

## Introdução

Vários questionamentos surgem a partir da experiência no campo dos afetos, onde o analista é convocado em corpo e psiquismo, na urgência e na intensidade, em sua verdade e em seu ato, no que houver de mais espontâneo e autêntico, em sua disponibilidade emocional mais genuína. É necessário que o analista suporte se deixar levar pelo analisando nesse desconhecido e obscuro campo do sensível. Tal atravessamento produz um efeito especial em nossa trajetória e nos desafia a buscar a compreensão desses fenômenos.

Entender a clínica como experiência criativa e, nesse caso, como experiência de acontecimento, onde corpo e psiquismo do analista e do analisando estão em trocas intensas e constantes, demarca um campo a ser permanentemente investigado por tudo que pode surgir e nos surpreender.

São fenômenos que apontam para uma dimensão fundamental da transferência – uma dimensão afetiva, na qual aspectos ligados à linguagem não-verbal, tais como: o olhar, o tom de voz, o ritmo, a expressão facial, o movimento corporal e toda a gama de impressões sensoriais que comunicam o inconsciente do analisando são captados pelo analista. Trata-se, muitas vezes, de pequenas percepções (Gil, 2005), sutilezas que, na verdade, são índices significativos, pois abrem um campo de investigação do inconsciente.

As marcas ou impressões gravadas no psiquismo que se originam a partir de sensações corporais sentidas através do contato com a mãe, numa fase anterior à palavra, estão sempre presentes em nossa vida e de forma ativa, mas muitas vezes inconscientes. O encontro analista-analisando possibilita que essas impressões, pertencentes a uma memória corporal, sejam desveladas numa linguagem, através de um sentido revivido na experiência analítica.

É importante que o analista esteja sensível a essas manifestações corporais, que consiga entrar em sintonia com esse ritmo e as acolha como uma “caixa de ressonância” e, a partir daí, possa ajudar seu analisando a pôr em palavras aquilo que estava silenciado, marcado corporalmente e que pedia uma verbalização. O analista traduz tais sensações em questões para que o analisando possa entrar cada

vez mais em contato com essa via reveladora do inconsciente, construindo na análise algo que necessitava de simbolização. Nesse sentido, há uma ampliação da interpretação, pois não se trata de afirmar algo, mas de levantar proposições com base em uma experiência intensa, verdadeira e compartilhada na análise.

Afeto e corpo estão presentes na obra freudiana, mas são estudados a partir do modelo de funcionamento psíquico das psiconeuroses de defesa. A dimensão corporal é estudada principalmente no início de sua obra, no *Projeto* (1895), em *Estudos sobre a Histeria* (1893-1895), posteriormente, em *O Ego e o Id* (1923), atendo-se mais especificamente ao longo dos artigos à questão fantasística, afastando-se da perspectiva inicial da sua obra.

A problemática do afeto é desenvolvida ao longo dos diferentes enfoques no percurso teórico de Freud, como lembra Green, “às vezes os remanejamentos teóricos implicam uma modificação do estatuto do afeto, às vezes uma diferença de apreciação de seu valor funcional explicará uma mudança na teoria” (GREEN, 1982, p.13).

Green (1982) ressalta ainda que o quadro teórico desenvolvido pelos sucessores de Freud corresponde a diferentes concepções do afeto, pois tais concepções dependem das condições em que o afeto aparece na experiência da transferência na análise. Nesse sentido, podemos salientar que a maneira como o analista acolhe esses afetos será fundamental, e isso depende diretamente de sua disponibilidade emocional, sua flexibilidade, aspectos trabalhados ou não em sua própria análise.

A questão do corpo foi pouco valorizada na teoria e na clínica, durante muito tempo, entretanto, tem sido estudada por alguns autores na contemporaneidade, possibilitando uma maior compreensão de fenômenos relacionados a fases anteriores ao processo de recalçamento, anteriores à linguagem, mas que na verdade, estão presentes e atuantes.

Na clínica contemporânea, frente aos impasses surgidos com relação ao campo dos afetos, com questões relacionadas à fase primitiva da constituição psíquica, buscamos em Ferenczi, Winnicott e em autores contemporâneos, como Figueiredo, Ogden, Roussillon, uma articulação teórico-clínica como base para refletirmos sobre a questão central que pretendemos investigar e discutir: *de que forma podemos pensar a escuta analítica do corpo?*

A concepção ferencziana de clínica como campo de investigação possibilita pensarmos a clínica como campo de criação, na qual a dimensão afetiva é fundamental. Ferenczi foi sensível em sua escuta e pôde pensar a respeito de impasses teórico-clínicos e propor novas perspectivas, frente ao que sua clínica suscitava. Dessa forma, ampliou e desenvolveu a teoria psicanalítica em perspectivas como o lugar do analista, a importância da contratransferência, a questão traumática, as dimensões afetiva e corporal presentes, mas nem sempre consideradas na análise clássica.

Seu pensamento influenciou vários autores, dentre eles Winnicott, que foi um dos psicanalistas que mais levou às últimas conseqüências a concepção ferencziana, tanto em sua prática clínica como em artigos que desenvolveu. A base teórica de Winnicott e de Ferenczi nos dará importantes subsídios para a articulação teórico-clínica que pretendemos desenvolver.

O tema desse trabalho, qual seja o das relações entre corpo, afeto e sensorialidade na transferência, toma por base contribuições de teóricos que vêm na relação com o outro o elemento estruturante da vida psíquica. Além das contribuições de Ferenczi e Winnicott, contamos com algumas idéias de Tustin, McDougall, Aulagnier e autores contemporâneos.

Nesse trabalho nos propomos a refletir sobre a dimensão do corpo, que é fundamental em qualquer análise, mas que ganhou ênfase principalmente a partir da clínica com pacientes que apresentam dificuldade de expressão pela via representacional. Esses pacientes nos desafiam a buscar soluções frente aos impasses técnicos e teóricos, pois a teoria baseada no registro de representações não se mostra capaz de explicar as manifestações resultantes das experiências traumáticas. Referimo-nos à clínica dos pacientes difíceis, pacientes *borderline*, casos de somatizações, compulsões, pacientes que apresentam dificuldade de simbolização.

Nesses casos, o corpo não comparece como suporte do simbólico como nas históricas de Freud. Não se trata nesses casos de processo de recalçamento, em que a dimensão simbólica possibilitaria o trabalho interpretativo. Esses pacientes indicam que “a raiz da sua doença é mais distante e profunda do que o conflito-edípico” (BALINT, 1993, p.11).

Para a reflexão a respeito da escuta analítica do corpo, optamos por apresentar inicialmente a concepção do estatuto do corpo nos primórdios da

psicanálise com Freud e a crescente importância que essa noção foi recebendo a partir da investigação teórico-clínica postulada por Ferenczi e Winnicott. Ainda nessa primeira parte do trabalho, apresentamos alguns dos principais textos ferenczianos que nos ajudam a pensar, não somente na questão da constituição do psiquismo, mas também na importância das noções que esse autor traz para o eixo transferência-contratransferência, fundamentais para a reflexão psicanalítica.

Na terceira parte do trabalho, o foco do estudo é a sensorialidade e a afetividade nas primeiras relações objetais como base para a constituição do psiquismo, tendo por eixo teórico contribuições de Winnicott. Destacamos a questão da comunicação, da confiança e do cuidado e nosso objetivo foi refletir sobre a importância dessas noções não somente para as experiências iniciais, mas também para a experiência na clínica. As contribuições de autores como Aulagnier, Anzieu, Tustin e Green nos ajudam a destacar aspectos que consideramos fundamentais para a reflexão.

No capítulo seguinte, é desenvolvida, mais especificamente, a questão da escuta analítica. São discutidos aspectos relacionados à dimensão corporal e afetiva, enfatizamos a questão da intersubjetividade presente no eixo transferência-contratransferência. O paradoxo na situação analítica é apresentado a partir da ideia de transicionalidade presente no conceito de fenômenos transferenciais desenvolvido por Winnicott. As noções de espaço e de tempo na experiência analítica são pensadas como duas dimensões que se cruzam e dão consistência ao processo analítico.

O trabalho segue essa ordenação pela ênfase dada às questões que privilegiam a escuta clínica que tem como referencial teórico uma metapsicologia das relações objetais. Desse modo, em todos os capítulos, mesmo o que se relaciona, mais precisamente, à constituição psíquica, procuramos manter a dialética com questões relativas à clínica. Nosso objetivo foi ressaltar aspectos que são significativos para a constituição psíquica, dentre eles, a dimensão corpóreo-afetiva, e que recebem destaque na clínica contemporânea.

Ao final apresentamos considerações relativas à escuta analítica do corpo, com o objetivo de retomar e enfatizar aspectos desenvolvidos ao longo do trabalho, qual seja, a importância de uma base de confiança para o processo analítico, a importância da sensorialidade e da afetividade para a escuta na análise. Enfatizamos também a dimensão do cuidado que é fundamental para o processo

analítico, principalmente frente à necessidade da experiência regressiva na análise. A articulação teórica nessa parte do trabalho reúne contribuições de Ferenczi, Winnicott e de autores contemporâneos como, Figueiredo e Fontes, que nos ajudam a pensar nessas questões.