

TRAUMA, UMA FALHA NO CUIDAR? DIÁLOGO ENTRE FERENCZI E WINNICOTT^{1 2}

Maria Manuela Assunção Moreno
Nelson Ernesto Coelho Junior

Resumo: Este artigo propõe um diálogo entre as teorizações psicanalíticas de Sandor Ferenczi e Donald Winnicott a respeito do papel do objeto no psiquismo, tanto em sua dimensão traumática como constitutiva. Serão discutidas as contribuições convergentes dos autores à concepção psicanalítica de trauma e suas vicissitudes no psiquismo. Seguindo uma tradição de valorização do meio ambiente, o trauma passa a ser pensado como falha na relação entre o sujeito e outro.

Palavras-chave: Trauma. Constituição psíquica. Papel do objeto.

Introdução

Encontramos pouca referência no texto winnicottiano às suas filiações no campo psicanalítico. Talvez o motivo tenha sido evidenciado por Winnicott em uma carta a Klein a respeito do seu desejo de falar e escrever sobre psicanálise com as próprias palavras. Não queremos adentrar na discussão se tal atitude reflete uma retórica particular ou uma tentativa criativa de apropriação em psicanálise. Contudo, apoiados em Ogden (2005), podemos pensar que existem diversos autores de diferentes épocas se comunicando em seu texto. É nesse contexto que pretendemos realizar um diálogo entre as ideias de um psicanalista contemporâneo a Freud, Sandor Ferenczi, e suas ressonâncias no pensamento de Donald Winnicott. Pensando

- 1 Trabalho apresentado no XVI Colóquio Winnicott Internacional – “A Ética do Cuidado” – realizado pela Sociedade Brasileira de Psicanálise Winnicotiana e pelo Centro Winnicott de São Paulo, na PUC-SP, nos dias 26 a 28 de maio de 2011.
- 2 Trabalho realizado com o apoio financeiro da FAPESP – Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo.

em termos da transmissão de ideias e estilos, cabe lembrar que Winnicott foi discípulo, durante certo tempo, de Klein, que teve como analista o húngaro Ferenczi. Vale apontar também que as ideias de Ferenczi caíram em certo ostracismo no campo psicanalítico, após Jones tê-lo considerado louco em seus últimos escritos e anos de vida. Veremos, no entanto, que suas teorizações foram ganhando desdobramentos, mesmo que silenciosos, no pensamento de Klein, Balint e posteriormente de Winnicott. A temática do trauma, particularmente, aproxima um diálogo entre os autores.

A força do pensamento ferencziano tem origem em questionamentos clínicos. Ferenczi nunca recuou frente às dificuldades de certos quadros clínicos. Sempre atento às manifestações na cena analítica, Ferenczi se deparou com pacientes que não conseguiam associar livremente e trabalhar a partir da frustração libidinal. Suas tentativas de aumentar a angústia como maneira de quebrar a estagnação na análise, a partir de injunções que impediam a satisfação libidinal, o que foi chamado de técnica ativa, parecia somente reeditar um traumatismo. Ferenczi começa, então, a teorizar sobre a implicação do analista no processo analítico e passa a chamar a atitude de reserva fria e não implicada afetivamente dos analistas de hipocrisia profissional, uma repetição do ambiente infantil que os tornou doentes. É a problemática do traumatismo como fator exógeno que se encontra no cerne do questionamento clínico desses casos de pobreza fantasmática, considerados difíceis. A falta, nesses casos, não pode ser considerada constitutiva, fundamental para a construção do campo fantasístico, ela é vivenciada como traumática.

Trauma e objeto-ambiente

Podemos pensar que o conceito de traumatismo para o último Ferenczi, assim como Winnicott mais tarde também o considerou, deve ser usado para o que é realmente traumático. Em 1928, em seu texto “Adaptação da família à criança”, Ferenczi, diferentemente de Otto Rank, cuja obra tinha como ponto de partida o trauma do nascimento, faz a ênfase recair na relação de objeto. Segundo ele: “O trauma do nascimento é isento de perigo e não deixa traços substanciais, porque o mundo circundante ocupa-se imediatamente da reparação” (Ferenczi, 1932/1990, p. 105). Ferenczi propõe, a partir desse momento, uma concepção bastante original, em que prioriza o papel do objeto na experiência do mundo da criança. Ele afirmará que o traumático não consiste no transtorno fisiológico provocado pelo nascimento. Se os pais tiverem se adaptado às necessidades da criança, transformam essa situação em agradável e não angustiante. A concepção do desenvolvimento do sentido de realidade para Ferenczi envolve um paradoxo: a possibilidade de vivência da onipotência, que

permite o surgimento de desejos cada vez mais ousados, concomitante à necessidade de uma perda de onipotência (Ferenczi, 1913/1992). É possível localizar, nesse momento mais tardio, após 1928, a mudança teórica produzida por Ferenczi na psicanálise, quando o autor deixa de enfatizar os efeitos intrapsíquicos dessa relação, como o fez Freud em 1926, em “Inibição, sintoma e angústia”, para compreender a experiência total desse encontro. A torsão operada por Ferenczi nessa discussão, segundo Kupermann (2009), fez o olhar do analista recair na percepção de uma indiscernibilidade entre o bebê e o ambiente.

Ferenczi remete, dessa forma, o traumatismo não mais à intensidade do acontecimento, mas à capacidade da família de fazer com que as modificações fisiológicas relacionadas às excitações não tenham um efeito traumático. Trata-se de uma capacidade que Ferenczi observa nos adultos de se sintonizarem com as angústias infantis, ao não se esquecerem de sua própria infância. Ferenczi se refere ao momento do desmaime, da supressão dos “maus hábitos” e principalmente ao momento da passagem da criança à vida adulta. O caráter da criança se forma durante tal processo de adaptação ao código social. O traumático decorrerá das dificuldades encontradas na relação da criança com seu meio, ou melhor, com sua família. Quando os adultos são incapazes de se adaptar às necessidades da criança causam um dano, cuja sombra pode se projetar sobre o resto da vida do sujeito. Ferenczi indica como efeitos do traumático a dependência e a desconfiança.

O trauma, portanto, passa a ser pensado, como ressalta Souza (2003), como falha na relação entre o sujeito e o outro, e não como sua essência, ou seja, o sujeito sendo constituído como defesa contra o encontro necessariamente traumático com o outro. Em um primeiro momento de adaptação do adulto à criança, a experiência de onipotência é mantida e o bebê não precisa entrar em contato com a alteridade do outro. Trata-se de uma concepção que foi mais tarde melhor delineada por Winnicott, de um início pré-subjetivo da experiência humana (Souza, 2003).

Em “Análise de crianças com adultos”, texto de 1931, Ferenczi afirma que o que torna o traumatismo realmente patógeno, quando se manifesta a paralisia do pensamento e da motilidade frente a experiências excessivas, é a negação da realidade dos fatos, ou seja, a afirmação por parte do objeto de confiança de que nada ocorreu. A criança se sente abandonada, perde o prazer de viver e volta a agressão contra sua própria pessoa. As manifestações que se apresentam em análise, nesses casos, constituem a reprodução dessa agonia psíquica e física, cujo sentido lhes foi impedido, o que ocasiona uma dor incompreensível e insuportável. Ferenczi confere ao desmentido, segundo Pinheiro (1993), toda a responsabilidade do trauma.

Em seu *Diário Clínico* – em uma nota de 27 de julho de 1932 que tem como título a questão *O que é traumático: uma agressão ou suas con-*

sequências? –, Ferenczi afirma a capacidade de adaptação das crianças muito pequenas ao trauma, enfatizando a confusão traumática como consequência da reação ambiental, mais propriamente, dos adultos em quem a criança confia. Segundo ele:

A solidão traumática, a interdição e a vontade de interdizer do pai, a surdez e a cegueira da mãe, é isso o que torna a agressão traumática, isto é, própria para fissurar o psiquismo. O ser que fica só deve ajudar-se a si mesmo e, para esse efeito, clivar-se naquele que ajuda e naquele que é ajudado. (Ferenczi, 1932/1990, p. 240)

Em contraponto, também em seu *Diário Clínico*, Ferenczi (1932/1990) destaca o papel do objeto, do outro significativo, na manutenção da coesão psíquica:

Expresso em termos de física ou de geometria, poder-se-ia afirmar, a partir de experiências análogas, que o narcisismo indispensável como base da personalidade, isto é, o reconhecimento e a afirmação do próprio ego como entidade realmente existente, preciosa, de dimensão, forma e sentido determinados, só pode ser adquirido se o interesse positivo do mundo circundante – digamos, sua libido – caucionar de algum modo, mediante uma pressão externa, a consistência dessa forma de personalidade. Sem tal pressão de volta, digamos, de amor em retorno, o indivíduo tende a explodir, a dissolver-se no universo, talvez a morrer. (p. 169)

Nesse ponto, pretendemos introduzir o pensamento de Winnicott. Achamos que, neste contexto, não é preciso fazer uma apresentação da importância do pensamento de Winnicott na história da psicanálise, assim como do papel que conferiu ao ambiente no desenvolvimento emocional e na constituição psíquica, basta mencionarmos que para o autor não existe essa coisa chamada bebê sem que o ambiente seja também considerado. Em seu texto *O conceito de trauma em relação ao desenvolvimento do indivíduo dentro da família*, Winnicott sustenta que a família fornece à criança uma proteção quanto à traumatização. O autor aponta para o essencial da função familiar que tem a ver com o princípio de realidade e com o processo de desilusão. A mãe desempenha, nos estágios iniciais da integração do indivíduo e de outros processos maturacionais, o papel de quem concede a ilusão da experiência de onipotência ao bebê, mas também o desilude, em um ritmo suportável. Esse processo constitui a base para a capacidade de ambivalência da criança.

O trauma refere-se a um fracasso relativo à dependência, nesse processo que conduz o bebê da dependência absoluta em direção à dependência relativa. Citando o autor: “O trauma é aquilo que rompe a idealização de um objeto pelo ódio do indivíduo, reativo ao fracasso deste objeto em desempenhar sua função” (Winnicott, 1965/1994, p. 113). O autor

concebe uma variação de significado do trauma de acordo com o estágio do desenvolvimento emocional da criança. No estágio da dependência quase absoluta, o trauma implica em um colapso da área da confiabilidade no “meio ambiente expectável médio” que tem como resultado o fracasso ou fracasso relativo no estabelecimento da estrutura de personalidade e da organização do ego. A adaptação da mãe às necessidades de seu bebê, que o autor descreveu como a possibilidade dessa desenvolver uma preocupação materna primária e se identificar com seu bebê, deve levar a um fracasso adaptativo graduado a partir da capacidade da mãe de sentir a capacidade do bebê de empregar novos mecanismos mentais. Nessa fase está sendo constituído o senso do não eu do bebê. Num outro momento, se a provisão ambiental primeiro se ajusta, mas depois fracassa, o fracasso incide na construção da capacidade de acreditar. Diferente de uma raiva apropriada, o ódio reativo do bebê divide o objeto idealizado e isso, segundo Winnicott, pode ser experienciado em termos de delírio de perseguição por parte dos objetos bons.

Até o momento, falamos de traumas anteriores à integração da criança, e que, por isso mesmo, impedem seu alcance, bem como a utilização de um equipamento psíquico total, que abarque os mecanismos de introjeção e projeção, no qual “possa tornar-se estabelecida uma realidade psíquica pessoal ou interior que torna a fantasia uma experiência comparável ao relacionamento objetal real.” (Winnicott, 1965/1994, p. 114). A reação ao trauma na visão de ambos os autores é da ordem de uma cisão, a clivagem narcísica segundo Ferenczi e a separação precoce entre *self* e meio ambiente para Winnicott.

Winnicott (1975), em seu texto “O papel de espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil”, defende que o rosto da mãe, e particularmente seu olhar, apresenta papel singular no desenvolvimento do ego, tanto em seu aspecto normal quanto no patológico. Partindo da noção de indiferenciação primária entre bebê e mãe-ambiente, Winnicott sustenta a importância do rosto como espelho do bebê ao lado de outras funções, a saber, o *holding*, o manejar e a apresentação de objeto, na constituição da ‘integração’, bem como do inter-relacionamento psicossomático e a relação de objeto. Quando o bebê mama, ele não olha para o seio, mas para o rosto da mãe. Winnicott aponta que o que o bebê vê aí determinará um caminho normal ou patológico. Se a mãe pode se identificar com o bebê, nos termos acima descritos, o que o bebê vê é ele mesmo: “Em outros termos, a mãe está olhando para o bebê e *aquilo com o que ela se parece se acha relacionado com o que ela vê ali*” (Winnicott, 1975, p. 154, *itálico do autor*). O autor questiona-se a respeito do que o bebê vê quando a mãe só reflete o próprio humor, seus próprios fantasmas. Muitos bebês, segundo ele, têm uma longa experiência de não receber de volta o que estão dando, eles olham e não se veem a si mesmos. Winnicott considera que os bebês tentam, então, obter algo de si mes-

mos por outros meios: pela agressividade, colocando-se em dificuldades e especialmente ficando doentes.

Após algum tempo, o bebê se acostuma à ideia de que, quando olha, vê somente o rosto da mãe. O autor sustenta que, então, a percepção toma o lugar da apercepção, deslocando o que poderia ser o começo de uma troca significativa e criativa com o mundo, “um processo de duas direções no qual o autoenriquecimento se alterna com a descoberta do significado no mundo das coisas vistas” (Winnicott, 1975, p. 155). O autor afirma que, no entanto, existem fases intermediárias e descreve que elas se sustentam na necessidade de controle do objeto. O bebê é levado a sempre precisar fazer uma previsão das reações do objeto e acaba afastando suas próprias necessidades. Em direção à patologia, frente a uma capacidade de predizibilidade precária, o bebê é forçado aos limites de sua capacidade de permitir acontecimentos. Isso se constitui como uma ameaça de caos e o bebê organizará uma retirada ou não olhará mais, exceto para perceber, como defesa.

Se o olhar materno não for capaz de olhar para o bebê e reconhecer um bebê com suas necessidades, se não for capaz de instalá-lo metaforicamente em seu psiquismo, o bebê não poderá se imitar e começar a constituir um espaço psíquico privado, um corpo erógeno e pulsional que seja sentido como próprio e real. Winnicott (1975) diferencia existir e sentir-se real, que consiste no sentimento de existir como si mesmo, relacionar-se aos objetos como si mesmo e ter um eu (*self*) para o qual se retirar para relaxamento.

As reações defensivas ao trauma

Ferenczi (1932/1990) afirma em seu *Diário Clínico* que o sintoma do trauma é “estar fora de si”, ausentar-se, e acrescenta: “as pessoas traumatizadas têm a impressão de ter superado o espaço e o tempo” (p. 65). Ferenczi descreve que diante da solidão e da aflição extrema decorrente do desmentido, ocorre a clivagem psíquica e o que ele denominou de progressão traumática, que implica a identificação com o agressor. Em suas palavras:

No plano teórico, pode-se formular a seguinte suposição: no momento do esgotamento total do tônus muscular, é abandonada toda esperança num socorro exterior ou numa atenuação do trauma. A morte que por assim dizer, já está presente, deixa de ser temida; também desaparecem, é claro, todos os escrúpulos morais ou outros, diante do fim inelutável, o indivíduo renuncia a qualquer expectativa de uma ajuda exterior, e sobrevém uma tentativa desesperada de adaptação, de certo modo à semelhança do animal que se finge de morto. A pessoa divide-se num ser psíquico de puro saber que observa os

eventos a partir de fora, e num corpo totalmente insensível. Na medida em que o ser psíquico ainda acessível aos sentimentos, incide todo o seu interesse no único sentimento que subsiste de todo o processo, isto é, o que o agressor sente. Tudo se passa como se o psiquismo, cuja única função consiste em reduzir tensões emocionais e evitar as dores no momento da morte de sua própria pessoa, transferisse sua função de apaziguamento do sofrimento automaticamente para as tensões, sofrimentos e paixões do agressor, a única pessoa a sentir alguma coisa – isto é, a identificar-se com aqueles. (p. 142)

O mecanismo que confere singularidade a esse tipo de impossibilidade introjetiva é a identificação com o agressor. Após o sentimento de irrealidade gerado pelo desmentido, agrega-se um tipo particular de submissão em uma tentativa de manter a situação de ternura anterior. O adulto deixa de ser um outro e, em uma identificação que pode ser correlacionada à identificação narcísica de Freud, ou à incorporação de Maria Torok e Nicolas Abraham, impede que a criança construa um universo subjetivo pautado na percepção de que os investimentos que dirige ao mundo são seus. Ferenczi (1933/1987) fala-nos que uma parte da personalidade da criança, o seu próprio núcleo, fica presa a partir dessa identificação a certo momento ou nível em que as reações aloplásticas eram ainda impossíveis e, por uma espécie de mimetismo, continua reagindo de forma autoplástica.

Em “Confusão de línguas entre os adultos e as crianças”, de 1933, Ferenczi conclui que a criança que se restabelece da agressão sofre então uma enorme confusão decorrente de uma clivagem em culpada e inocente. O adulto que desapareceu da realidade externa a partir da incorporação passa a assumir todo o espaço de reconhecimento de si da criança. Como consequência, a criança deixa de ser capaz de confiar no testemunho de seus próprios sentidos. A inteligência se desliga do ego, e por meio da identificação com o agressor, ou seja, da adaptação autoplástica, a criança chega a uma personalidade composta unicamente de id e superego, incapaz de se afirmar em caso de desprazer. Ferenczi relembra, então, a antiga ideia freudiana de que a capacidade de experimentar um amor objetal é precedida de um estágio de identificação. Podemos pensar aqui como a separação com o meio ambiente e a clivagem narcísica se constituem em uma relação de mutualidade. A introjeção e consequente identificação se encontra impedida, restando apenas como mecanismo de defesa a incorporação do objeto³.

A defesa em relação ao trauma, portanto, incide justamente na capacidade de síntese do ego. A parte sensível ao trauma é brutalmente destruída e desinvestida, enquanto a que sobrevive sabe tudo, porém não sente nada. A parte clivada, no entanto, sobrevive secretamente no psiquismo, como um teratoma, metáfora utilizada por Ferenczi para se referir a essa

3 Para um aprofundamento desta discussão indicamos o texto de Maria Torok (1968/1995).

parte da personalidade que permanece secreta e infantil, enquanto o trabalho de adaptação à realidade é assumido pela parcela protetora.

Quando o desmentido atinge uma área onde a afirmação de si seja prioritária, no sentimento de convicção nas próprias sensações, ele acarreta falta de consistência na imagem narcísica e percepção de futilidade e indiferença quanto às próprias ações (Verztman, 2002). Verztman propõe que a organização psicológica que resulta do que Ferenczi denominou dessa neoformação egoica que sobrevêm seja caracterizada pelo *papel de observador do mundo* e da *culpa a ser*. O autor ressalta que olhar para o que outrora fora seu eu é olhar para o outro. “A ele devo me submeter radicalmente, é ele quem enuncia minhas verdades e por ele devo renunciar a mim mesmo” (Verztman, 2002, p. 72). Ser observador do outro se torna, então, condição de vida.

Essa leitura do pensamento de Ferenczi acerca da clivagem narcísica e da progressão traumática nos remete à construção do falso *self* em Winnicott. O autor descreve tal organização defensiva como fruto “da asunção prematura das funções de amamentação da mãe, de maneira que o bebê ou a criança se adapta ao meio ao mesmo tempo em que se protege e oculta o *self* verdadeiro, ou a fonte dos impulsos pessoais” (Winnicott, 1950/1994, p. 36). O falso *self* tem função semelhante à do ego freudiano inicial, voltado para o mundo, entre o id e a realidade externa. No entanto, dele se distingue, pois como o verdadeiro *self* – fundamento da espontaneidade e do impulso real – encontra-se impedido de funcionar, o sentimento experimentado é de irrealidade. Para que o verdadeiro *self* possa acontecer, “alguém precisa assumir as funções defensivas do *self* falso” (p. 36), no início do desenvolvimento. O lactente, nesse estágio das primeiras relações objetais, está não integrado na maior parte do tempo, e nunca completamente integrado. A mãe envolve seu bebê, fisicamente e simbolicamente, fornecendo, dessa forma, a coesão dos vários elementos sensorio-motores. A mãe suficientemente boa alimenta a onipotência infantil que se manifesta no gesto espontâneo. Se a mãe não é capaz de complementar a onipotência de seu bebê e falha em satisfazer o gesto do lactente ao substituí-lo por seu próprio gesto, que deve ser validado pela submissão do lactente, dá-se início à construção do falso *self* (Winnicott, 1960/1983). Winnicott relaciona tal organização à descrição que outros autores fizeram desse estado como o de um Ego Observador (Winnicott, 1950/1994).

Por uma clínica do cuidado

Por fim, retornando à dimensão do trauma na clínica, um último e breve diálogo, que não pretende esgotar o campo que será aberto, pode ser apontado. Ferenczi, em *A criança mal acolhida e sua pulsão de morte*,

afirma que frente aos sintomas do trauma, nos quais percebe uma diminuição do prazer de viver, ele se viu obrigado a reduzir cada vez mais as exigências quanto à capacidade de trabalho psíquico dos pacientes. Ele (Ferenczi, 1929/1987) nos fala que uma situação se impôs:

Deixa-se o paciente à vontade, durante algum tempo, como uma criança... Com esse "à vontade", permite-se, propriamente falando, a estes pacientes fruir, pela primeira vez, da irresponsabilidade da infância, o que equivale a introduzir impulsões de vida *positivas*, e razões para a continuação da existência. (p. 317)

Nesse caso, Ferenczi acreditava na necessidade do analista se adaptar à inteligência da "criança" de seu analisando, tendo nomeado esse diálogo com o infantil de análise pelo jogo. Somente nesse espaço, que podemos caracterizar como intermediário entre analista e analisando, o traumatismo pode ser vivido e pode ser em seguida transformado em rememoração (Ferenczi, 1931). As exigências de frustração só poderiam ser abordadas mais tarde. Em um escrito datado de 1954, Winnicott relaciona a importância do brincar na análise de adultos à sobreposição parcial da fantasia da outra pessoa com a nossa, permitindo a vivência de uma experiência partilhada (Winnicott, 1994/1954).

Encontramos em Ferenczi e em Winnicott uma ressonância na escuta clínica e compreensão teórica. É possível afirmar que ambos não recuaram diante dos desafios trazidos por pacientes traumatizados. Se o olhar de ambos os autores recaiu sobre a dimensão transsubjetiva⁴ da constituição psíquica e de suas vicissitudes, sobre os cuidados e suas falhas, sua clínica pode refletir a adaptação dos analistas às necessidades de seus pacientes. Se a questão traumática remete à ordem do negativo, do não acontecido e experimentado, o norteador da técnica não poderia ser, em princípio, da ordem da frustração e da responsabilização, mas sim de uma ética do cuidado⁵.

4 Compreendo esta discussão sobre a dimensão transsubjetiva da constituição da subjetividade em consonância com a caracterização apresentada por Nelson Coelho Junior e Luis Claudio Figueiredo no texto "Patterns of Intersubjectivity" (2003). Quatro matrizes ou dimensões da intersubjetividade – transsubjetiva, traumática, interpessoal e intrapsíquica – foram distinguidas no campo da filosofia, psicologia e psicanálise. Os autores propõem que essas dimensões da alteridade deveriam ser consideradas como elementos simultâneos nos diferentes processos de constituição e desenvolvimento da subjetividade.

5 Remeto o leitor à discussão realizada por Otávio de Souza em seu texto "Trauma, criatividade e defesa" (2003) a respeito do assunto. O autor ressalta que o papel do meio ambiente na constituição da subjetividade levada a efeito pela tradição ferencziana traz a necessidade de se pensar que existem circunstâncias atenuantes para o sujeito, que, de fato, antes que a responsabilidade seja um assunto do sujeito que nasce, ela é assunto do ambiente que o acolhe.

Trauma, a failure to care? Dialogue between Ferenczi and Winnicott

Abstract: This article suggests a dialogue between the psychoanalytic theories of Sandor Ferenczi and Donald Winnicott concerning the role of the object in the psyche, both in its constitutive and traumatic dimensions. The converging contributions of the authors to the psychoanalytic concept of trauma and its vicissitudes in the psyche will be discussed. Following a tradition of valuing the environment, the trauma comes to be thought of as a failure in the relationship between the subject and the other.

Keywords: Trauma. Psyche constitution. Role of the object.

Trauma, une défaillance dans les soins ? Un dialogue entre Ferenczi et Winnicott

Résumé: L'article propose un dialogue entre les théorisations psychanalytiques de Sandor Ferenczi et Donald Winnicott sur le rôle de l'objet dans le psychisme, dans sa dimension traumatique, aussi bien que dans sa dimension constitutive. Les contributions convergentes des auteurs sur la conception psychanalytique du trauma e de ses vicissitudes dans le psychisme seront ici examinées. Suivant une tradition de valorisation du rôle de l'environnement, le trauma est pensé comme une défaillance dans la relation entre le sujet et l'autre.

Mots-clés: Trauma. Constitution psychique. Rôle de l'objet.

Trauma, ¿una falla en el cuidado? Diálogo entre Ferenczi y Winnicott

Resumen: Este artículo propone un diálogo entre las teorizaciones psicoanalíticas de Sandor Ferenczi y Donald Winnicott sobre el papel del objeto en el psiquismo, en su dimensión, tanto traumática cuanto constitutiva. Serán discutidos los aportes convergentes de los autores a la concepción psicoanalítica del trauma y sus vicisitudes en el psiquismo. Siguiendo una tradición de valoración del ambiente, el trauma pasa a ser pensado como falla en la relación entre el sujeto y otro.

Palabras-clave: Trauma. Constitución psíquica. Función del objeto.

Referências

- Coelho Junior, N. E., & Figueiredo, L. C. (2003). Patterns of intersubjectivity in the constitution of subjectivity. Dimensions of otherness. *Culture and Psychology*, 9(3), 193-208.
- Ferenczi, S. (1987). Análise de crianças com adultos. In J. Birman (Org.), *Escritos psicanalíticos* (pp. 333-346). Rio de Janeiro: Taurus. (Trabalho original publicado em 1931)
- Ferenczi, S. (1987). Confusão de línguas entre os adultos e as crianças. In J. Birman (Org.), *Escritos psicanalíticos* (pp. 447-356). Rio de Janeiro: Taurus. (Trabalho original publicado em 1933)
- Ferenczi, S. (1987). A criança mal acolhida e sua pulsão de morte. In J. Birman (Org.), *Escritos psicanalíticos* (pp. 313-317). Rio de Janeiro: Taurus. (Trabalho original publicado em 1929)
- Ferenczi, S. (1990). *Diário clínico*. São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1932)
- Ferenczi, S. (1992). Adaptação da família à criança. In S. Ferenczi, *Psicanálise IV* (pp. 1-14). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1928)
- Ferenczi, S. (1992). Ontogênese dos símbolos. In S. Ferenczi, *Psicanálise II* (pp. 105-108). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1913)
- Kupermann, D. (2009). Princípios para uma ética do cuidado. *Viver Mente e Cérebro*, 3(Especial), 44-51.
- Ogden, T. (2005). What's true and whose Idea was it? In T. Ogden, *This art of psychoanalysis* (pp. 61-76). Londres: Routledge.
- Pinheiro, T. (1993). Trauma e melancolia. *Percurso - Revista de Psicanálise*, 10(1), 52.
- Souza, O. (2003). Trauma, criatividade e defesa. *Tempo Psicanalítico*, (35), 115-135.
- Torok, M. (1995). Doença do luto e fantasia do cadáver saboroso. In N. Abraham & M. Torok, *A casca e o núcleo* (pp. 215-236). São Paulo: Escuta (Trabalho original publicado em 1968)
- Verztman, J. (2002). O observador do mundo: a noção de clivagem em Ferenczi. *Ágora*, 5(1), 59-78.

- Winnicott, D. (1975). O papel de espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil. In D. Winnicott, *O brincar e a realidade* (pp. 153-162). São Paulo: Imago.
- Winnicott, D. (1983). Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro self. In D. Winnicott, *O ambiente e os processos de maturação* (pp. 128-139). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1960)
- Winnicott, D. (1994). O brinquedo na situação analítica. In D. Winnicott, *Explorações psicanalíticas* (pp. 24-25). São Paulo: Artmed. (Trabalho original publicado em 1954)
- Winnicott, D. (1994). O conceito de trauma em relação ao desenvolvimento do indivíduo dentro da família. In D. Winnicott, *Explorações psicanalíticas* (pp. 102-115). São Paulo: Artmed. (Trabalho original publicado em 1965)
- Winnicott, D. (1994). Idéias e definições. In D. Winnicott, *Explorações psicanalíticas* (pp. 36-37). São Paulo: Artmed. (Trabalho original publicado em 1950)

Maria Manuela Assunção Moreno, psicanalista, doutoranda do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, mestre pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Endereço para correspondência: Rua Dom Armando Lombardi 635/ 102; CEP: 05616-011, São Paulo, SP - Brasil. Endereço eletrônico: manumoreno@usp.br

Nelson Ernesto Coelho Junior, psicanalista, professor doutor do Departamento de Psicologia Experimental do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Endereço para correspondência: Av. Prof. Mello de Moraes, 1721, Bloco A, E-9, Universidade de São Paulo, Instituto de Psicologia, Cidade Universitária. CEP 05508-900, São Paulo, SP – Brasil. Endereço eletrônico: ncoelho@usp.br

Recebido: 12/09/2011

Aceito: 13/06/2012