pode não ser um adulto claramente perigoso, alguém que a criança não tem contato: pode ser alguém de confiança, que está dentro da família.

Em nossa proposta, fizemos uma leitura de que, se tratando de trauma, Ferenczi parece destacar as figuras familiares, ou seja, que estão dentro da família, e as quais constroem uma relação de confiança. Questões não ditas (ou não permitidas de serem ditas ou acreditadas) atravessam a relação e decepcionam a criança. A violência que é silenciada por outro adulto no momento em que a criança sente que deve contar é algo que parece inacreditável de que possa acontecer. Porém, como Ferenczi parece descrever em sua obra, não é inacreditável, mas uma realidade triste que pode ocorrer no cotidiano das famílias. Apesar de o desmentido tomar papel central na obra de Ferenczi (Pinheiro, 1995), acreditamos que a cena da violência também possui importância no sentido de bagunçar as representações internas da criança em relação aos adultos cuidadores, já que uma confiança prévia vinha sendo construída. Esta constatação é reforçada quando ocorre o desmentido, em que a criança se vê em um cenário de completa decepção e desesperança. A figura de cuidado em que tinha confiança é soterrada por uma nova figura que violenta e desmente.

Por isso, destacamos, ao longo de nosso texto, a questão da “representação dos objetos” no trauma em dois tempos. Apesar de o trauma ser considerado algo irrepresentável pelo sujeito (Gondar, 2013), como havia uma relação prévia de confiança

sendo construída, ocorre um abalo nessas representações, sendo bagunçadas. É um cenário peculiar em que cuidado, violência e desmentido se entrelaçam. De acordo com Pinheiro (1995), a teoria de Ferenczi sobre o trauma traz grande originalidade, pois destaca como o desmentido pode fazer com que ocorra uma quebra no processo de introjeção da criança, já que ocorreria a imposição do significado de “mentira” para o ocorrido, por parte do adulto (que era uma figura de confiança até aquele momento). Essa imposição impediria a polissemia, a dúvida e a compreensão (introjeção) do que aconteceu pela criança. Ambos os momentos (violência e desmentido) são intervenções que influenciam no psiquismo, tornando-o fragmentado.

Sobre essa fragmentação, evidenciamos a clivagem como uma estrutura do psiquismo, como uma das possíveis consequências dessa situação traumática (Ferenczi, 1931/2011). Algo que nos ajudou a realizar essas reflexões foram dois casos: um de Ferenczi e um nosso. R. N., a paciente de Ferenczi, que depois descobrimos ser Elizabeth Severn, apresentava uma estrutura da personalidade que era clivada em diversos fragmentos. Ferenczi interpretou que cada um dos fragmentos “surgia” a partir de alguma violência sofrida, ou do desmentido, o que nos permite pensar que não apenas o desmentido, mas também a situação da violência, são intervenções que abalam o psiquismo. Ferenczi também destaca, no *Diário clínico*, que um acontecimento importante da história de vida de R. N. foi quando ela sofreu violência após lhe ter sido prometido receber alguma coisa “muito boa”, o que nos levou a pensar que a relação prévia de confiança fazia com que fosse possível essa aproximação com a criança, levando posteriormente à decepção.

O caso que trouxemos, ainda sobre o trauma em dois tempos, se refere à D., uma mulher que também passou tanto pela violência sexual na infância, quanto pelo desmentido. Ambas as situações ocorreram dentro de sua família. O caso D., assim como o de R. N., é impactante, porque nos permite pensar como a família poderia ter impedido o que aconteceu com ela, ou ao menos poderia ter propiciado à paciente uma compreensão e introjeção do que havia ocorrido. Ao invés disso, verificamos, neste caso, como a violência contra a criança impactou os outros membros da família, sendo traumático também para o adulto, fazendo com que este a desmentisse (Pinheiro, 1995). A mãe, mesmo tendo presenciado a cena do abuso sexual contra a filha, prefere negar o acontecimento para si mesma e para D., punindo-a por não ser carinhosa ou educada o suficiente com o agressor. As duas intervenções que ocorrem contra D. (violência e

desmentido) impõem uma quebra da cadeia associativa e da introjeção, levando o psiquismo a clivar-se.

Não foi possível, no caso D., “delimitar”, “designar”, “mapear” os fragmentos assim como Ferenczi realizou com R. N., porém, percebemos algumas semelhanças: além do abuso sexual acometido por um adulto de confiança e de sua família, que concerne às consequências na vida adulta das duas pacientes, ambas passaram a ter uma vida de “fracassos” como uma forma de se vingar dos agressores e dos familiares que as desmentiram. O uso abusivo de álcool e drogas e a dificuldade em manter relacionamentos que trouxessem acolhimento são exemplos desta questão.

Ambos os casos (D. e R. N.) fizeram com que pensássemos na clivagem como uma forma de sobrevivência: a loucura no lugar da morte. Ferenczi, com isso, parece propor uma aproximação entre a psicose e a não-psicose. A clivagem não é nem uma coisa nem outra. É uma forma de sobrevivência, que perpassa a loucura, o cuidar de si mesmo, momentos de fuga (com alucinações positivas e negativas) e relacionamentos fragmentados com objetos do passado e do presente. Ao discorrer sobre a clivagem, o autor dá voz a algo escondido ou pouco falado.

Depois, em um segundo momento, demos destaque ao sentido que o abandono pode ter na obra ferencziana. Para isso, realizamos uma discussão sobre o paradoxo entre “trauma estruturante” e “trauma desestruturante”. É um paradoxo, pois, pensando nas intervenções que ocorrem no trauma em dois tempos (violência e desmentido), não seria melhor que não ocorressem intervenções? É aí que se encontra a grande dificuldade. Caso não ocorram intervenções também é um problema. Como propusemos no capítulo 2, é necessário que os adultos cuidadores ocupem uma posição de suporte para a introjeção das experiências (por exemplo os traumas estruturantes, que são essenciais para o desenvolvimento do psiquismo). Por isso, consideramos ter sido pertinente a discussão sobre o abandono como um trauma, ou abandono traumático, já que a ausência (enquanto abandono) poderia por si só ser traumática para a criança.

Quando tratamos de abandono traumático, por sua vez, também devemos focar nossa atenção às relações que ocorrem entre os adultos e a criança. É sempre uma necessidade da criança que os pais ou cuidadores estejam presentes. Caso essa presença não seja possível, a criança pode se sentir abandonada. Como vimos, o sentimento de

abandono também pode ocorrer após a vivência do desmentido. Porém, defendemos que o abandono pode ser uma modalidade de trauma e que não pode ser subsumido ao desmentido.

Diferente do que ocorre no desmentido, no abandono traumático não há uma relação anterior com o objeto que é marcada pela confiança. Pelo contrário, o sujeito não sente proximidade com o objeto – sendo um objeto estranho, assim como pudemos observar no caso F., em que sentia, na relação com seu pai, um estranhamento. Propomos, assim, que o abandono é um tema efetivamente trabalhado por Ferenczi em sua obra. Em “A criança mal acolhida e sua pulsão de morte” (1929) e em “Análise de crianças com adultos” (1931), o autor destaca como a sensação de abandono, tanto no passado infantil, como no adulto em sua relação com o analista, pode fazer com que a criança “brinque sozinha” e, por consequência, ocorra a “autoclivagem narcísica”. Esta, por sua vez, também se refere à clivagem, porém, enfatizamos, ao longo do segundo capítulo, que essa terminologia poderia ser adequada ao abandono traumático, por propormos que ocorreria a transformação da relação objetal em narcísica (Ferenczi, 1934/2011). Apesar disso, temos em mente que não pretendemos, neste trabalho, definir um “destino unívoco” para todos aqueles que sofreram de situações que se assemelham ao abandono traumático, mas sim que discutimos algumas temáticas suscitadas pelos casos clínicos que relatamos.

Estes foram importantes, porque permitiram pensar no abandono traumático, como defendemos ser uma temática trabalhada por Ferenczi. No caso F., fica claro como o abandono do pai desestabiliza a família como um todo, não apenas porque é um objeto importante para F., como também porque dificulta as outras relações que dependiam de sua presença. Por exemplo, vimos que a mãe, que também tinha seus próprios sofrimentos que remetiam ao abandono, após o abandono do marido, não consegue lidar ou manejar esses sentimentos internamente, o que “respinga” em sua relação com a filha. Algo que gostaríamos de ressaltar também, sobre este caso, é que o abandono do pai, apesar de ser algo que a sociedade considera comum de acontecer, não deve ser banalizado. O pai é uma figura de muita importância para a família e para a criança, e seu abandono por si só causa consequências que não podem ser negligenciadas ou minimizadas. O processo de “introjetar” essa situação também não foi realizado pela mãe, mas não é apenas isso que causa essa situação traumática: é também o próprio abandono.

O caso M. também foi importante para que pudéssemos discutir a questão da prematuração traumática no abandono traumático, já que percebemos que o abandono também pode fazer com que o sujeito se torne um “bebê sábio”, em que precisa ser mais inteligente, compreensivo (adulto!) que seus cuidadores e a família em que estava inserido na infância. Porém, novamente ressaltamos: não queremos definir um destino para a estrutura da personalidade do sujeito; apenas quisemos trazer pontos de discussão teórica que foram mobilizados pelos casos que relatamos.

Gostaríamos agora de apontar as limitações deste estudo. Tivemos que tomar decisões que limitaram o escopo teórico da pesquisa. Decidimos nos dedicar apenas à teoria ferenciana, deixando de fora outros importantes autores que também trabalharam com a temática do abandono. Por exemplo, não utilizamos como referência o livro *Heranças Invisíveis do Abandono Afetivo: um Estudo Psicanalítico Sobre as Dimensões da Experiência Traumática* (Schor, 2017), que sabemos se tratar de um estudo que se debruça sobre casos de abandono afetivo, perpassando a clínica e a teoria. Também não empregamos o livro *A Síndrome de Abandono* (Gueux, 1973), em que a autora também aborda questões clínicas próximas às discutidas no presente estudo.

Além dos limites deste trabalho, as discussões aqui realizadas poderiam desdobrar-se em outras, que também não puderam ser desenvolvidas neste momento, em razão do escopo da pesquisa e de análises ainda não concluídas. Uma delas é a dimensão da agressividade na clivagem, da incorporação do agressor ou “identificação com o agressor”. Temos como hipótese de que ocorreria uma dimensão agressiva do sujeito em relação a ele mesmo e em suas relações do presente que poderia derivar da identificação com o agressor, como foi proposto por Ferenczi (1933/2011). Discutir como a relação com o objeto do passado que abandonou o sujeito o afeta no presente também poderia ser uma outra discussão importante que poderia se desdobrar do atual estudo e que, todavia, não foi possível de ser realizada neste momento.

Um outro ponto que foi aberto para nós é a questão do “terrorismo do sofrimento”, que é trabalhado por Ferenczi (1933/2011) em sua obra quando tratamos sobre as relações do passado traumático infantil. Quando do abandono, pode ser relacionado com a situação em que os adultos utilizam da criança como um mediador de situações, ou como cuidador (e gerenciador) da catástrofe que ocorre no ambiente, já que os próprios adultos se

encontram indisponíveis. Apesar de termos tocado no assunto rapidamente, não pudemos discorrer sobre as consequências e sensações que essa situação poderia suscitar no sujeito.

Ademais, algo interessante que poderia se desdobrar das discussões aqui realizadas é sobre a clivagem. Nós perpassamos as nossas discussões sobre a clivagem e a “autoclivagem narcísica”, mas não detalhamos, nem descrevemos cronologicamente, como é trabalhada pelo autor em sua obra. É possível desenvolver um modelo teórico-clínico dos fragmentos que podem surgir a partir da clivagem como Ferenczi realizou no caso R. N.? Podemos fazer alguma relação ou conexão entre a vivência do abandono traumático e um “tipo” específico de clivagem que dividiria o sujeito em uma instância de cuidado e em uma criança protegida? E quando ocorre o trauma em dois tempos? É possível teorizar um modelo de constituição de fragmentos, além das instâncias de cuidado, já que, em R. N., também havia fragmentos mais “agressivos”? Esperamos poder nos debruçar sobre estas questões no futuro.

Claro que ainda há muito a ser explorado dentro desta temática. Como procuramos demonstrar neste estudo, o tema do trauma na obra de Ferenczi é, por si só, vasto e rico. Nesta dissertação, voltamos nossa atenção apenas a alguns aspectos a ele relacionados. O conceito de trauma pode ser ampliado, assim como seus componentes – por exemplo, a estrutura da personalidade a ele associada –, a partir de pesquisas teóricas. A obra ferencziana é extensa e singular. Como destacamos na introdução do segundo capítulo, Ferenczi permitia-se surpreender por teorias já amplamente reconhecidas. Essa abertura à surpresa, em nossa opinião, é a chave de acesso à construção teórica. Permanecer apenas em lugares conhecidos é limitar a mente e impedir que ela se abra a caminhos inesperados. Que possamos nos surpreender.

Referências

- Alves, A. J. P. (2013). O preço do amor: a indenização por abandono afetivo parental. *Revista Direito & Dialogicidade*, 4(1).
- Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. (2016). *Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016: Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais*. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>
- Câmara, L. (2018). *Modulações do corpo: expressão e impressão na teoria ferenciana*. Tese de doutorado, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.
- Câmara, L. C. P. (2021). A clínica do trauma e a mutualidade expressiva. In L. C. P. Câmara. *Ferenczi e a psicanálise: corpo, expressão e impressão*. São Carlos: EdUFSCar.
- Câmara, L., & Herzog, R. (2023). Ferenczi e a mutualidade expressiva. *Revista Tempo Psicanalítico*, 55, 186–207. <https://doi.org/10.71101/rtp.55.543>
- Ferenczi, S. (2011). O sonho do bebê sábio. In S. Ferenczi. *Psicanálise III*. 2 ed. São Paulo, SP: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1923).
- Ferenczi, S. (2011). A adaptação da família à criança. In: *Psicanálise IV*. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, (Originalmente publicado em 1928).
- Ferenczi, S. (2011). A criança mal acolhida e sua pulsão de morte. In S. Ferenczi. *Psicanálise IV*. 2 ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes (Originalmente publicado em 1929).
- Ferenczi, S. (2011). Análises de crianças com adultos. In S. Ferenczi. *Psicanálise IV*. 2 ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes (Originalmente publicado em 1931).
- Ferenczi, S. (2011). Confusão de língua entre os adultos e a criança. *Psicanálise IV*. 2 ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes (Originalmente publicado em 1933).

- Ferenczi, S. (2011). Reflexões sobre o trauma. In S. Ferenczi. *Psicanálise IV*. São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1934).
- Ferenczi, S. (1990). Caso de esquizofrenia progressiva (R. N.), 12 de janeiro de 1932. In S. Ferenczi. *Diário clínico*. São Paulo: Martins Fontes, 1990.
- Ferenczi, S. (2011). Notas e Fragmentos. O erotismo oral na educação das crianças. In S. Ferenczi. *Psicanálise IV*. São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1934 e redigido em 1930).
- Ferenczi, S. (2011). Notas e Fragmentos. Toda adaptação é precedida de uma tentativa inibida de desintegração. In S. Ferenczi. *Psicanálise IV*. São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1934 e redigido em 1930).
- Ferenczi, S. (2011). Notas e Fragmentos. Adaptação autoplástica e aloplástica. In S. Ferenczi. *Psicanálise IV*. São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1934 e redigido em 1930).
- Ferrador, A., & Câmara, L. (2024). Trauma e contradições em relacionamentos íntimos entre professores e alunas: uma perspectiva ferencziana. *Estilos Da Clínica*, 29(3), 471-487. <https://revistas.usp.br/estic/article/view/215699>
- Fortune, C. (2015). Thwarting the psychoanalytic detectives: defending the Severn legacy. *Am J Psychoanal* 75, 19–28. <https://doi.org/10.1057/ajp.2014.55>
- Gondar, J. (2012). Ferenczi como pensador político. *Cadernos de psicanálise (Rio de Janeiro)*, 34(27), 193-210.
- Gondar, J. (2013). Ferenczi e o sonho. *Cadernos de psicanálise (Rio de Janeiro)*, 35(29), 27-39.
- Gondar, J. (2017). O desmentido e a zona cinzenta. In E. S. Reis, & J. Gondar, *Com Ferenczi: clínica, subjetivação, política*. Rio de Janeiro: 7 Letras.
- Guex, G. (1973). *Le syndrome d'abandon* (2e éd., Bibliothèque de psychanalyse). Paris, France : Presses universitaires de France.

- Krogh, S. (2022). *Birthing the modern: modernity, maternity, and subjectivity in the art of Berthe Morisot* Dissertação de mestrado, University of British Columbia. <https://open.library.ubc.ca/collections/ubctheses/24/items/1.0380669>
- Mello, R. M., Féres-Carneiro, T., & Magalhães, A. S. (2019). Trauma, clivagem e progressão intelectual: um estudo sobre o bebê sábio ferenciano. *Psicologia Em Estudo*, 24, e45390. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v24i0.45390>
- Mendes, J. A. de A., Almeida, M. P. de, & Melo, G. V. de L. R. (2021). Abandono afetivo parental: uma (re)visão crítica, narrativa-sistemática da literatura psico-jurídica em Português. *Psicologia Argumento*, 39(105), 657–688.
- Mészáros, J. (2011). Elementos para a teoria contemporânea do trauma - a mudança de paradigma de Ferenczi. *Percurso*, 23(46), 9–20.
- Pinheiro, T. (1995). O trauma. In T. Pinheiro, *Ferenczi: do grito à palavra*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, Ed. UFRJ.
- Schor, D. (2017). *Heranças invisíveis do abandono afetivo: um estudo psicanalítico sobre as dimensões da experiência traumática*. São Paulo, SP: Blucher.