

FERENCZI E A FUNÇÃO ORPHA: ALGUMAS CONSEQUÊNCIAS PSÍQUICAS DA FRAGMENTAÇÃO DO SUJEITO TRAUMATIZADO

*Fábio Belo**
*Juliana Baracat***

RESUMO

O artigo a seguir apresenta uma proposta de leitura do fenômeno descrito por Sándor Ferenczi como função orpha, anotado por ele em seu Diário clínico. A partir disso, retomamos as descrições de Ferenczi, elaboradas em conjunto com sua paciente Elizabeth Severn, articulando-as às reflexões do autor sobre o papel do analista em seu viés ético e contratransferencial. Como resultado, encontramos apoio na leitura da orpha efetuada por Gurevich, nomeando uma função órfica do analista, associando Ferenczi ao estilo clínico desenvolvido posteriormente por Winnicott.

Palavras-chave: Contratransferência, cuidado, sublimação, traumatogênese.

FERENCZI AND THE ORPHA FUNCTION: SOME PSYCHIC CONSEQUENCES OF THE FRAGMENTATION OF THE TRAUMATIZED SUBJECT

ABSTRACT

The following article presents a proposed reading of the phenomenon described by Sándor Ferenczi as the orpha function, pointed out by him in his Clinical Diary. From this, we return to Ferenczi's descriptions, prepared together with his patient Elizabeth Severn, articulating them with the author's reflections on the role of the analyst in his ethical and countertransference bias. As a result, we find support in the reading of Gurevich's orpha, naming an

* Professor Associado no Departamento de Psicologia, da UFMG, Psicanalista. Autor do livro “Ensaio de Psicanálise”.

** Professora colaboradora do Departamento de Psicologia e Psicanálise da Universidade Estadual de Londrina (UEL, autora do livro “Do trauma da sedução à sedução traumática: diálogos entre Jean Laplanche e Sándor Ferenczi”.

orphan function of the analyst, associating Ferenczi with the clinical style later developed by Winnicott.

Keywords: Countertransference, care, sublimation, traumatogenesis.

FERENCZI ET LA FONCTION ORPHA: QUELQUES CONSÉQUENCES PSYCHIQUES DE LA FRAGMENTATION DU SUJET TRAUMATISÉ

RÉSUMÉ

L'article suivant présente une proposition de lecture du phénomène décrit par Sándor Ferenczi comme la fonction orpha, noté par lui dans son journal clinique. De là, nous revenons aux descriptions de Ferenczi, préparées avec sa patiente Elizabeth Severn, en les articulant avec les réflexions de l'auteur sur le rôle de l'analyste dans ses préjugés éthiques et contre-transférentiels. En conséquence, nous trouvons un soutien dans la lecture de l'orpha de Gurevich, nommant une fonction orphique de l'analyste, associant Ferenczi au style clinique développé plus tard par Winnicott.

Mots-clés: Contre-transfert, soin, sublimation, traumatogénèse.

INTRODUÇÃO

O presente artigo pretende discutir as observações clínicas de Ferenczi acerca do que ele nomeou como função orpha, fenômeno que foi pouco desenvolvido mediante a morte precoce do autor e que ainda permanece pouco explorado no campo psicanalítico. Tal função proposta por uma de suas pacientes, Elizabeth Severn, a qual, por meio da análise mútua empreendida com Ferenczi, indicou o papel desta função como uma espécie de fantasia “salva-vidas” que remeteria a uma resposta do sujeito perante os graves traumas de infância sofridos por ela.

Descrita por Ferenczi em algumas passagens de seu *Diário Clínico* (2003), a função orpha mostra-se um processo restaurador um tanto enigmático, que se apresenta como uma das possíveis consequências dos traumas reais vivenciados durante a infância, como a cisão narcísica, o terrorismo do sofrimento e as imposições da pulsão de morte como recurso para minar a memória do trauma. Por isso, objetivamos neste artigo delinear as descrições de Ferenczi acerca da função orpha, a fim de possibilitar o debate clínico teórico que o próprio autor não pôde empreender, por conta de sua morte precoce. Dentre estas, indicaremos,

mais adiante, a nossa própria visão do fenômeno orpha como manifestação do processo tradutivo-sublimatório tal como proposto pela leitura de Laplanche, indicando as possibilidades clínicas da criação de outras modalidades de extravasamento pulsional, o qual também se mostra um dos objetivos do tratamento psicanalítico.

ORIGENS DA FUNÇÃO ÓRFICA: O *DIÁRIO CLÍNICO* DE FERENCZI

Os experimentos técnicos desenvolvidos por Ferenczi vão ao encontro de uma clínica da sensibilidade e da hospitalidade (Kupermann, 2017) a partir da presença constante dos chamados “casos difíceis” que chegavam até o analista: psicóticos, condições borderline, somatizadores, entre outros. Há também o aspecto pessoal aqui envolvido, tal como nos ensina o estudo da relação entre Freud e Ferenczi ao longo dos vinte e cinco anos de trocas de cartas e colaboração intelectual. Nesta via, Dupont (2000), ao prefaciar o terceiro volume da correspondência dos autores, indica o desenrolar do debate em torno da perspectiva com a qual cada um lidava com a Psicanálise: em Freud uma supervalorização da teoria sobre a clínica, em Ferenczi as injunções clínicas operando transformações teóricas.

Dentre os experimentos técnicos de Ferenczi, a análise mútua mostra-se uma das mais ousadas e controversas engendradas pelo autor. Sua origem remete ao trabalho desenvolvido na análise efetuada com Eugénie Sokolnicka, paciente considerada difícil e que, ao longo de sua análise com Ferenczi, propõe analisá-lo (Lugrin, 2017). Posteriormente, durante o tratamento de Elizabeth Severn, paciente norte-americana gravemente comprometida pelos severos traumas de infância, a proposta de análise mútua avança e junto a esta a paciente expõe a Ferenczi aquilo que ela denominava sua função orpha. Inspirada pelo mito de Orfeu, a orpha representa “a poesia e a imaginação envolvidas no conjunto de forças vitais, organizadoras e inconscientes que nutrem as pessoas e as protegem de sucumbir em momentos de graves crises emocionais” (Sanchez & Kahtuni, 2009, p. 272). De acordo com Ferenczi:

a enormidade do sofrimento, do desamparo, a ausência de esperança de qualquer ajuda exterior a impelem para a morte; mas após a perda ou o abandono do pensamento consciente, instintos vitais organizadores

(‘orpha’) são despertados, trazendo a loucura ao invés da morte (Ferenczi, 2003, pp. 39-40).

Notamos que a concepção da função orpha se encontra entre as várias tentativas de Ferenczi em descrever os efeitos psíquicos envolvidos na progressão traumatogênica, tais como o anjo da guarda, o terrorismo do sofrimento e o papel da autodestruição da consciência como métodos autoplásticos de o sujeito lidar com as sequelas do trauma (Ferenczi, 2010).

Rachman (2018), em sua extensa pesquisa sobre Elizabeth Severn, nos indica o caminho desta elaboração teórica em aberto, já que Ferenczi não teve tempo de aprofundar seu estudo mediante sua própria morte iminente. O autor aponta para uma possível origem do tema orpha nos interesses preliminares de Freud, Ferenczi e Jung pelo misticismo, em um momento inicial da psicanálise, em que tais indagações e interesses tinham espaço e poderiam contribuir para a pesquisa anímica. Severn já associava algumas práticas de meditação oriental em seu trabalho clínico. Para o autor, o interesse na espiritualidade é uma característica típica em sobreviventes do incesto, como atestam sua prática clínica. Isso reflete a desilusão e decepção destes sujeitos com as figuras de autoridade tradicionais, como os pais, a igreja etc., em um movimento que Ferenczi identificaria como um confronto da criança com o mundo de hipocrisias dos adultos.

A função orpha é descrita dentro deste contexto. Durante o último ano de análise (mútua) com Severn, Ferenczi observou sua capacidade de lidar com traumas graves. O termo orpha provavelmente partiu de uma cocriarão de ambos, dentro da perspectiva da mutualidade, inspirado no mito de Orpheu que, com seus poderes sobre os humanos, animais e os deuses, aliados a seus dotes artísticos, teria a habilidade de dominar o Hades (Rachman, 2018).

Para Ferenczi (2003), a orpha funcionaria a partir da mobilização dos impulsos de vida organizadores (ligadores) despertados em momentos de extremo sofrimento, permitindo que a insanidade se sobrepujasse perante o iminente desejo de morte. A orpha teria, então, a função de preservar a vida a todo custo, mesmo às expensas da sanidade do sujeito. Aqui, nos parece que a orpha descrita por Severn e testemunhada por Ferenczi fazia parte do “anjo da guarda” da paciente, provendo a ela um funcionamento

parcialmente positivo, o qual permitia lidar com os efeitos do trauma na medida que anestesiava a consciência das sensações insuportáveis. Quando Severn sentia tendências e ideações suicidas ou um sofrimento enlouquecedor (o próprio terrorismo do sofrimento), a função orpha de sua personalidade se separava da parte traumatizada como uma espécie de mecanismo salva-vidas.

As descrições acerca desta função se encontram apenas no *Diário clínico* (2003), livro laboratório, como nota Vertzman (2020), cuja dificuldade da leitura se dá tanto pelo caráter embrionário e obscuro de certas anotações quanto pela riqueza de caminhos e aspectos em vias de elaboração que não puderam ser mais bem organizados pelo autor, já que foram os últimos registros teórico-clínicos de um Ferenczi com a saúde bem debilitada. Além disso, o *Diário* se apresenta como um testemunho indigesto da desilusão de Ferenczi com seus pares, sobretudo Freud, a quem o autor dirige as críticas mais ferozes.

Assim, localizamos no *Diário* (2003) quatro entradas em que Ferenczi menciona diretamente o fenômeno órfico, são elas: 12 de janeiro, 17 de janeiro, 01 de maio e 12 de junho, todas de 1932. Em algumas destas, nota-se um trabalho intelectual na tentativa de delimitar o fenômeno e sua articulação com a traumatogênese; em outras, o termo é apenas mencionado, em um aparente desligamento daquilo que está sendo registrado.

A primeira descrição da orpha, de 12 de janeiro de 1932, diz respeito às anotações de Ferenczi sobre o histórico de vida da paciente Severn, rebatizada aqui de R. N. Diante do doloroso processo de rememoração dos traumas infantis sofridos por Severn, a orpha teria surgido a partir dos primeiros abusos sofridos na idade de um ano e meio, quando o pai da paciente injetava drogas nela para abusá-la. Aqui surge o primeiro choque fragmentador da personalidade, a qual continua existindo parcialmente através de uma vivência artificial, com “um recalçamento completo de suas próprias tendências e sentimentos” (2003, p. 39). Um segundo choque, *après coup*, ressurge aos cinco anos, o qual desencadeia memórias dos dois anos de idade, lembranças que geram impulsos suicidas na paciente.

Diante do desamparo, da agonia, da ausência de esperança de qualquer ajuda externa (aloplástica), a impelem para a morte; mas após a perda do pensamento consciente, “instintos vitais organizadores (“orpha”) –

autoplásticos – são despertados, trazendo a loucura ao invés da morte. (Essas mesmas forças “órficas” parecem já ter estado presentes na época do primeiro choque). O resultado do segundo choque é o desmembramento da individualidade” (Ferenczi, 2003, p. 40). A partir dessa descrição, Ferenczi indica três aspectos fragmentados do ego da paciente:

- 1 - um sofrimento psíquico exclusivamente inconsciente, resguardo da criança que sofreu, o qual só é acessível no sono profundo ou mediante um esgotamento excessivo. Ferenczi aqui menciona o desmaio como uma espécie de materialização histórica da morte, já que desmaiada a criança não poderia sentir nada (no relato de Severn, seu pai a anestesiava para a violentar);
- 2 - a atuação da orpha como um mecanismo “custe o que custar” na manutenção da vida, cujos fragmentos fariam um papel de anjo da guarda e suscitavam alucinações de realização de promessas e fantasias de consolação. Aqui o mecanismo descrito em Reflexões sobre o trauma (1932/2011) se evidencia: anestesiando ou minando a consciência para apagar as percepções das sensações intoleráveis;
- 3 - Um corpo sem alma, transitando no mundo dos vivos, pura soma “cuja mutilação não é percebida e projetada a outro ser, visto de fora” (p. 40).

Em paralelo a estas manifestações, Ferenczi (2003) atua terapêuticamente de forma a acalantar os espasmos, desmaios e pedidos desesperados da paciente, atos descritos em reflexões que serão, posteriormente, importantes na construção de um estilo empático e sensível de clinicar. Diante os desmaios, por exemplo, ele diz ser preciso sacudir psíquica ou fisicamente a paciente, porém: “se isso não é feito com uma crença total na realidade do processo, toda a força persuasiva e a eficácia da sacudida são ineficientes” (p. 40). Já em relação à manifestação órfica em si, Ferenczi identifica o cuidado materno que só poderia “ajudar fazendo esguichar toda a vida psíquica para fora do corpo que sofria” (p. 40).

Adiante, nesse mesmo registro, o autor comenta como a paciente conseguiu sobreviver a tantos anos de terrorismo do sofrimento com o auxílio da fragmentação em três partes de sua personalidade; como um corpo sem alma, Severn teria conquistado um equilíbrio precário a partir do terceiro choque: a separação fulminante de seu pai abusador. Aqui a ambivalência que liga a criança traumatizada ao agressor se faz nítida, já que, apesar da crueldade de seus abusos, uma parte da menina ainda

conseguiu se ligar libidinalmente a este pai, que apreciava e incentivava suas conquistas, ao mesmo tempo que impunha seus rituais sádicos. Com a separação, o pai se despedira da filha amaldiçoando-a (Ferenczi, 2003).

Esta herança traumatogênica faria com que mesmo sua orpha se ligasse à busca da morte. Diz Ferenczi (2003), em uma passagem tocante: “a infatigável Orpha encontrava-se mais uma vez impotente, ela própria tratava de incentivar o suicídio (...) a única forma de existência que restava era atomização completa da vida psíquica” (p. 41).

Importante destacar que Severn não utilizará, enquanto autora, o nome orpha, mas sim Inteligência, grafada em maiúscula (cf. Severn, 2017 [1933], p. 109). No capítulo “Pesadelos são reais”, de seu livro *The Discovery of the self*, ela narra seu próprio caso como se fosse uma paciente que ela atendeu “por um longo período” (p. 107). Percebe-se um otimismo clínico na autora quando ela diz que a “autopreservação é uma força maravilhosa. (...). Se ele [o neurótico] *deseja*, pode ser feito. Não penso que devemos colocar limites nas possibilidades da alma humana, especialmente nos seus poderes recuperativos” (p. 110).

No interessante exame que Smith (2000) faz do trabalho de Severn (2017 [1933]), esse otimismo da vontade está presente, mas é bem menos ingênuo do que nos seus dois primeiros livros. Seu livro de 1933 traz as marcas da análise com Ferenczi e a consciência de que a análise requer quebrar os ossos mal cicatrizados, para que as “forças de cura possam fazer o trabalho delas” (Severn, 2017 [1933], p. 63). Para Smith (2000, p. 73), os dois primeiros livros de Severn, publicados em 1913 e 1917, são, eles mesmos, tentativas órficas da autora para criar e manter uma percepção de si mesma diante de seu estado de fragmentação. A diferença de tom entre as duas primeiras obras e o terceiro livro, gestado a partir da análise com Ferenczi, é notável, apesar de o tom um tanto místico estar também presente em seu último livro, em especial no último capítulo, quando ainda fala de clarividência e telepatia.

O ANALISTA E A FUNÇÃO ORPHA

Ao longo de uma análise, o analista pode assumir uma função órfica. O trabalho analítico não é tanto o de revelar o inconsciente, mas o de ressuscitar partes mortas. O analista tem a esperança de que

partes perdidas existem e que é possível resgatá-las, ouvir o chamado delas dentre os mortos. O analista órfico vai buscar as partes cindidas do paciente, sempre correndo o risco de olhá-las em demasia e perdê-las novamente. Afinal, o paciente teme o outro, qualquer outro, como um possível agressor recorrente. O analista deve ganhar a confiança do paciente, ou melhor, da função órfica do paciente, como se pedisse ajuda à orpha, assim como se ouvisse atentamente seus protestos e receios de uma aproximação rápida demais.

Gurevich (2016, p. 331) ainda lembra que a função órfica é como um amor que dissolve o medo. A ideia é levar o paciente a regressões a partir das quais ele sinta que é capaz de um apego sem esforço (*effortless tenderness*). O paciente deve perceber que pode amar e ser amado sem a pressão de se ajustar ao outro. A capacidade de amar é restaurada se o medo do outro é tratado. “O oposto do amor, nesse caso, não é o ódio, mas o medo” (Gurevich, 2016, p. 331).

Na passagem de 17 de janeiro do *Diário Clínico*, Ferenczi volta seu olhar para a metapsicologia do analista (Sanches & Kahtuni, 2009) implicada na proposta da análise mútua. Nesta, o autor elenca as seguintes etapas: 1) catarse original; 2) queda do analista enquanto autoridade; 3) reconhecimento da artificialidade do analista em oposição a naturalidade e sinceridade do paciente; 4) uma atitude semelhante por parte do analista leva o paciente a “abrir-se” sem receios e, assim, a análise avança.

Aqui, estamos diante da constante elaboração empreendida por Ferenczi (2003) de uma postura analítica acolhedora e facilitadora da rememoração dos eventos traumáticos acompanhados da explosão emocional (catarse) envolvida. Com a queda da fria e distante polidez do terapeuta, abre-se a possibilidade dos inconscientes se ajudarem mutuamente, aspecto pontuado por Ferenczi como *healer*, o cuidador, balizado pela construção de uma confiança incondicional do paciente em relação ao analista.

Mediante a repetição “penelopeana” da construção e destruição da personalidade fragmentada do sujeito, cabe ao analista testemunhar as irrupções da pulsão mortífera, desligadora, e identificar, por vezes, as sutis movimentações em direção à manutenção da vida, tal como o fenômeno orpha nos parece plasmar.

Na entrada seguinte em que a orpha surge, 01 de maio, o autor dá continuidade a este debate indireto com a comunidade psicanalítica, aqui encorpado nas críticas feitas a Freud, oferecendo o título de: “Quem é louco, nós ou os pacientes? (as crianças ou os adultos?)”. Tal crítica se apresenta de início apontando o papel da não análise de Freud, o qual apenas criticaria aos outros e não a si mesmo, projetando suas dificuldades como falhas dos pacientes. Cabe mencionar aqui que parte deste debate ocorreu de fato ao longo das cartas trocadas entre os autores, especialmente as que abarcam os anos 1920 até 1933, quando da morte de Ferenczi.

Retomando da entrada de 01 de maio, Ferenczi (2003) discute como suas próprias resistências diante das primeiras menções de Severn acerca da orpha, o levaram a avaliar o papel da análise mútua como construção analítica possível na via de uma Neocatarse da atomização psíquica da paciente. Esta se daria por meio da aceitação do analista de uma posição passiva de forma a: 1) favorecer à paciente o uso de todos os recursos internos possíveis para libertar-se do desprazer, sem se preocupar com a manutenção do ego; 2) encontrar forças libidinais compensatórias em atos sádicos, os quais teriam como alvo imediato o analista.

O efeito identificado seria a reação do paciente perante este analista disponível – psiquicamente, diga-se de passagem – pondo em xeque a autoridade – questionável para Ferenczi – do analista. A partir daí, Ferenczi (2003) retoma a crítica ao modelo hipócrita do analista como autoridade distante, apontando o niilismo desesperançoso atuante neste e no mau uso das teorias psicanalíticas como delírios impostos aos pacientes, tomados como cobaias. Constatando este aspecto indigesto da prática, Ferenczi revê a própria história de seus experimentos técnicos, vistos como delírios seus no sentido de: primeiro, com a técnica ativa incidir diretamente na distribuição libidinal do paciente durante as sessões, prática sentida como brutal pelos sujeitos; segundo, na técnica da indulgência e do relaxamento, na qual a atitude benevolente chegava aos pacientes como uma atitude falsa e friamente planejada. Assim, o avanço da elaboração da análise mútua parece aqui, ao autor, uma aposta necessária de desnudamento do analista de forma a potencializar o “mergulho no passado traumático” (p. 132), a partir do abandono da figura de autoridade no *setting*.

Por fim, no último registro acerca da orpha, entrada de 12 de junho, notamos uma turbulência de ideias do autor, já que, nesta data, realizou quatro entradas diferentes. Aqui Ferenczi (2003) elucubra em torno de temas já antes veiculados quando debate o trabalho psicanalítico em comunhão com o reconhecimento das reações dos pacientes. Assim, ao assumir seus erros e sua hipocrisia, o analista se direciona à retradação do laço antes estabelecido entre o adulto e a criança. Diz-nos Ferenczi que, tal como o paciente, a criança pode até tolerar um trato sem doçura, desde que haja sinceridade. No constante remanejamento do tato como técnica sensível ao paciente, Ferenczi observa a emergência de contrainvestimentos plasmados em fantasias de gozo compensatório.

Na descrição oferecida na sequência, a função orpha surge como um mecanismo orgânico, uma espécie de órgão corporal criado para dominar o trauma e restaurar o equilíbrio emocional. Em Severn, a orpha tomava corpo através da visão de uma bolha orgânica, localizada na região occipital – região neurológica responsável pela captação das sensações visuais, que nela coincidiam com o relato das injeções feitas por seu pai, de forma a anestesiá-la no momento dos abusos físicos. Aqui, Ferenczi (2003) localiza o início da cisão psíquica desta paciente, cujos fragmentos da personalidade foram descritos no registro de 12 de janeiro.

(R. N.) Quando a dor ou qualquer outra sensação se torna “insuportável” (ou seja, quando as forças de contrainvestimento e as fontes de expressão emocional do organismo estão exaustas); *Contração muscular* (a) esgotada (b) excessivamente dolorosa (c) interrompe a respiração; o coração paralisa-se (déficit de oxigênio)- bexiga e intestinos evacuados- parece que a vida pode continuar com a ajuda de poderes puramente psíquicos. Em termos de psiquiatria: a *alucinação* da respiração pode manter a vida em plena sufocação somática. A alucinação de músculos e de força muscular, de força cardíaca, de evacuação da bexiga, de vômito, pode retardar a destruição do organismo apesar da completa paralisia dos órgãos. Os pacientes sentem, em contrapartida, que, de maneira “teleplástica” na qual até hoje os espíritas, talvez, acreditavam, verdadeiros órgãos, recipientes, ferramentas de preensão, ferramentas de agressão, são criados órgãos auxiliares, que se responsabilizam por maiores ou menores partes da função do organismo, ao passo que o organismo jaz inanimado, num coma profundo (pp. 156-157).

Notamos o papel do impacto traumático sobre o corpo, palco das vivências excessivas da atuação perversa do outro, gerando uma efração de dimensões impossíveis de serem metabolizadas. Isto se deve ao fato de que o trauma, tal como apreendido por Ferenczi, abarca um aspecto físico, sendo o corpo o primeiro palco do sofrimento, cujas reações o autor descreveu mais profundamente no *Diário* (note-se que no famoso “Confusão de línguas entre os adultos e a criança”, Ferenczi (1932/2010) tratou mais dos efeitos psíquicos do trauma, o que pode fazer incorrer ao erro de pensar que o analista não levou em consideração o sofrimento corporal nestes casos – o que é um engano – já que Ferenczi foi um autor que deu muita importância ao corpo). A partir destes efeitos orgânicos desencadeia-se uma série de mecanismos psicossomáticos defensivos, como: dificuldade de respirar, palpitações, diarreia e micção descontroladas, vômitos etc. Neste ponto, os “poderes físicos” começam a atuar: perante a falta de ar, a alucinação mantém o sujeito vivo, mesmo em total sufocamento, por exemplo. No caso de Severn, Ferenczi descreve um órgão na forma de uma bexiga na parte posterior da cabeça, o qual absorveria a dor e os afetos negativos que não poderiam ser tolerados. Como dito anteriormente, essa região coincidia com o ponto descrito por ela sobre o qual seu pai injetava drogas e outros venenos para anestesiá-la. Nestes picos de crise, Ferenczi entendia como trabalho do analista oferecer o apoio necessário para a paciente reparar a função orpha.

Para Ferenczi, Severn era esquizofrênica, o que indicaria uma prevalência da função orpha em desordens graves. A orpha surge no tratamento dela quando Ferenczi buscou investigar melhor seus traumas de infância, empreitada que desencadeou nela um processo de “holocausto emocional”: ataques severos de pânico, pedidos desesperados de socorro etc. Ao perguntar a ela o que ele poderia fazer, ela responde: afirmar sua função orpha.

Ser empático nesses momentos não era fácil; não obstante usando sua elasticidade da técnica, Ferenczi pacientemente ouviu os pesadelos de sua paciente, suas explosões emocionais e pedidos de socorro. Na leitura que Rachman (2018) faz das descrições de Ferenczi sobre a orpha, parte de sua ampla pesquisa sobre a vida e a obra de Severn, tal fenômeno se equipararia a uma fantasia salva-vidas, uma espécie de fantasia reparadora.

ORPHA, CRIATIVIDADE E SUBLIMAÇÃO

Resumamos o que vimos até aqui. Gurevich (2016, p. 327) indica que orpha é um nome mito-poético para uma força de preservação da vida que fornece um tipo de maternagem. Orpha é resultado de uma potente clivagem decorrente da violência ou da negligência sofrida por uma criança. Uma parte da personalidade que se destaca para cuidar da criança como se fosse uma mãe, um anjo da guarda ou um amigo imaginário. Ao invés da adaptação aloplástica – um esforço para mudar o ambiente traumatizante –, a Orpha decorre de uma mudança autoplástica, isto é, uma mudança no próprio sujeito, qual seja a fragmentação e a dissociação.

O nome Orpha é decorrente do mito de Orfeu, que desce aos infernos para buscar sua amada Eurídice. Orfeu não consegue deixar de olhar para Eurídice, condição para retirá-la do Hades, e a perde novamente. Talvez o que Severn queira retomar do mito seja exatamente essa capacidade um tanto incapaz de ir em busca de uma parte amada perdida, mas sem força plena para recuperá-la. Este paradoxo indica, novamente, a prevalência da personalidade fragmentada oriunda dos efeitos do trauma em aberto.

Gurevich (2016) faz a aproximação de orpha com a identificação com o agressor: “uma parte da psique toma conta das funções do ambiente ausente e é um anjo da guarda para a parte dissociada traumatizada” (p. 328). Orpha surge como resposta à angústia de aniquilamento ou à morte psíquica decorrente do trauma. Orpha é a parte cindida que aparece do fundo do desespero e do desamparo e pode consolar com alucinações, suavizar a dor psíquica e proteger outras partes dissociadas de mais agressões.

É também Gurevich (2016) que aproxima orpha da noção de falso *self*, de Winnicott. O falso *self* não apenas protege o verdadeiro *self* do medo do colapso e da aniquilação, mas também proíbe a revivência dessas agonias primitivas, criando estados dissociados, como experiências não-vividas. Não estamos de acordo com Haynal (2014) quando ele diz que a orpha “não é nem um eu patológico, nem um falso *self*” (p. 101). É o próprio Haynal (2014, p. 101) quem vai afirmar que a orpha evita, o máximo possível, a necessidade de apego ou contato com o outro. A orpha é, certamente, uma tentativa de cura, mas que traz as cicatrizes do horror vivido pela criança; portanto, é sempre um estado um tanto patológico.

A advertência de Haynal, no entanto, nos faz pensar em um possível *continuum* dessa experiência de fragmentação. Em um extremo positivo e saudável, podemos pensar na capacidade de diálogo consigo mesmo; de olhar-se em diversas perspectivas; ou até nos amigos imaginários tão importantes no brincar da criança. No extremo negativo, essa cisão sem comunicação descrita por Ferenczi, na qual partes de si estão perdidas e profundamente machucadas; a alucinação de espíritos persecutórios e maldosos; ou ainda a sensação de partes desconectadas em si mesmo, no corpo e na mente.

Severn e Ferenczi talvez flertassem com a ideia um tanto mística de orpha como algo espiritual. Esse tipo de leitura, aliás, torna possível a aproximação de orpha com arquétipos (cf. Kalsched, 2003). Ao contrário dessa direção, pensamos a orpha como um modo criativo ou sublimatório de lidar com o trauma de forma pessoal. Obviamente, a relação com o “anjo da guarda” e outras metáforas religiosas deve ser interpretado como parte da defesa que afasta da experiência humana a fonte do traumático. É para não pensar no pai incestuoso e monstruoso que Severn precisa refugiar-se no mito, bem longe do humano.

A própria Severn (2017 [1933]) esboça essa tese continuísta da criatividade quando lembra de que “o sonhar é um estado semelhante à insanidade” (p. 87). A criatividade é usada inconscientemente, argumenta a autora, para “colocar as coisas juntas em outro padrão, não apenas ao acaso, mas *para servir às necessidades emocionais da psique*” (p. 87). A criatividade expressa no sonhar tem uma função autopreservativa: ela salva a vida e a razão (Severn, 2017 [1933], p. 88). A consolação ficcional advinda dos sonhos ajuda a suportar os afetos traumáticos e ao mesmo tempo evidenciam os eventos traumáticos que foram devastadores (*shattering*) para a integridade da mente.

Ademais, o elemento sublimatório aqui deve ser indicado e, para tanto, tomamos a leitura que Laplanche (2023) faz deste fenômeno. O autor se afasta da noção kantiana de sublime, que permeia o postulado freudiano acerca dos resultados da vicissitude sublimatória da pulsão, ou seja, um produto ou obra artística de cunho cultural, fruto do enigmático processo de dessexualização da libido. Este último é mantido na visão de Laplanche, que amplia a sublimação para a ordem das contenções

pulsionais possíveis ao humano. Retomemos brevemente o caminho epistemológico do autor.

A partir de sua teoria da sedução generalizada, Laplanche (1992) empreende uma revisão da obra freudiana, remetendo-se às origens do sujeito psíquico, qual seja o encontro do *infans* desamparado física e psicologicamente com outro ser, seu necessário cuidado, portador de um psiquismo pleno de fantasias, defesas e o pulsional. Precisamente, o caráter pulsional imprime na relação vital, autoconservativa, uma pressão efractante à criança, cujo excesso ela não tem condições de metabolizar. Daí parte o encontro com o pulsional marcado pelo caráter enigmático, cuja necessidade de tradução geraria a fundação e o funcionamento do aparelho psíquico.

Aqui, a ideia de um aparelho psíquico tradutivo remete a uma das várias definições que Freud (1897/1996) ofereceu ao processo de recalçamento, encontrada na carta 54 dirigida a Fliess. Nesta, Freud indica que o recalçamento seria justamente a falha da tradução de impressões e vivências da primeira infância, as quais sobriariam como resto no aparelho, naquilo que em 1915 ele associaria com as representações coisa. Tais coisas seriam o pulsional parasitário do aparelho, fonte insistente de pressão para realizar-se em ato (psíquico) e que necessitaria de um caminho para a descarga.

O problema da composição pulsional e do jogo de forças entre elas, morte e vida, pode ser observado por toda a obra freudiana, mesmo anterior a sua elaboração final em 1919, com o além do princípio do prazer, ou seja, a prevalência da pulsão de morte no psiquismo e sua imposição de descargas de vias mais curtas, imediatistas e desligadoras das possibilidades de união entre as unidades representativas (Freud, 1919/2010). Ou seja, o problema humano de dominar a pulsão mortífera já se apresenta na primeira infância, sua força efractante gera a necessidade de educar a pulsão selvagem em prol da entrada no princípio de realidade e seu trabalho para a vida, postergando as irrupções violentas da descarga energética.

Ao proceder em sua leitura global da obra de Freud, Laplanche (2023) aponta para esta revisão da sublimação como caminho pulsional, na qual, para dominar o enigma pulsional e sua força, haveria um trabalho sublimatório ao traduzir, criar unidades representativas que dariam um outro destino à

força pulsional desenfreada. Daí a noção mais ordinária, se podemos dizer, da sublimação presente neste autor, demonstrando a dimensão do mal-estar tão discutido por Freud como uma das mazelas tipicamente humanas.

Bem, nesta via, notamos que a produção psíquica da orpha coincide com este processo descrito por Laplanche (2023), até porque, como indicamos ao longo deste trabalho, esta surge em momentos de forte desagregação psíquica, mortal, cuja saída seria esta fantasia salvadora, porém, unificadora em alguma medida da catástrofe deixada pelo trauma. A orpha possibilitaria que “forças vitais organizadoras” viessem para evitar o esfacelamento total do psiquismo já fragilizado do sujeito. Vale ressaltar que o próprio Ferenczi (2010) notou o papel da pulsão de morte como efeito do trauma, através das tentativas de o sujeito minar sua consciência, portadora das lembranças das vivências traumáticas.

Entretanto, apesar desta via ordinária da sublimação, cujo testemunho encontramos na função orpha elaborada por Severn e Ferenczi, há também o aspecto tradicional da sublimação, o qual Laplanche (2023) chama de inspiração. Aqui, sim, encontramos reverberações na própria história de vida de Severn, atestados por Smith (2000) e Rachman (2018) ao mencionarem as realizações dela, especialmente depois de sua análise com Ferenczi. Ou seja, seu trabalho como psicoterapeuta e seus livros demonstram a capacidade conquistada de agregar cada vez mais unidades ligadoras da pulsão, as quais ofertaram a Severn uma vida produtiva e menos sofrida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A função órfica é uma consequência de defesas ligadas ao campo da clivagem. Decorrentes de traumas graves, trata-se de uma tentativa de cura por parte do paciente. Como vimos, o funcionamento da função órfica deve ser lido de forma continuísta. Em um extremo, podemos ver fenômenos ligados à psicose, ao desligamento da realidade e às cisões patológicas do eu. No outro extremo, a função órfica pode ser vista como parte de cisões mais brandas, talvez indispensáveis, presentes no processo de formação do eu. Fenômenos como o diálogo interno ou a capacidade de cuidar de si mesmo como um outro fazem parte do que pode ser considerado fenômeno órfico.

Nossa leitura propõe uma função órfica também como tarefa contratransferencial por parte do analista que acolhe casos graves. Nos casos-limite, será fundamental que o analista desempenhe o papel cuidadoso antes desempenhado por algum fragmento psíquico do paciente. Essa função está ligada ao que Ferenczi chamava de tato e empatia. A ideia é conduzir o tratamento até que esse tipo de função órfica não seja mais necessária, e os processos de reparação e cuidado possam atuar sem necessidade de fragmentações.

Este estudo mostra a necessidade de continuarmos a pesquisa sobre a relação entre a função órfica e o campo da criatividade e da sublimação. Continuar a recuperar e ler criticamente a obra de Severn e de Ferenczi, nesse sentido, é também uma tarefa histórico-epistemológica importante. Ademais, a história de Severn e do fenômeno órfico pode oferecer um referencial/instrumental valioso para aqueles que, como Ferenczi, ousaram ampliar os alcances do tratamento psicanalítico ao trabalharem com pacientes chamados difíceis, estes cada vez mais presentes na atualidade.

REFERÊNCIAS

- Dupont, J. (2000). Preface. Falzeder, E.; Brabant, A.; Giampieri-Deutsch, P. *The correspondence of Sigmund Freud and Sándor Ferenczi, volume 3, 1920-1933*. London: Belknap Press.
- Ferenczi, S. (2003). *Diário clínico*. São Paulo: Martins Fontes.
- Ferenczi, S. (2010). Reflexões sobre o trauma. In S. Ferenczi (2010). *Psicanálise IV*. São Paulo: Martins Fontes.
- Freud, S. (1897/1996). Extratos de documentos dirigidos a Fliess. In S. Freud. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol. I.
- Freud, S. (1915/2010). O inconsciente. In S. Freud. *Obras completas vol. 12*. São Paulo: Companhia das letras.
- Freud, S. (1919/2010). Além do princípio do prazer. In S. Freud. *Obras completas vol. 14*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Gurevich, H. (2016). Orpha, orphic functions, and the orphic analyst: Winnicott's "regression to dependence" in the language of Ferenczi. *The American Journal of Psychoanalysis*, 76.
- Haynal, A. (2014). Trauma-revisited: Ferenczi and modern psychoanalysis. *Psychoanalytic inquiry: a topical journal for mental health professionals*, 34:2, <http://dx.doi.org/10.1080/07351690.2014.850272>.
- Kahtuni, H. C.; Sanches, G. P. (2009). *Dicionário sobre o pensamento de Sándor Ferenczi: uma contribuição à clínica contemporânea*. Rio de Janeiro: Elsevier; São Paulo: FAPESP.
- Kalsched, D. (2003). Trauma and daimonic reality in Ferenczi's later work. *Journal of Analytical Psychology*, 48.
- Kupermann, D. (2017). *Estilos do cuidado: A psicanálise e o traumático*. São Paulo: Zagodoni.
- Laplanche, J. (1992). *Novos fundamentos para a psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes.
- Laplanche, J. (2023). *Entre sedução e inspiração: o homem*. Porto Alegre: Dublinense.
- Lugrin, Y. (2017) *Ferenczi sur le divan de Freud: une analyse finie?* Paris: Campagne Première.
- Rachman, A. (2018). *Elizabeth Severn: The "evil genius" of Psychoanalysis*. London and New York: Routledge.

- Severn, E. (2017 [1933]). *The discovery of the self: a study in psychological cure*. New York: Routledge.
- Smith, N. (2000). La renaissance d'Orpha: pour une reconnaissance honorable d'Elisabeth Severn. *Filigrane*.
- Vertzman, J. (2020). Algumas consequências teórico-clínicas da noção de confusão de línguas. In Kupermann, D.; Gondar, J; Dal Molin, E. C. (orgs.). *Ferenczi: inquietações clínico-políticas*. São Paulo: Zagodoni. 41-50.