



ISSN: 0975-833X

Available online at <http://www.journalcra.com>

INTERNATIONAL JOURNAL
OF CURRENT RESEARCH

International Journal of Current Research
Vol. 13, Issue, 07, pp.18343-18348, July, 2021

DOI: <https://doi.org/10.24941/ijcr.41868.07.2021>

RESEARCH ARTICLE

UMA ANÁLISE DAS DIMENSÕES DO CUIDADO EM SÁNDOR FERENCZI DISPONÍVEIS NO BANCO DE DADOS DO *SCIELO.BR* E DO *PEPSIC.BVSALUD.ORG*

¹Amanda Dávalos Azambuja and ²Jacir Alfonso Zanatta

¹Pós-graduada em Psicologia Organizacional e do Trabalho pelo Portal Educação Pólo Universidade Católica Dom Bosco (UCDB) 2017. Possui graduação em Jornalismo pela Universidade Católica Dom Bosco (UCDB) 2015. Graduanda em Psicologia pela Universidade Católica Dom Bosco (UCDB) 2021. Membro do Programa Institucional de Bolsas para Iniciação Científica (PIBIC); ²Psicólogo Clínico. Doutor em Psicologia pela Universidade Católica Dom Bosco (UCDB) 2017. Mestre Psicologia pela Universidade Católica Dom Bosco (UCDB) 2012 e Mestre em Educação pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) 2002. Possui graduação em Psicologia - Formação de psicólogo pela Universidade Católica Dom Bosco (2009), graduação em Comunicação Social - Habilitação em Jornalismo pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (1996), graduação em Filosofia - Faculdades Unidas Católicas de Mato Grosso (FUCMT 1991). Membro do Comitê Científico da UCDB e professor colaborador do Programa de Mestrado e Doutorado em Psicologia na mesma universidade. Coordenador dos grupos de pesquisas sobre "As Doenças da Alma" e "Pelos Olhos da Literatura".

ARTICLE INFO

Article History:

Received 15th April, 2021
Received in revised form
19th May, 2021
Accepted 25th June, 2021
Published online 30th July, 2021

Key Words:

Cuidado. Saúde Mental.Ferenczi.

ABSTRACT

Este texto busca compreender, por meio da revisão de literatura, como Ferenczi percebe o cuidado. O entendimento de cuidado na saúde mostra uma atitude frente às várias situações, sejam elas doentias ou não. Ao analisar as dimensões do cuidado em Sándor Ferenczi nos artigos disponíveis nas bases de dados do *scielo.br* e *pepsic.bvsalud.org*, podemos dizer que as noções de empatia e hospitalidade são referências para a clínica intersubjetiva, e exige a capacidade de estar com o outro a partir da sensibilidade e afetividade implicada no processo. Podemos concluir que o cuidado é um conceito estruturante do ser, contrapondo a ideia de um objeto independente de nós. O cuidado atravessa o ser humano e é fator constituinte de subjetivação. É fundamental tomar a ética do cuidado como referência, sendo elemento central para as relações humanas.

*Corresponding author:

Amanda Dávalos Azambuja

Copyright © 2021. Amanda Dávalos Azambuja and Jacir Alfonso Zanatta. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Amanda Dávalos Azambuja and Jacir Alfonso Zanatta. "Uma análise das dimensões do cuidado em sándor ferenczi disponíveis no banco de dados do scielo.br e do pepsic.bvsalud.org", 2021. *International Journal of Current Research*, 13, (07), 18343-18348.

INTRODUÇÃO

A inquietação produzida pela leitura de alguns textos e obras do psicanalista húngaro Sándor Ferenczi levaram a produzir este texto. Ferenczi é o psicanalista dos afetos e, por esta razão pretende-se entender como ele percebe o cuidado. Nesse sentido, não se trata de pensar e falar sobre o cuidado como objeto independente de nós, mas de pensar e falar a partir do cuidado como é vivido e se estrutura em cada ser humano.

Buscamos mostrar que o cuidado é uma atitude ética em que seres humanos percebem e reconhecem os direitos uns dos outros. O cuidado pensado como uma atitude ética, é entendido como uma forma de viver onde as pessoas tentariam harmonizar seus desejos de bem-estar próprio em relação a seus próprios atos em função do bem-estar dos outros. Diante disso, o cuidado consiste em uma forma de viver, de ser, de se expressar. É uma postura ética e estética frente ao mundo. Assim, o ser humano, por meio do cuidado, vive o significado de sua vida. Dessa forma, este estudo busca mostrar que o

cuidar não pode ser reduzido ao modelo biomédico, quer dizer, ao tratamento, à terapêutica, com sua intenção de restituição.

O verdadeiro cuidador não é aquele que somente promove o cuidado nas horas em que está atuando como profissional, mas aquele que, além disso, vive o cuidado cada segundo como parte integrante de sua vida, nas relações com o outro, consigo mesmo, e com a natureza da qual faz parte. Contudo, ao observar a sociedade atual, percebemos que quase todas as sociedades estão enfermas e pela dinâmica do consumo, produzem má qualidade de vida para todos.

É necessário pensar um novo enfoque para o futuro comum. Não se trata simplesmente de não consumir, mas de consumir responsabilmente. Diante disso, fizemos um recorte na obra de Ferenczi colocando o cuidado, tema basilar na obra do autor, como objeto de estudo, buscando ver como vem sendo abordado nos bancos de dados do *scielo.br* e *pepsic.bv.salud.org*. O resultado da leitura analítica desses trabalhos pode oferecer elementos que contribuam para a discussão de outras possibilidades em saúde mental que apontem caminhos e nos permitam pensar a saúde além das questões biomédicas.

MÉTODOS

Buscou-se por meio da revisão de literatura apresentar como os pesquisadores da área trabalham a temática do cuidado, levando em consideração os conceitos ferenczianos de ‘*estar com*’ e ‘*sentir com*’. Realizamos um mapeamento de todos os artigos que compõem as bases de dados do *scielo.br* e *pepsic.bv.salud.org* com o descritor: Ferenczi. Em seguida, selecionamos aqueles que dizem respeito a temática do cuidado. Os critérios de inclusão para esta pesquisa compreendem: artigos que trabalham a temática do cuidado a partir das obras produzidas por Sándor Ferenczi. Já os critérios de exclusão são: artigos que não trabalham com a temática do cuidado a partir de Ferenczi; trabalhos em língua estrangeira sem tradução e artigos de outras áreas do conhecimento que não façam parte da Psicologia ou do campo da saúde humana. Todos os artigos disponíveis em formato PDF pelas plataformas mencionadas acima foram baixados e armazenados para leitura. No entanto, sete artigos não puderam ser baixados.

Isso porque não foram encontrados os respectivos PDF e estão disponíveis apenas para leitura nas plataformas de pesquisadas. Além disso, dois títulos se repetem nas bases de dados, alguns artigos são de língua estrangeira sem tradução (dois artigos em espanhol; um artigo em francês e um artigo em inglês). Também excluímos um artigo da área de agronomia. De antemão esses artigos (os que são de língua estrangeira sem tradução, os artigos em duplicata e aqueles que não são da área de interesse) foram eliminados e restaram 140 textos que forma submetidos aos critérios de inclusão e exclusão para a realização desse estudo. Num primeiro momento, foi realizada a leitura dos resumos dos artigos a fim de identificar aqueles que farão parte da análise. Foram extraídas as seguintes informações dos mesmos: (1) resumo; (2) palavras-chave; (3) referência bibliográfica e (4) endereço eletrônico.

RESULTADOS

Até julho de 2020 foram encontrados cento e quarenta e sete (147) artigos nas bases de dados *Scielo.br* e *Pepsic.bvsalud.org*, com descritor: *Ferenczi*. Do Scielo, foram extraídos quarenta e um (41) artigos, já no Pepsic, cento e seis (106), como mostra a tabela:

Tabela 1. Contagem de artigos publicados pelo *Scielo.br* e *Pepsic.bvsalud.org* por ordem de data de publicação

Contagem	Plataforma	Pepsic	Scielo	Total Geral
1998			1	1
1999		1	1	2
2000			1	1
2002			2	2
2003			1	1
2004		1	1	2
2005		2	1	3
2006		4	1	5
2007		1		1
2008		5	2	7
2009		5	1	6
2010		10	1	11
2011		5	1	6
2012		3	5	8
2013		7	2	9
2014		8	1	9
2015		6	4	10
2016		9	4	13
2017		10	2	12
2018		11	3	14
2019		17	5	22
2020		1	1	2
Total Geral		106	41	147

Elaborada pelos autores.

Conforme identifica a tabela, o primeiro artigo com o descritor: *Ferenczi*, foi publicado pelo banco de dados *Scielo.br*, em 1998. Também é possível perceber que o Pepsic possui consideravelmente mais publicações do que o Scielo, com o mesmo descritor. Além disso, em 2019 houve o maior número de publicações pelos bancos de dados.



Elaborada pelos autores

Gráfico 1. Comparação de publicações por ano nos bancos de dados

Por meio da leitura dos resumos dos artigos, identificamos aqueles que inicialmente teriam relação com a temática do cuidado. A seleção desses artigos foi feita através da busca pela palavra “cuidado” no corpo do resumo do artigo. A figura 1 mostra a trajetória realizada até a seleção de artigos elegíveis para esta pesquisa.

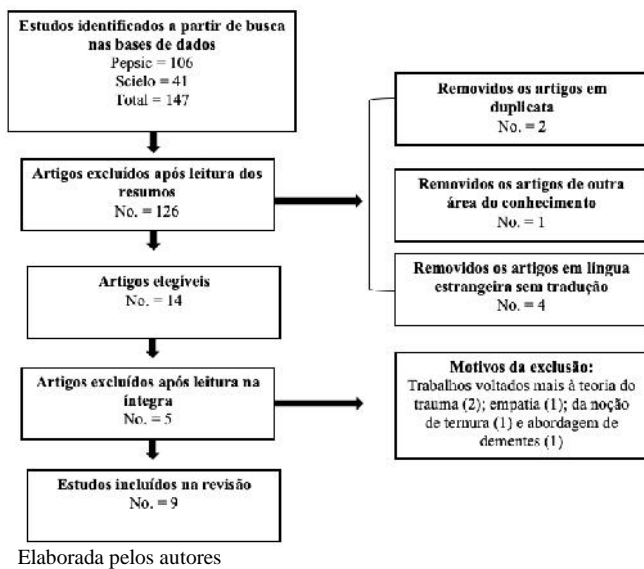


Figura 1. Fluxograma de identificação e seleção dos artigos para a revisão de literatura sobre Ferenczi, de 1998 a 2020.

De acordo com os critérios de inclusão, o resultado dessa busca identificou quatorze (14) artigos que possuem a palavra “cuidado” no corpo do resumo. Sete (7) deles fazem parte do banco de dados do *SciELO* e outros sete (7) fazem parte do banco de dados do *Pepsic*. Esses trabalhos foram publicados entre os anos 2005 e 2019. Após a leitura na íntegra dos artigos selecionados, observou-se que, apesar de conter a palavra “cuidado” no corpo do resumo, cinco (5) desses trabalhos não se apropriam do tema de forma satisfatória para esta pesquisa. Portanto, restam nove (9) artigos para serem trabalhados.

A DIMENSÃO DO CUIDADO EM SÁNDOR FERENCZI

Desde os primórdios da vida, a dimensão do cuidado atravessa o ser humano e participa intimamente na constituição da subjetividade, de forma que o cuidado se torna “elemento fundamental no processo de subjetivação, conferindo-lhe uma função estruturante na vida, posto que a maneira como somos recebidos e reposicionados no mundo guarda relação direta com as formas de ser e existir” (FRANÇA e ROCHA, 2015, p.415). Sendo assim, o cuidado faz parte do desenvolvimento do processo de subjetivação e exerce um papel condicionante de possibilidades para as fases da vida. No início da vida, o cheiro da mãe e o carinho no corpo de quem cuida pode propiciar para além das funções de preservação, o cuidado e a proteção que é necessário para uma forte estruturação subjetiva. Isto é, a importância dessa atmosfera adequada é capaz de promover uma dimensão ética da existência, no qual o cuidado exerce um papel fundamental. Nesse caso, vale destacar a importância do ambiente em proporcionar a proteção e o cuidado necessários. As propostas desenvolvidas por Ferenczi (principalmente feitas no final do século XX, a saber, tato, empatia analítica, o valor das dimensões afetiva e corporal e o valor da confiabilidade na relação analítica) são, para Fuchs e Peixoto Junior (2004), conceitos imprescindíveis para a prática analítica, a qual deve privilegiar a dimensão do cuidado. Sendo assim, a sensibilidade e a flexibilidade são características importantes para o manejo clínico, bem como a análise do analista:

O tato é para Ferenczi a faculdade de sentir com, sentir dentro de si como o paciente está se sentindo, o que nos remete imediatamente à atitude cuidadosa do analista que

sabe esperar o momento adequado para interpretar ou silenciar-se de acordo com o ritmo do paciente. Definitivamente, o cuidado ou o tato, base para a experiência integradora, é sustentado pela análise do analista, como também por sua auto-observação, ou seja, aquilo que lhe possibilita a apreciação consciente da situação dinâmica na relação transferencial (FUCHS e PEIXOTO JUNIOR, 2014, p.175).

Em *A elasticidade da técnica psicanalítica*, Ferenczi adota conceitos como empatia e tato para referir-se sobre a flexibilidade necessária para a clínica, convocando os analistas a um trabalho diferente com seus pacientes. Nesse sentido:

Ser capaz de “sentir com” ultrapassa a possibilidade de colocar-se no lugar do outro ou de identificar-se com seu sofrimento; é ter a disponibilidade de se oferecer junto do paciente para viver alguns de seus sentimentos mais primitivos, uma experiência de mutualidade, mas que não deixa de estar ancorada na capacidade do analista em reconhecer sua posição na relação (FRANÇA e ROCHA, 2015, p.417).

De acordo com Fuchs e Peixoto Junior (2014), Ferenczi foi um dos pioneiros a pensar os casos clínicos graves, isto é, aqueles pacientes que sofrem impedimentos no curso do seu desenvolvimento psicológico, devido aos traumas que estão além de suas capacidades de defesa. Nesse sentido, Ferenczi gradualmente percebeu que a atitude dos analistas deve ser diferente em relação aos pacientes traumatizados, considerando que havia frieza e hipocrisia por parte destes (analistas). Kupermann (2019) vai nomear o estilo clínico criado por Ferenczi de estilo empático, o qual exige uma disponibilidade afetiva e sensível e a capacidade de o analista sentir o outro em si. “A presença sensível do psicanalista favorecerá, em contrapartida, as condições necessárias e suficientes para a regressão reparadora do narcisismo primário comprometido e para a possibilidade de o sujeito livrar-se, enfim, do objeto incorporado” (KUPERMANN, 2019, p.59).

Ao analisar o mesmo texto, a saber, *a elasticidade da técnica psicanalítica*, Kupermann (2019) argumenta que para Ferenczi é o analista quem deve dispor de uma flexibilidade para atender (aqueles pacientes considerados até então inanalizáveis) e não o analisando que deve se adaptar à técnica psicanalítica. Diante do desafio com pacientes comprometidos, traumatizados e com dificuldades (de associar livremente, sonhar, cometer atos falhos) Ferenczi então nomeia de empatia a modalidade ampliada da interação clínica. Nesse sentido, faz-se imprescindível, a fim de possibilitar uma intervenção clínica, um psicanalista com uma presença sensível (KUPERMANN, 2019). A ética do cuidado é proporcional, então, à elasticidade da técnica, possibilitando ao paciente experimentar uma via de acesso a ela. Junto a isso, a dimensão da hospitalidade também se torna fundamental. Para que isso se dê na clínica, é imprescindível que se preconize um acolhimento como ponto de partida da análise, isto é, uma adaptação ativa do ambiente psicanalítico. Outro ponto importante é o cuidado de si do analista, via uma análise profunda. Diante disso, a saúde do analista torna-se um princípio norteador de uma ética do cuidado. A dimensão da intersubjetiva implica uma disponibilidade afetiva (preconizada pela empatia, hospitalidade e saúde do analista) e introduz a dimensão do cuidado no registro da ética em psicanálise (FRANÇA e ROCHA, 2015).

Ao implicar uma poética na clínica psicanalítica a partir de uma ética do cuidado, Landa (2010) aponta para a concepção de uma psicanálise a duas pessoas. Judith Dupont atribui a Ferenczi a fundação de uma psicanálise a dois. A condição em que o psicanalista se encontra é sempre a do não saber e, dentro do espaço analítico, se dá a construção do relato da testemunha e a decifração pelo analista, através do trabalho de nomeação. “Encontrar as palavras, não qualquer palavra, mas as palavras poéticas, aquelas no limite da zona clara e da zona de sombra. As palavras que dizem o que se pode ver, mas também capazes de fazer alusão ao que não se vê” (LANDA, 2010, p.563). Sendo assim, o analista é aquele que recebe o testemunho e propõe uma decifração do poema. “A partir desse ponto de vista, estritamente ferencziano, a repetição não é apenas e tão somente um indício da pulsão de morte, mas um apelo a um encontro na fragilidade, diante da possibilidade de morrer, mas por sorte estamos ainda aí sem saber até quando” (LANDA, 2010, p.563). A discussão sobre as contribuições da psicossomática também se mostra nos achados da nossa pesquisa. Acerca do tema, Santos e Peixoto Junior (2019) questionam a hegemonia do modelo teórico da Escola de Psicossomática de Paris no que concerne ao adoecimento somático em Psicanálise. Para tanto, expõem os pontos em comum entre o pensamento de Ferenczi, Groddeck e Winnicott, naquilo que diz respeito ao corpo, psique e adoecimento orgânico, entre eles: (1) concepção monista do indivíduo; (2) entendimento da psique como movimento produtivo ininterrupto e (3) compreensão de que o adoecimento é um fenômeno relacional. Sendo assim, esses três pontos destacam a complexidade do adoecimento somático, os quais são alinhados a um modelo de cuidado em saúde integral.

Do ponto de vista de Santos e Peixoto Junior (2019), Ferenczi não diferencia a natureza dos sintomas psíquicos e físicos, sendo estes, expressões da relação do sujeito com o seu ambiente. Sendo assim, defende que o indivíduo reage de forma integral ao trauma, fazendo uso de mecanismos psíquicos e físicos. De acordo com Ferenczi, seriam então derivações do trauma infantil fruto do mau acolhimento: “pessimismo moral e filosófico, desconfiança, dificuldade para sustentar um esforço prolongado, frieza, impotência, disposição incomum para resfriados, quedas noturnas de temperatura, dentre outros” (SANTOS e PEIXOTO JUNIOR, 2019, p.9). Diante da importância do ambiente na origem do adoecimento, revela a ideia de um tratamento voltado mais para a relação paciente e analista. Isso se deve à importância de se compreender como se formou a relação entre o sujeito e o mundo, no qual os sintomas são a expressão.

DA INFÂNCIA AOS CUIDADOS NO ENVELHECIMENTO

Ao refletir sobre a função do cuidado para a clínica de crianças, França e Rocha (2015) destacam a dimensão ética do cuidado, que implica na constituição subjetiva, isto é, a intersubjetividade é colocada no centro das práticas de cuidado na infância. Com efeito, apontam para as contribuições de Ferenczi, entre outros autores, para pensar a ética do cuidado na clínica, tomando como referência as noções de empatia e hospitalidade, desenvolvidas pelo autor. Dessa forma, Ferenczi propôs, por meio de uma clínica afetivamente implicada com o paciente, elementos imprescindíveis para se pensar uma clínica do cuidado, acreditando que a confiança nesse espaço perpassa por um analista sensível capaz de estar com seu paciente. Para Almeida e Naffah Neto (2019), a ética do cuidado, baseada na

empatia e no afeto, também devem ser debatidas no processo educativo. Nesse sentido, propõem, por meio de uma leitura ferencziana, um redirecionamento do processo educativo pela via da ética do cuidado e empatia para possibilitar uma aprendizagem transformadora:

A noção de uma prática educativa que permita ao educador exercer, sobretudo, a sua capacidade de viver quanto de deixar viver; na qual o outro possa ser sempre objeto de *empatia* e de *tato* – como bem nos disse Ferenczi – estando disponível para *sentir com* seus alunos as suas dores, as suas angústias, as incertezas, mas que, também, os possibilite vibrar e compartilhar cada conquista advinda dessa mutualidade. (ALMEIDA e NAFFAH NETO, 2019, p.274, grifo do autor).

Com efeito, nomeiam de pedagogia do cuidado a construção de uma educação voltada à empatia, ao tato e à delicadeza do educador diante do seu educando, sendo esses elementos essenciais e imprescindíveis aos dias atuais. Diante da importância que o processo educativo tem sobre o desenvolvimento do sujeito, é preciso repensar suas práticas e condutas. Isso porque ao trazer para o debate a expressiva crise educacional (a saber, o mal-estar psíquico vivido no ambiente escolar, para além de explicações psicológicas, é consistente com as mudanças sociais em curso) é impossível não debater as relações afetivas que o constituem, conforme apontam Almeida e Naffah Neto (2019):

As questões afetivas, quando trabalhadas por um professor que esteja munido deste conhecimento, consegue ultrapassar obstáculos que, lamentavelmente, ainda estão presentes em nosso cenário educacional. A escuta de um educador presente; a sensibilidade de se envolver com a história pessoal do aluno; e, a capacidade de sentir com ele suas próprias dificuldades, são fatores que podem amenizar o sofrimento imposto ao campo educacional por meio do descaso do Estado. Ao fecharmos a porta de nossas salas, a relação que se estabelece entre professor-aluno é um universo potencial para ocorrer transformações. Porém, isso não é nenhuma novidade. O que ocorre, é que há tempos essa conduta vem sendo desvalorizada e esquecida pela imposição de um ensino mecânico que priorize resultados, apenas, no rendimento quantitativo (ALMEIDA e NAFFAH NETO, 2019, p.266).

A função escolar não se subtrai a uma rotina tecnicista e por isso é importante discutir a revisão da conduta docente, autoritária e impositiva de certezas que afogam o espaço da dúvida e aproximações. Diante disso, Ferenczi permite pensar sobre a existência de um manejo psicanalítico ancorado na empatia e no tato do analista, também indispensável para a prática pedagógica, sendo a escola um espaço que deve ser comprometida com a ética do cuidado. Logo, o educador necessita rever sua conduta desenvolvendo humildade para reconhecer erros, produzindo enriquecimento e transformação da prática engessada, e para isso:

É necessário que aprendamos a deixar fluir o brilho de nossos alunos e, assim, permitir que a criatividade se desenvolva, ao respeitar as linhas que bordejam a essência do seu ser – o que não nos impede também de estendê-las ou ampliá-las (ALMEIDA e NAFFAH NETO, 2019, p.268).

Em outras palavras, o conhecimento e a vivência puramente intelectuais não são capazes de promover significativas transformações. Ao privilegiar o desempenho intelectual por meio de notas, a escola prioriza aspectos cognitivos, enquanto o cuidado com o afetivo é deixado de lado, favorecendo o desenvolvimento de transtornos psicológicos como a ansiedade e a depressão. Logo, ambiente (acolhedor) e afeto estão interligados ao processo educativo. O vínculo do professor com o aluno é fundamental na construção do saber, amparado pelo cuidado e empatia. Mello, Féres-Carneiro e Magalhães (2020) investigam a noção de maturação como defesa a partir das contribuições de Ferenczi e Winnicott, articulando-a com a dimensão do cuidado parental, bem como suas repercussões psíquicas a fim de ampliar as possibilidades de intervenções terapêuticas e transformação subjetiva. Sendo assim, observam que na prática clínica são deparadas cada vez mais com crianças que amadureceram de forma precoce, a partir da exploração do seu potencial intelectual. A progressão do intelecto, no entanto, se dá às custas das vivências emocionais. Logo, aparecem na clínica por conta de retraimentos, com traços fóbicos ou depressivos, outras vezes por sentimentos de tédio ou compulsões, além de dificuldades em estabelecer interações com outras crianças.

Essa repentina maturidade é o preço pago pelas falhas das figuras parentais no desempenho de seus papéis. A criança, por outro lado, não tem consciência do próprio desamparo ou da falta de cuidadores, pelo contrário, sente-se justamente responsável por atender às necessidades alheias. Assim sendo, a incapacidade dos pais em se adaptar à criança, conduz a própria criança a se adaptar aos pais; e faz isso ao se submeter ao ambiente de forma compulsiva para sobreviver. Desse modo, a dimensão do cuidado nos processos de maturação deve ser ressaltada, pois implica em “valorizar os efeitos do exercício da parentalidade na constituição psíquica do infante. Desse modo, a qualidade dos primeiros encontros com o outro primordial se mostra intimamente relacionada com o campo de possíveis da subjetividade por vir” (MELLO; FÉRES-CARNEIRO e MAGALHÃES, 2015, p.270). Sabendo que o centro da progressão traumática se dá por falhas nas funções primordiais de cuidado, é necessário estabelecer um ambiente seguro, confiável e adaptado às necessidades da criança que chega para atendimento. “Convém insistir no convite para o abandono da invulnerabilidade defensiva em benefício da invenção de um ambiente aprazível para existir, apesar dos pesares” (MELLO; FÉRES-CARNEIRO e MAGALHÃES, 2015, p.276). Ao refletir sobre os efeitos do trauma e da cisão na constituição subjetiva de uma estudante de Medicina, Bulamah, Barbieri e Kupermann (2011) descrevem como esses fatores podem ter participado na escolha de uma profissão caracterizada pelo cuidado com o outro. Bulamah, Barbieri e Kupermann (2011) observam que:

Tanto em Ferenczi quando em Winnicott, mediante o ocorrido traumático, a subjetividade incorre em operações autoplásticas, nas quais o próprio aparelho subjetivo deve se distorcer para dar conta de intrusões ambientais e contrapartes psíquicas lancinantes para o indivíduo. Além disso, para os dois psicanalistas, o trauma e a cisão nos casos graves possuem consequências bastante semelhantes, tais como a emergência e estabelecimento de um fragmento da personalidade voltado para o exterior, o qual encobre e “cuida” do núcleo sensível e “verdadeiro” da personalidade; o amadurecimento acelerado e precário; a hipertrofia do

mental, fruto da alimentação intelectual e racional em detrimento do aspecto sensível; a função adaptativa da cisão; a submissão aos preceitos da realidade externa e a possibilidade considerável do suicídio após a derrocada da função adaptativa da cisão. (BULAMAH; BARBIERI e KUPERMANN, 2011, p.68).

Diante disso, possivelmente a escolha de uma profissão ligada ao cuidado com o outro, a partir dos relatos da estudante, mostram uma ressonância da sobrevivência da ternura, mas para o exterior. Isto é, cuidar do outro, às custas do cuidado de si (que lhe faltou). Pensando sobre o cuidado com idosos, Cherix e Coelho Junior (2017) argumentam que viver eticamente implica em retomar constantemente a possibilidade de afetação pelo outro, deixando desfazer-se e ser afetado pelo sofrimento do outro, promovendo um exercício de transformação de si. A matriz de intersubjetividade traumática possibilita, na relação idoso e cuidador, a reflexão de que se está diante de uma questão ética, porque implica reconhecer o outro em sua alteridade, no qual o saber total sobre o outro não é possível. O cuidador (com sua história pessoal, sobre o que é cuidar e envelhecer) pode traumatizar o idoso, ao produzir efeitos em sua subjetividade; e o idoso com suas vivências também pode traumatizar o cuidador, e este precisa lidar com a exacerbação que vai de encontro a ele a fim de ganhar sentido e contorno.

Os cuidadores podem fazer uso de mecanismos de defesa do Eu para manter a saúde mental, entre eles, a infantilização do idoso ao reduzir a experiências de cuidado à situação familiar de uma criança. Isso porque, de certa forma, a identificação com o outro, o idoso, pode ser sentida como indesejada. Contudo, ao fazer isso, é privado ao idoso o exercício de autonomia e tomada de decisões sobre seu próprio cuidado (ao decidir pelo outro). Por trás da ideia de que referir-se ao cuidado como um ato de amor, o cuidador coloca-se num lugar de potência, a procura de reconhecimento social como alguém que se sacrifica pelo outro, uma figura generosa e piedosa. Esse fazer pelo o outro, acaba significando o cuidado; ao passo que retira do outro a autonomia e a possibilidade de expressão da subjetividade. Logo, a tentativa do idoso se expressar é entendida como teimosia e rebeldia, face à autoridade. Sendo assim, a infantilização do idoso é uma forma de proteção do cuidador diante da doença e da morte. Cherix e Coelho Junior (2017) também comentam que trabalhos publicados sobre o cuidado no envelhecimento ressaltam aspectos do corpo, qualidade de vida e autonomia, sempre pautados em valores biomédicos. No entanto, esse cuidado torna-se técnico, eficaz na manutenção da vida, mas desconsidera elementos afetivos, psicológicos e éticos da relação. Faz-se necessário, então, ampliar o olhar para essa relação de cuidado. Para tanto, Cherix e Coelho Junior (2017) propõem refletir sobre o conceito de empatia, em Ferenczi, na qual ao cuidar do idoso, é possível haver uma relação empática a fim de entender as necessidades. Sabe-se que nessa relação não há objetivo terapêutico como em uma análise, mas a proximidade da relação provoca transferências. Diante disso, é possível que alguns idosos revivam situações ligadas à infância, bem como o cuidador pode visitar situações relacionadas à história pessoal. Desse modo, essa relação de cuidado é entendida como única, caracterizada por histórias afetivas. Também é esperado que quem esteja no lugar de cuidar, disponha-se a entrar em contato com o outro que se encontra frágil, dependente e em sofrimento. Em primeiro lugar, é preciso identificar-se para se

aproximar, em seguida escutar e conhecer, para então poder atender as necessidades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao propor o levantamento dos trabalhos sobre o cuidado na perspectiva ferencziana publicados nas bases de dados do *Scielo* e do *Pepsic*, este estudo se depara com a escassez do tema dentro dessas plataformas. Foram identificados cento e quarenta (147) artigos nas bases de dados com o descritor: *Ferenczi*, contudo, aqueles que dizem respeito ao tema do cuidado, a partir do autor, foram apenas nove artigos. Analisando os trabalhos nessas duas plataformas de pesquisa estabelecidas para o estudo, percebemos que, ao pensar o cuidado a partir de Ferenczi, este não se reduz às terapêuticas que visam restituir o sujeito da doença. Para além disso, percebe-se que o cuidado compreende uma atitude ética e se mostra na forma de viver e expressar-se. O ser humano é constituído e atravessado pela dimensão do cuidado. As relações de cuidado estão implicadas durante todo o ciclo da vida, do nascimento à morte. Assim sendo, defendemos uma clínica psicanalítica pautada numa ética do cuidado que nos conduza a pensar e repensar a prática, promovendo um modelo em saúde mental pautada no cuidado com o outro, na sensibilidade, na empatia, na hospitalidade. Ou seja, uma clínica do cuidado precisa, de acordo com o pensamento ferencziano, ser pautada no *'estar com'* e numa prática que nos leve a *'sentir com'* o outro em situação de adoecimento.

REFERÊNCIAS

- Almeida, AP., Naffah Neto, A. 2019. Psicanálise e educação escolar: ressonâncias de Sândor Ferenczi para uma pedagogia do cuidado. *Estilos da clínica.*, 25(2):262-275.
- Bulamah, LC., Barbieri, V., KUPERMANN, D. 2011. Trauma e cuidado na constituição psíquica de uma jovem estudante de Medicina. *Winnicott e-prints.*, 6(2):62-81.
- Cherix, K., Coelho Junior, NE. 2017. O cuidado de idosos como um campo intersubjetivo: reflexões éticas. *Interface (Botucatu)*, 21(62):579-588.
- França, RMP., Rocha, Z. 2015. Por uma ética do cuidado na psicanálise da criança. *Psicologia USP*, 26(3):414-422.
- Fuchs, SMS., Peixoto Junior, CA. 2014. Sobre o trauma: contribuições de Ferenczi e Winnicott para a clínica psicanalítica. *Tempo psicanalítico.*, 46(1):161-183.
- Kupermann, D. 2019. A virada de 1928: Sândor Ferenczi e o pensamento das relações de objeto na psicanálise. *Cadernos de psicanálise.*, 41(40):49-63.
- Landa, F. 2010. A poesia e a clínica propriamente psicanalítica. *Psicologia USP.*, 21(3):557-565.
- Mello, R., Feres-Carneiro, T., Magalhaes, AS. 2015. A maturação como defesa: uma reflexão psicanalítica à luz da obra de Ferenczi e Winnicott. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental.*, 18(2):268-276.
- Santos, LN., Peixoto Junior, CA. 2019. O Adoecimento Somático em Ferenczi, Groddeck e Winnicott: uma Nova Matriz Teórica. *Psicologia: Ciência e Profissão.*, 39.
