FUNÇÃO VITALIZADORA DO ANALISTA: O ALCANCE ÓTIMO NO PROVIMENTO DE CUIDADOS PSICOLÓGICOS

Autores: Camila Costa Marques, Isabelle Geovana Passos de Souza, Leticia Ribeiro da Silva, Maria Valentina Monteiro Santos, Thainá Poli Sales.
Orientador: Lauro Take Tomo Veloso

Universidade do Vale do Paraíba/Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento, Avenida Shishima Hifumi, 2911, Urbanova - 12244-000 - São José dos Campos-SP, Brasil, camilac.marques2390@gmail.com, isabellegeovana.souza@gmail.com, leticiaribeiro122005@gmail.com valentinasanttos2507@gmail.com, thainapoli12@gmail.com, lauro.taketomo@gmail.com.

Resumo
O trabalho tem como objetivo compreender a função vitalizadora do analista na clínica psicanalítica, destacando a importância da linguagem, da sedução e da relação analista-paciente para a promoção da vitalidade psíquica. A metodologia consiste em uma revisão teórica, articulando contribuições de autores como Freud, Ferenczi, Winnicott, Bion, Ogden, Figueiredo e Alvarez. Os resultados apontam que a atuação do analista ultrapassa a interpretação dos conteúdos inconscientes, exigindo uma presença sensível, acolhedora e capaz de reconhecer as necessidades singulares do paciente. Evidencia-se também que a sedução pode exercer uma função vitalizante quando utilizada de forma ética e cuidadosa, mas pode assumir caráter traumático e invasivo quando ultrapassa os limites do sujeito. A análise demonstra ainda a importância da linguagem viva, do silêncio e da criação de um ambiente seguro para favorecer a simbolização e a espontaneidade. Conclui-se que a função vitalizadora do analista consiste em contribuir para que o paciente recupere sua capacidade de sentir-se vivo, desenvolva sua subjetividade e transforme experiências de sofrimento em possibilidades de elaboração e reconstrução psíquica.
Palavras-chave: Vitalização. Sedução. Ética. Analista. Paciente.

Área do Conhecimento: Ciências Humanas

Introdução

Na psicanálise, temos a fala como uma das ferramentas mais essenciais para o processo terapêutico, pois, como disse Sigmund Freud, a cura vem pela fala. Então, é muito importante permitir que o paciente crie liberdade e espontaneidade para se expressar e, assim, junto ao analista, encontre um novo sentido para aquilo que guarda dentro de si.

Dessa forma, a vitalização na função analítica é uma dimensão que deve ser praticada para tornar a análise do paciente em uma análise viva, que desperte a experiência de se sentir vivo, de se sentir escutado e que olhe esse paciente não somente de forma patológica. Deve surgir de ambas as partes, não somente da condição psíquica do paciente. Com isso, é muito importante que o psicólogo conheça e crie um local seguro para seu paciente, seja nos momentos de fala ou de silêncio. A linguagem que o analista utiliza é essencial para promover esse cuidado nas sessões, pois, da mesma forma que a linguagem pode vitalizar, ela também pode desvitalizar o ser humano. Então, para alcançar um paciente, exige-se cuidado, e muitas vezes a utilização de termos técnicos ou de aprendizados com a intenção de explicar, e não de entender o paciente, pode ser algo prejudicial, pois separa o paciente do psicólogo. É importante que haja uma linguagem simples e acolhedora, sem dogmas e ideias já pressupostas sobre o paciente.

Portanto, a vitalização na análise propõe uma análise particular para cada paciente, para que as análises não se tornem generalizadas e para possibilitar ao paciente viver aspectos de sua vida que não puderam ser experimentados anteriormente, sendo fundamental, por parte do analista, reconhecer e valorizar as formas sutis e inesperadas que não foram possíveis de vivenciar no passado.

Metodologia

Esse trabalho é uma revisão de literatura, com abordagem qualitativa. Para sua realização, foram feitas pesquisas, leituras e análises de textos relacionados à função vitalizadora do analista dentro da psicanálise. Essa metodologia permitiu reunir diferentes ideias e estudos sobre a linguagem utilizada pelo analista, a vitalização psíquica, a sedução, o trauma, a passivação e os elementos necessários para que a experiência analítica seja mais viva. Para desenvolver a parte teórica do trabalho, foram utilizados livros e artigos científicos de autores importantes para o tema, como Sigmund Freud, Wilfred Bion, Sándor Ferenczi, Donald Winnicott, Thomas Ogden, Luís Cláudio Figueiredo e Fátima Flórido, entre outros. As ideias desses autores foram relacionadas ao longo do trabalho com o objetivo de entender a função do analista para além da interpretação. Também foram consideradas sua presença, sua forma de se comunicar, sua capacidade de escuta e sua participação no processo de recuperação da vitalidade psíquica do paciente.

A análise dos materiais foi feita por meio da leitura e organização dos principais conteúdos relacionados ao tema. Primeiro, foram estudadas as ideias sobre o uso da linguagem na análise e sobre a chamada palavra viva. Depois, foram abordadas as estratégias de vitalização e o uso da sedução, levando em consideração os possíveis efeitos no tratamento e os riscos de erotização, analisando como ultrapassar os limites da relação entre analista e paciente. Em seguida, foram analisadas as relações entre sedução, trauma, pedofilia e perversão, principalmente a partir das contribuições de Ferenczi e de outros autores. Por fim, foram estudadas as ideias relacionadas à necessidade de vitalização e ao papel mais ativo do analista na recuperação da vitalidade psíquica do paciente.

Durante a análise dos textos, procurou-se relacionar as ideias dos diferentes autores, em vez de apresentar cada teoria de forma separada. Assim, foi possível perceber pontos em comum, diferenças e complementos entre os estudos. A partir disso, buscamos compreender a importância de uma atuação do analista que considere as necessidades e particularidades de cada paciente.

A discussão também procurou mostrar que a função vitalizadora do analista não depende apenas de uma técnica específica, ela está relacionada à construção de um espaço de análise no qual o paciente possa sentir, pensar, compreender e dar significado às suas experiências, desenvolvendo maneiras mais próprias e autênticas de lidar com elas.

Por ser uma revisão de literatura, não foram realizadas entrevistas, questionários ou qualquer outro tipo de coleta de dados com participantes. O trabalho foi desenvolvido somente a partir da análise de livros e artigos considerados relevantes para o tema. Dessa forma, a metodologia utilizada possibilitou uma reflexão teórica sobre a função vitalizadora do analista, relacionando conceitos importantes da psicanálise com as discussões sobre a relação entre analista e paciente.

Resultados e Discussão

A voz do analista - O uso da linguagem. A linguagem sempre teve o papel central na psicanálise, desde o início, quando tudo começou com Sigmund Freud, ela era vista principalmente como uma forma de interpretar o inconsciente, ou seja, o analista escutava e depois explicava para paciente o significado daquilo que estava escondido. Com o tempo, essa visão foi se modificando e hoje, autores contemporâneos entendem que a fala do analista vai muito além de interpretar (FREUD, 1996).

A forma como o analista fala, o tom, o momento e até a escolha das palavras que serão usadas vão influenciar diretamente o que acontece em cada sessão. A linguagem deixa de ser só uma explicação e passa a fazer parte do que o paciente sente durante a sessão. Nesse sentido, Thomas Ogden foi um psicanalista norte-americano, nascido em 1946, conhecido por suas contribuições à psicanálise contemporânea. E ele mostrou que a linguagem do analista precisa ser uma “linguagem viva”. Isso significa que não deve ser uma fala pronta ou muito técnica, mas sim algo que se forma no próprio momento da sessão, entre os dois. Quando a fala é viva, ela ajuda o paciente a se reencontrar com seus sentimentos. Quando é muito teórica, ela pode afastar e até atrapalhar o processo (CESAR; RIBEIRO, 2022).

Um ponto muito importante que é trazido por Ogden, é a diferença entre explicar e compreender. Explicar é quando o analista fala sobre o paciente, como se estivesse descrevendo algo de fora. Já

compreender é quando ele vivencia a experiência junto com o paciente. E isso faz muita diferença, porque o paciente não precisa apenas entender o que sente, ele precisa viver e sentir isso dentro da relação terapêutica. Outro aspecto muito importante é que nem sempre falar é o mais importante. O silêncio também faz e precisa fazer parte da linguagem do analista. Saber esperar, não interromper e dar espaço para o paciente pensar, pode ser mais importante do que qualquer interpretação. A voz do analista inclui também saber ouvir e quando não falar. (CESAR; RIBEIRO, 2022).

As ideias de Wilfred Bion ajudam a aprofundar essa compreensão, um psicanalista britânico nascido em 1897, na Índia, e criado na Inglaterra. Atuou como médico e serviu na Primeira Guerra Mundial, onde foi a experiência que marcou sua forma de pensar o ser humano. Ao longo de sua carreira, tornou-se um dos principais nomes da psicanálise, trazendo contribuições importantes sobre o funcionamento da mente, o pensamento e a relação entre analista e paciente. Em sua obra Atenção e Interpretação, Bion diz que o analista não deve ter pressa em interpretar e precisa aprender a lidar em não saber de algo. Isso significa escutar sem ter pressa, sem precisar saber qual é a resposta imediatamente, deixando que as palavras venham e apareçam aos poucos, conforme o que vai sendo sentido e vivido ali. Para ele, quando o analista tenta explicar tudo muito cedo e rápido, pode impedir que algo mais verdadeiro apareça (BION, 1973).

Por fim, a psicanálise contemporânea mostra que a voz do analista não é algo neutro nem acontece de forma automática. Ela precisa ser única e construída em cada encontro. Não existe uma fala pronta que sirva para todos os pacientes pois cada relação exige um jeito diferente de falar, assim, o uso da linguagem na psicanálise não se resume a interpretar o inconsciente, mas sim oferecer um espaço onde o paciente possa sentir, pensar e se transformar. A voz do analista, quando usada de forma correta e cuidadosa, se torna algo essencial para dar vida ao processo terapêutico.

A estratégia vitalizante e os usos da sedução na clínica psicanalítica. A proposta da estratégia vitalizante, como discutida no campo pós-ferencziano, se articula como um instrumento no tratamento de pacientes marcados por processos de passivação psíquica. Nesses casos, o sofrimento não se organiza apenas em torno de conflitos neuróticos clássicos, mas de falhas no sentir-se ativamente vivo. Com isso, tal proposta aponta a necessidade de uma clínica que vá além da interpretação, operando também como um espaço de reanimação da vida psíquica. Nesse contexto, a partir da análise de Jean Laplanche, a noção de “sedução” reaparece de uma forma ressignificada: não mais como algo necessariamente traumático, intrusivo, ou que tem base em um encantamento visando a relação sexual, mas como uma “sedução para a vida”, no qual não há vida psíquica sem algum grau de investimento libidinal vindo do outro (LAPLANCHE, 1988).

A clínica vitalizante, portanto, faz com que o analista se torne alguém capaz de oferecer um ambiente que convoque o paciente à experiência de estar vivo — por meio do brincar, da fantasia e da construção de vínculos. Essa ideia dialoga diretamente com a obra de Winnicott, especialmente no que diz respeito ao papel do brincar e do espaço potencial. A vitalização ocorre quando o analista oferece um “lugar de vida”, onde manifestações ainda iniciais da vida psíquica possam ser escutadas e respondidas empaticamente em uma análise que pretende ser viva. Trata-se menos de “animar” o paciente e mais de sustentar condições para que algo do campo visto como vivo possa se desenvolver (WINNICOTT; D. W., 1954).

Entretanto, a introdução da sedução como ferramenta clínica traz importantes tensões. Ao mesmo tempo em que a erotização pode favorecer processos de ligação — fundamentais para a simbolização —, ela também carrega riscos significativos. A excitação pode tanto promover ligações quanto produzir desligamentos ou ligações não simbólicas, que não transformam a experiência emocional. Nesse ponto, as regressões benignas, conceito estruturado por Balint, estariam associadas a usos terapêuticos da sedução, permitindo ao paciente revisitar estados primitivos em um ambiente suficientemente seguro. Já as regressões malignas indicariam um excesso ou inadequação da erotização, levando à intensificação da passividade e à reprodução de condições traumáticas. Isso pode ocorrer, por exemplo, quando há falhas no diagnóstico ou quando se aplica uma estratégia vitalizante em quadros que não a comportam. No entanto, é fundamental não negligenciar os perigos ligados à erotização, especialmente quando a excitação ultrapassa a capacidade de ligação do sujeito (BALINT; M., 1968/2014).

Dessa forma, a estratégia vitalizante pode ser compreendida como um equilíbrio entre excitação e contenção, entre sedução e limite, entre regressão e simbolização. Seu objetivo não é simplesmente

proporcionar prazer ou aliviar o sofrimento imediato, mas ampliar as capacidades do paciente especialmente no que se refere à simbolização e à transformação das experiências emocionais.

Em síntese, a vitalização na clínica psicanalítica representa uma relação que exige do analista não apenas escuta e interpretação, mas também sensibilidade para dosar sua presença libidinal em meio ao processo terapêutico. A sedução, nesse cenário, deixa de ser apenas um risco a ser evitado e passa a ser também um recurso clínico — desde que manejado com rigor, ética e atenção às condições psíquicas do paciente.

Perversão, sedução e vitalização psíquica. A partir das contribuições de Figueiredo, compreende-se a sedução como um elemento constitutivo das relações humanas, capaz de assumir tanto uma função estruturante quanto destrutiva. Quando a sedução ultrapassa os limites do outro e se torna invasiva, ela deixa de promover a constituição psíquica para produzir ruptura, gerando sofrimento e desorganização psíquica. (FIGUEIREDO, L. C., 2019).

É nesse horizonte que se insere a noção de perversão: não apenas como um desvio moral, mas como uma dinâmica relacional em que o outro é reduzido à condição de objeto de fetiche. No contexto do abuso infantil, essa lógica atinge sua máxima intensidade, submetendo a criança a uma relação profundamente assimétrica, destituída de reconhecimento subjetivo e marcada pela passividade e pelo desamparo.

Nesse sentido, pode-se compreender, a partir da noção de “confusão de línguas”, proposta por Sándor Ferenczi, que o trauma se deflagra quando a linguagem da ternura da infância é atravessada pela linguagem da paixão do adulto, tornando a criança incapaz de simbolizar tal excesso e produzindo efeitos psíquicos desorganizadores. No campo clínico, essa reflexão adquire relevância fundamental para o manejo ético da sedução na relação analítica, prevenindo a repetição de vivências invasivas e favorecendo a retomada do desenvolvimento psíquico do paciente. (FERENCZI, 1932).

Os desdobramentos dessas experiências sobre o psiquismo ganham profundidade nos estudos de Flórido, que enfatizam o conceito de vitalização psíquica. Para a autora, a constituição subjetiva depende de vivências que fomentem a vida psíquica, a criatividade e a capacidade de simbolização, ao passo que situações traumáticas deflagram estados de desvitalização marcados por vazio, empobrecimento afetivo e falhas de elaboração. Desse modo, a experiência analítica atua como um vetor de retomada da vitalidade psíquica, em especial para sujeitos cuja continuidade do eu foi comprometida. A clínica psicanalítica configura-se, assim, como um espaço de reconstrução no qual o sujeito pode, de forma gradual, transformar o traumático em elaborável. (FLÓRIDO; F. C., 2022).

Ferenczi complementa essa discussão ao salientar a centralidade do ambiente e do cuidado primário. O bebê, inicialmente em estado de passividade, depende do investimento afetivo do adulto para engendrar sua vitalidade psíquica. Quando o cuidado falha ou se corrompe em estímulos invasivos e abusivos, emergem processos de “passivação”, estados de sofrimento silencioso, isentos de resistência aparente, nos quais o psiquismo recorre à submissão defensiva como forma de mitigar o impacto da violência. O sujeito pode, posteriormente, responder a essas injunções por meio de fantasias e defesas perversas, buscando entorpecer a excitação e o sofrimento, ainda que tais saídas reforcem padrões repetitivos e estéreis para o avanço terapêutico.

Portanto, a articulação entre sedução, trauma e vitalização psíquica assegura uma visão ampliada da perversão, não como fenômeno isolado, mas como expressão de um laço social marcado por falhas radicais nas funções de cuidado e reconhecimento. Cabe ao analista sustentar uma função vitalizadora que faça contraponto a essas marcas invasivas, permitindo ao paciente ressignificar sua história emocional.

Vitalização necessária. A vitalização é um mecanismo que tem a função de escutar e, de forma empática, responder às manifestações da vida psíquica, mesmo que iniciais. O papel vitalizador do analista é acolher tanto a parte psíquica vitalizada (tudo aquilo que impulsiona crescimento, mudança e elaboração do psiquismo do paciente) quanto as áreas mais sensíveis, como lembranças traumáticas e tendências a desistir da vida. Trata-se também de uma reflexão dos moldes já existentes de conduzir o processo terapêutico. Para auxiliar a mudança do paciente, é muitas vezes necessário algo além apenas da técnica; então, unir a técnica à vitalização possibilita dar esse espaço para o indivíduo. Para Winnicott, é necessário acreditar no potencial de desenvolvimento do ser humano, não reconhecendo

apenas o sofrimento, pois o paciente também sente essa posição do analista (WINNICOTT; D. W., 1954).

Alvarez desenvolveu o conceito de reclamação (reclaiming), que se refere ao movimento de “trazer de volta” ou “recuperar” aspectos da vida psíquica dos pacientes que se encontram retraídos ou perdidos. Em situações em que o indivíduo está distante de si mesmo e do mundo, sozinho não consegue retomar sua vitalidade, sendo necessário que o analista assuma uma postura mais ativa, chamando essa pessoa ao encontro e à experiência de estar vivo. Ela associou o conceito a terras improdutivas: “potencialidades ocultas para germinar podem florescer se forem reclamadas”. Isso significa que o paciente tem potencial como uma semente, mas precisa ser “reclamado” de volta, chamado para florescer, promovendo o contato consigo e com o outro (ALVAREZ; A. 2012).

Nesse sentido, tal conceito faz relação entre mãe/provedores de cuidado e bebê logo nos primeiros anos de vida, nos quais a mãe desempenha um papel fundamental ao chamar o bebê para a vida e para a conexão com o outro, associando as atividades “reclamatórias” às atividades “reivindicatórias” dos provedores de cuidado com o bebê.

A partir das contribuições de Thomas Ogden, compreende-se que o espaço da clínica psicanalítica vai além apenas da resolução de conflitos e identificação de sintomas. O tratamento se encaminha para um êxito de desenvolver a capacidade do sujeito de sentir-se vivo. Para o autor, a vitalidade não é um dado biológico, mas uma conquista psíquica que envolve a subjetividade e a relação com o ambiente (ODGEN; T., 1999). Assim, o objetivo fundamental da análise torna se o resgate da ação espontânea e autêntica da expressão pessoal e a ampliação da subjetividade reflexiva, permitindo que o paciente habite sua própria experiência de maneira autêntica.

Portanto, o trabalho do analista é transformar o sobreviver em uma experiência viva, que deve acontecer em conjunto com o paciente: “o nosso trabalho será então: tornar vivo o sobrevivente e fazê-lo nascer, deveras, para si próprio” (PONTALIS, 1999, p. 233).

Conclusão

Diante do exposto, compreende-se que a função vitalizadora do analista constitui um aspecto fundamental da clínica psicanalítica, especialmente diante de experiências marcadas pela passividade, pelo vazio e pela desvitalização psíquica. Nesse contexto, a atuação do analista ultrapassa a interpretação, envolvendo uma presença sensível e ética, atenta às singularidades do paciente.

A linguagem, o silêncio, a escuta e o manejo cuidadoso da sedução podem favorecer a simbolização e a retomada da vitalidade psíquica, desde que sejam respeitados os limites da relação analítica. Assim, a clínica se configura como um espaço de reconstrução e transformação, possibilitando ao sujeito recuperar sua espontaneidade, ampliar sua subjetividade e atribuir novos sentidos às suas experiências. Portanto, a função vitalizadora consiste em criar condições para que o paciente não apenas compreenda seu sofrimento, mas também possa retomar sua capacidade de sentir-se vivo e construir novas possibilidades para sua existência.

Referências

BALINT, M. (1968/2014). **A falha básica: aspectos terapêuticos da regressão**. São Paulo: Zagodoni.

BION, Wilfred Bion. **Atenção e interpretação**. Rio de Janeiro: Imago, 1973.

CESAR, Fátima Flórido; RIBEIRO, Marina Ferreira da Rosa. **A função vitalizadora do analista e a palavra viva na sala de análise: reflexões a partir de Thomas Ogden.** Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 18–26, 2022.

FERENCZI, S. (1992b). **A criança mal acolhida e sua pulsão de morte**. In S.

FERENCZI, S. (1992c). **Confusão de línguas entre os adultos e a criança**. In S Ferenczi, Obras completas (Vol. IV). Martins Fontes. (Trabalho originalmente publicado em 1933)

FIGUEIREDO, L. C. (2019, dez.). **Figuras da sedução em análise: a vitalização necessária.** Revista Percurso, 63, 51-60.

FREUD, Sigmund Freud. **A interpretação dos sonhos**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

LACAN, Jacques. **Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise.** In: LACAN, Jacques. Escritos. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 238-324.

LAPLANCHE, J. (1988). **Teoria da sedução generalizada**. Artes Médicas.

WINNICOTT D. W. (1954). **Aspectos metapsicológicos e clínicos da regressão no cenário psicanalítico. Da pediatria à psicanálise.** Londres: The Hogarth Press