

**Transferência como experiência do vivido e transmissão psíquica: a herança de Sándor Ferenczi<sup>1</sup>.**

**(Transference as lived experience and psychic transmission: Sándor Ferenczi's heritage)**

- Fernanda Pacheco Ferreira

Psicanalista, Mestranda em psicologia clínica na PUC-Rio

- Suzana Pons

Psicanalista, Mestranda em psicologia clínica na PUC-Rio

- Octavio Souza

Psicanalista, Professor do Instituto Fernandes Figueira/FIOCRUZ e da PUC-Rio

Nosso objetivo é apresentar duas correntes do pensamento psicanalítico na descendência direta de Ferenczi: Michael Balint, na Inglaterra e Maria Torok e Nicolas Abraham, na França. Esses autores, pelo olhar diferenciado sobre a origem do sofrimento psíquico, ressaltaram a especificidade de seus pacientes, propondo-se a tratar novas patologias, antes excluídas da análise clássica.

**Palavras-chave:** psicanálise; sofrimento psíquico; falha básica; cripta

A teoria do trauma psíquico como fator etiológico das psico-neuroses, inicialmente adotada por Freud e logo parcialmente abandonada em favor da teoria das fantasias sexuais, foi retomada, como se sabe, por Sándor Ferenczi, em termos que geraram enorme polêmica entre seus contemporâneos. Ferenczi expõe seus pontos de vista sobre o trauma patológico em dois artigos: “Análises de crianças com adultos”, de 1931, e “Confusão de língua entre os adultos e a criança”, de 1933. A leitura dos textos não deixa dúvida quanto à

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado no VI Congresso de Psicopatologia Fundamental, Recife, setembro de 2002.

certeza de Ferenczi a respeito da necessidade da existência do trauma como fator exógeno e modificador do psiquismo.

Os dois tempos do trauma de Freud – a fantasia (ou um evento real) com potencial patogênico na infância e um fator desencadeante na puberdade – são diferentes em Ferenczi. Para este último, por detrás do trauma sempre há um evento precoce e real, seguido por um desmentido ocorrido no ambiente mais próximo da criança.

A cena traumática é, na verdade, uma confusão de línguas. Ferenczi chegou a essa conclusão ao perguntar-se o que pode ocorrer no encontro da criança com os adultos. A criança, não tendo sua organização sexual acabada, interage com o adulto através da *linguagem da ternura*, no sentido do lúdico que não exclui a sensualidade, mas que está muito longe da genitalidade. O adulto, por sua vez, está dominado pela *linguagem da paixão*, no sentido genital, desconhecendo a condição infantil da criança. Enquanto um brinca, o outro se apaixona. O adulto falha e invade a criança com a genitalidade que ela é incapaz de integrar e da qual ela ainda está muito longe. Ele, então, experimenta culpa por seu procedimento e a repassa para a criança, que, pela via da identificação, assume essa culpa, por ser incapaz de vê-la naquele que toma por modelo. Faz-se vítima e criminosa, ao mesmo tempo.

Se a criança recorre a um terceiro para falar do episódio, tentando entender o que lhe parece totalmente incompreensível, esbarra na descrença do mesmo a respeito da veracidade dos fatos. A criança deposita no adulto absoluta confiança, que passa a ser o suporte mediador entre ela e o mundo. Se o adulto trai essa confiança, isto se torna um problema crucial para ela. Desse modo, compromete-se o processo da introjeção, pois em seu lugar situa-se a

incorporação do adulto enquanto o que violenta e invade, e não enquanto o que ama e acolhe. A esse processo Ferenczi chamou de *desmentido*, a *paixão* desmentindo a *ternura*.

Em “Análise de crianças com adultos” questiona os tratamentos considerados fracassados, perguntando-se se a causa seria, ao invés de uma incurabilidade ou resistência do paciente, uma incompetência do próprio analista, confortável em seu método. Essa atitude, juntamente com a falta de sinceridade e a incapacidade de admitir erros, reafirmava o trauma infantil. Assim, para Ferenczi (1931/1992), a atitude fria e pedagógica do psicanalista teria de ser substituída por um ambiente de confiança, no qual o analista deveria mostrar disponibilidade para colocar-se no lugar de uma mãe carinhosa e benevolente, para que o paciente se atrevesse “a mergulhar na reprodução do passado desagradável” (p.7). Todo o esforço em atingir essa camada infantil precoce visava um aprofundamento da análise em torno da questão do trauma, no qual Ferenczi buscava, com todo empenho, a raiz da neurose e seus mecanismos. Dessa forma, o trauma, entendido como um evento que paralisa o processo identificatório através do bloqueio do motor da vida psíquica que é o trabalho introjetivo, está na base de uma concepção particular sobre a origem do sofrimento psíquico e, conseqüentemente, de uma terapêutica diferente.

Nosso objetivo é apresentar duas correntes do pensamento psicanalítico na descendência direta de Ferenczi: Michael Balint, na Inglaterra e Maria Torok e Nicolas Abraham, na França. Esses autores, pelo olhar diferenciado sobre a origem do sofrimento psíquico, ressaltaram a especificidade de seus pacientes, propondo-se a tratar novas patologias, cuja indicação para o tratamento não era prescrita por Freud. Tal ampliação não se faz sem redefinições, e nosso

intuito é abordar a redefinição da teoria e a flexibilização da técnica diante de outros tipos de pacientes, antes excluídos da análise clássica.

Dentro dos limites do presente trabalho interessa-nos apresentar, em Balint, a problemática da *falha básica* e sua abordagem clínica através da idéia de *novo começo*, e em Torok e Abraham, uma nova figura metapsicológica, *a cripta no seio do ego*, que implica a questão do trauma e das lacunas da introjeção.

#### Balint: Falha Básica e Novo Começo

Michael Balint foi aluno, analisando e amigo de Ferenczi. Seu trabalho pode ser entendido como um esforço de resgate e continuação da obra do mestre. Enveredou-se pelo até então obscuro e nebuloso caminho do precoce e do pré-verbal, seguindo as pistas que a clínica lhe apresentava. O trabalho de Ferenczi sobre a confusão de línguas influencia vastamente a prática de Balint que também enfatiza uma diferença de línguas, ainda que não no mesmo sentido de Ferenczi. Tal diferença é responsável pelo surgimento de um abismo entre paciente e analista, fazendo com que a qualidade da relação ganhe muita importância e norteie toda a sua observação.

Balint combate a idéia de que existe uma técnica correta, independente da individualidade do paciente e do analista. A técnica clássica foi concebida dentro do referencial edípico, no qual o analista pode, de fato, refletir como um espelho bem polido apenas o que lhe for transmitido pelo paciente. Ou seja, uma interpretação para o paciente edípico pode desencadear uma série de reações diferentes, mas não haveria dúvida de que teria sido uma interpretação. Balint, no entanto, está preocupado com pacientes cujo ego não suporta esse tipo de intervenção, casos nos quais o caminho direto do pré-

verbal para o edípico não existe e precisa ser construído. Através da clínica, reconheceu níveis mentais diferentes e com características próprias. No *nível edípico*, como se sabe, as características mais importantes são: a relação triangular, a existência de um conflito gerado pela ambivalência do sujeito em relação aos dois objetos paralelos e a linguagem adulta como meio de comunicação confiável e adequado. O outro nível foi nomeado de *falha básica*, pois o analisando sente que tem uma falha, resultante de algo que lhe foi infligido, e que precisa ser corrigida, havendo uma grande demanda para que o analista não incorra no mesmo gesto, mas seja capaz de dar-lhe o que precisa sem exigir nada em troca. Isso corresponde ao que Balint denominou Amor Primário, um estado primordial, caracterizado como uma mistura interpenetrante e harmoniosa, descrevendo a relação mais primária do indivíduo com o entorno. Através da regressão analítica, Balint percebeu a emergência dessa vivência de harmonia primordial, experimentada como um direito fundamental.

Quando algo vem perturbar esse momento inicial de confiança, se a frustração atinge precocemente proporções traumáticas, uma *falha básica* se instala na estrutura psíquica do bebê. Essa falha infiltra a totalidade da personalidade do indivíduo, tornando-se a característica essencial de seu sentimento de existência. É um estado de angústia arcaica que se dá antes de qualquer diferenciação estável entre sujeito e objeto. Os problemas dessa área são mais simples e primitivos, estando livres de conflito e ausentes das questões neuróticas do triângulo edípico. O analista só pode acessar a área da falha básica por meio de uma experiência de modificação da atmosfera do ambiente,

permitindo uma regressão ao estado do “amor primário” e agenciando o que Balint chamou de *novo começo*.

O *novo começo* é uma regressão que possibilita uma progressão, objetivando novas formas de investir em si mesmo e nos objetos. Tudo isso se dá através da transferência, ou seja, é porque o analista permite um ambiente no qual o paciente pode amá-lo e odiá-lo de novas maneiras que o paciente pode desenvolver novas formas de ser e de agir no mundo. Cabe ressaltar aqui a radicalização da idéia de transferência, compreendida sobretudo como um campo experiencial, testemunhado e presenciado pelo analista, que proporciona um novo começo e supera a compulsão à repetição. Para o analista, a tarefa reside em ajudar o paciente a se libertar de formas de relações objetais rígidas e coercitivas.

Balint não acha que o analista deva satisfazer todos os desejos e demandas do paciente regressivo<sup>2</sup>, mas ele precisa acima de tudo manter, com tato e habilidade, uma atmosfera de mútua confiança, para que o paciente possa, na segurança da transferência, abandonar defesas e regredir para o momento pré-traumático e começar a amar de novo.

Para Balint, pelo menos em se tratando de patologias mais primitivas, o interesse maior reside na relação objetal e não na interpretação, ou seja, ele acredita que os fenômenos interpessoais e o “poder cicatrizante da relação” podem ter efeitos mais terapêuticos do que os processos intrapsíquicos. Isso fica patente na diferenciação que faz entre a “regressão com finalidade de gratificação” (gratificação de uma pulsão), tal como concebida por Freud, e a

---

<sup>2</sup> “[R]esponder de forma positiva às súplicas e anseios de um paciente regressivo, gratificando-os, é provavelmente, um erro técnico. Por outro lado, atender às necessidades de um paciente por uma forma particular de relação objetal, mais primitiva do que a obtida entre adultos, pode

“regressão com finalidade de reconhecimento” (reconhecimento por um objeto), elaborada na perspectiva das relações objetais. Para Freud, a regressão é um evento intrapsíquico pertencente ao campo da psicologia unipessoal, enquanto que, para Balint, é, sobretudo, um fenômeno bipessoal determinado pela interação paciente-analista<sup>3</sup>. O que ele quer ressaltar é que não podemos nos concentrar no ponto de vista individual, considerando apenas os mecanismos de cisão, introjeção, projeção etc., já que “para cada sintoma neurótico corresponde também uma relação objetal distorcida, e a mudança no indivíduo é apenas um aspecto de todo o processo” (Balint, 1949/1994, p.230, tradução nossa). Trata-se de aceitar e trabalhar com o fato de que o paciente regredido necessita de um certo tipo de relação objetal e que a situação analítica deve ser responsável por criar condições nas quais a falha básica possa cicatrizar. O que está em jogo aqui não é a compensação das privações do paciente com mais proteção, cuidado, amor, do que lhe foi dado, mas o proporcionar um “bem-estar tranqüilo e calmo”, uma atmosfera compreensiva que permita uma maior integração egóica.

Evidentemente, essa oferta ao paciente, de um ‘objeto primário’, não equivale a oferecer o amor primário; em todo caso, as mães também não o *oferecem*. O que fazem é se conduzir verdadeiramente como objetos primários, isto é, oferecem-se como objetos primários a serem investidos pelo amor primário (Balint, 1967/1993, p.164).

Usando a própria descrição de “regressão com finalidade de reconhecimento”, nesse caso o entorno precisa “sustentar e carregar o paciente”, comportando-

---

ser uma medida técnica legítima que provavelmente não tem nada a ver com a regra de ‘frustração’ ou ‘privação’.” (Balint, 1967/1993, p.149)

<sup>3</sup> “Quase todos os nossos termos e conceitos foram derivados do estudo de formas patológicas dificilmente indo além dos domínios da psicologia uni-pessoal (neurose-obsessiva, melancolia, esquizofrenia). É por isso que podem apenas nos dar uma descrição canhestra e aproximada do que ocorre na situação psicanalítica, que é essencialmente uma situação bi-pessoal” (Balint, 1949/1994, p.235, tradução nossa).

se como uma substância primária, permitindo uma espécie de mistura sem limites nítidos entre analista e analisando. Para Balint (1967/1993), “o quadro da situação analítica é uma espécie de ‘segurar o paciente apertado’” (p.170).

A finalidade é que o paciente possa tornar-se capaz de encontrar-se, aceitar-se e continuar por si mesmo, sabendo todo o tempo que existe uma cicatriz em si, sua falha básica, que não pode ser “analisada” para fora da existência; além disso, deve poder descobrir seu caminho para o mundo dos objetos – e não que lhe mostrem o caminho “correto”, por meio de alguma profunda ou correta interpretação (Balint, op.cit., p.165).

Maria Torok e Nicolas Abraham: introjeção e a cripta no seio do ego

A principal herança de Sandor Ferenczi na França encontra-se representada pelas formulações teórico-clínicas de Nicolas Abraham e Maria Torok, cujos principais trabalhos foram produzidos nas décadas de 60 e 70, à distância das correntes dominantes do movimento psicanalítico da época: o kleinismo e o lacanismo. Abraham e Torok estabeleceram as bases de sua teorização a partir de alguns eixos fundamentais – como a introjeção e o trauma –, cujas intersecções formam uma rede original e complexa, resultando na criação de novas figuras metapsicológicas, entre as quais destaca-se a cripta no seio do ego. No início dos anos 70, suas investigações sobre o luto e a incorporação desempenharam um papel decisivo na renovação das perspectivas de estudo sobre a transmissão geracional. Em seus trabalhos sobre a clínica da cripta e do fantasma<sup>4</sup>, consideram que a transmissão ocorre a partir do *enquistamento* de uma parte de formações inconscientes de um sujeito no inconsciente de um

---

<sup>4</sup> No presente trabalho esse conceito não será abordado. No entanto, cabe esclarecer que o termo, em francês, “fantôme”, traduzido aqui como “fantasma”, não deve ser confundido com o vocábulo francês “fantasme”, utilizado em português como sinônimo de fantasia.

outro, assombrando este último como um fantasma<sup>5</sup> (Kaës, 1993). Para eles, a vida psíquica é um trabalho permanente de elaboração das diferentes situações atravessadas pelo sujeito. Em sua concepção, a irrupção do trauma está na origem da psicopatologia, representada fundamentalmente pela incapacidade do sujeito de liquidar os efeitos de uma determinada situação vivida como traumática.

Abraham e Torok insistem sobre o fato de que nada pode ser abolido que não apareça, em gerações seguintes, como enigma ou como impensado, privilegiando o aspecto patológico da transmissão, no sentido de uma impossibilidade, para o sujeito, de simbolizar conteúdos ou eventos traumáticos de gerações anteriores. Sendo assim, na medida em que, para esses autores, o trabalho do fantasma provém dos efeitos da cripta de um sujeito sobre o inconsciente de um outro, interessa-nos aqui compreender o conceito de cripta. As elaborações de Maria Torok sobre a cripta pressupõem o conhecimento do conceito de introjeção, bem como sua distinção com respeito à incorporação. Em “Doença do luto e fantasia do cadáver saboroso” (1968/1995), Maria Torok sublinha a confusão existente ao redor da noção de introjeção desde sua criação em 1909, por Ferenczi, procurando resgatar seu sentido original a partir das reformulações ferenczianas de 1912.

Disposta a eliminar a confusão em torno do conceito, a autora parte da idéia, contida no pensamento de Ferenczi, de introjeção como motor da vida psíquica. Para Torok, a “aspiração da introjeção não é da ordem da compensação, mas da ordem do crescimento”, enfatizando que não se trata

---

<sup>5</sup> Em “Pequenas Anotações sobre o Fantasma” (1975/1995), Abraham define o fantasma como uma “invenção dos vivos”, que objetiva no modo alucinatório, individual ou coletivo, uma lacuna deixada em nós pelos segredos dos outros (pp.391-392). Essa noção parece permitir uma articulação com as idéias de legado psíquico e de transmissão geracional.

apenas de introjetar o objeto, mas “o conjunto das pulsões e de suas vicissitudes cujo objeto é o próprio contexto e mediador” (op. cit., p.222). O exemplo apresentado por Pinheiro (1995) ilustra bem o papel do objeto como suporte daquilo a que a introjeção visa incluir na esfera psíquica: “se tomarmos como exemplo a introjeção do seio, o fundamental neste processo será a inclusão da noção de prazer ou desprazer deste seio em amamentar. O objeto seio nada mais é que suporte dos sentimentos, dos sentidos que traz consigo, estes sim essenciais” (p.46). Ou seja: na conceitualização ferencziana, resgatada por Torok, o objetivo da introjeção consiste em povoar a esfera psíquica com as representações dadas pelo objeto, e não com o objeto em si. Vejamos como Abraham e Torok (1972/1995), abordaram essa relação:

A passagem da boca cheia de seio à boca cheia de palavras se efetua por meio de experiências de boca vazia. Aprender a preencher com palavras o vazio da boca é um primeiro paradigma da introjeção. Compreende-se que ela só pode se operar com a assistência constante de uma mãe que possua a linguagem. (...) Quando essa garantia é adquirida, mas apenas nesse caso, as palavras podem substituir a presença materna e dar lugar a novas introjeções. Primeiramente, a boca vazia, depois, a ausência tornam-se palavras, finalmente, as experiências das próprias palavras se convertem em outras palavras. Assim, o vazio original terá encontrado remédio para todas as suas faltas por sua conversão em relação de linguagem com a comunidade falante (p.246).

Assim compreende-se que o processo introjetivo está, desde o início, ligado à linguagem, sendo o responsável pela atribuição de sentido à experiência, a partir da apropriação de um sentido dado pelo outro. Para Costa (1995), o problema da introjeção, em última análise, “procura dar conta das conseqüências psíquicas desse funcionamento da linguagem na constituição das relações intersubjetivas da criança com o adulto” (p. 12).

A incorporação entra em jogo quando o trabalho de introjeção se depara com um obstáculo<sup>6</sup>. A fim de esclarecer a distinção entre incorporação e introjeção, Abraham e Torok estabelecem uma interessante analogia: a incorporação está para uma imagem fotográfica assim como a introjeção para uma imagem metafórica. Em outro momento, os autores equiparam a introjeção ao processo de aprendizagem de uma língua, e a incorporação, à compra de um dicionário (1972/1995, p.245). Desse modo, ao contrário da introjeção, que consiste em um processo lento e laborioso, orientado no sentido da realidade, a incorporação representa uma fantasia, aproximando-se à satisfação alucinatória do desejo. As fantasias incorporativas agem de forma mágica e instantânea, alucinando a presença, no interior de si, de uma coisa, de um evento ou de um objeto de amor, furtando-se a uma elaboração afetiva e verbal (Rand, 2001). A incorporação significa, portanto, um fracasso da introjeção, assinalando a presença de um impedimento à elaboração permanente das experiências vividas pelo indivíduo.

É através do mecanismo de incorporação que se instala no seio do ego uma nova configuração psíquica proposta por Abraham e Torok, a cripta, representada pelo enterro ou pela conservação de uma experiência indizível no interior do psiquismo de um sujeito. O fantasma, que se origina a partir da cripta de uma outra pessoa, consiste na realidade vergonhosa ou no segredo de um ascendente que o descendente carrega sem saber (Rand, op. cit.).

Abraham e Torok tomam como ponto de partida a irrupção do trauma, descobrindo novas patologias, cujos mecanismos psíquicos agem de modo a

---

<sup>6</sup>Ao falar sobre a impossibilidade da introjeção, Pinheiro (1995) afirma que: "A introjeção não se realiza ou porque o objeto de interesse desapareceu, ou porque o objeto não possui as condições necessárias para servir de mediador. É aí, neste último, que reside a própria causa do trauma, para Ferenczi" (p.53).

anular a potência expressiva da linguagem, que daria ao analista acesso ao sentido oculto do sintoma. Para Rand (2000),

A psicanálise freudiana faz apelo à noção de latência: por trás de determinado sentimento que se exprime ou de um desejo que se manifesta, há um desejo contrário recalcado. (...) Tudo que tenha sido recalcado, pode em princípio retornar sob a forma de sintoma. Diferentemente dessa estrutura freudiana de forças contrárias, Abraham e Torok percorrem os lugares psíquicos do segredo enterrado, eles descem às cavernas de traumas silenciosos, onde eventos reais se enterram como se jamais tivessem acontecido (p. 23, tradução nossa).

Para esses autores, o trauma guardado em silêncio, na medida em que não pode integrar-se ao funcionamento harmonioso da vida psíquica, bloqueia o trabalho espontâneo de introjeção, isto é, o processo de abertura e de alargamento das possibilidades criativas do sujeito. No caso da cripta, a tarefa do analista consiste em resgatar a palavra relegada ao silêncio, a partir do estudo da situação traumática indizível que está na origem de um discurso aparentemente descontínuo e incoerente. Podemos concluir, portanto, que os pontos de vista metapsicológicos desenvolvidos por Abraham e Torok são oriundos de um esforço de legibilidade e de resgate do sentido desaparecido.

### Considerações Finais

O que procuramos mostrar neste trabalho é que os autores aqui abordados, seguindo um caminho aberto por Sándor Ferenczi, dão maior ênfase à experiência do vivido.

A escola húngara, da qual Balint, Abraham e Torok fizeram parte, sempre privilegiou a clínica e os resultados terapêuticos, distanciando-se, em certa medida, de Freud, que como sabemos, nunca se julgou um terapeuta entusiasta. Nas palavras de Haynal (1987), “assim surgiu uma polaridade na

qual Freud opta, por momentos, pelo 'l'Einsicht' (a tomada de consciência) do espírito Aufklärung, e Ferenczi pelo 'l'Erlebnis', (a experiência vivida)" (p.29, tradução nossa). Essa polaridade deriva da idéia de transferência radicalizada por Ferenczi. O debate prosseguiu sob a pena Abraham e de Torok, na França, e de Balint, na Inglaterra.

No universo teórico de Abraham e Torok, os dois princípios do devir psíquico são, de um lado, a progressão harmoniosa da vida psíquica, e de outro, os obstáculos e as impossibilidades do seu funcionamento, sobrevivendo em função de traumas insuperáveis. Na clínica desses autores, o analista empresta sua função de elaboração imaginativa para que o analisando possa simbolizar e introjetar. Balint também se preocupou com o impacto do trauma na vida do sujeito, mas enfatizou a sua precocidade. Para ele, o analista se comporta como objeto a ser investido pelo amor primário, remetendo-nos à idéia de regressão e ao *holding* winnicotiano<sup>7</sup>.

Na visão dos autores aqui estudados, a psicanálise contempla o fracasso da capacidade humana de superar os traumas, objetivando encontrar os meios terapêuticos para restituir essa faculdade. Seguindo a intuição de Ferenczi, consideram que é o reconhecimento do sofrimento por um terceiro que permite sua assimilação. Os autores que apresentamos não privilegiam mais, na sua avaliação das origens da psicopatologia, os conflitos e os recalcamientos instintuais da infância. Percebe-se, então, um deslocamento do interesse pelos conflitos típicos do desenvolvimento libidinal para a relação do indivíduo com o ambiente. Decorre daí a valorização do papel do analista na criação e

---

<sup>7</sup> Embora o *holding* winnicottiano propriamente dito refira-se mais, ao nosso ver, a uma dimensão de aproximação do sofrimento por uma via empática da interpretação do que a uma tentativa de restituir regressivamente a experiência dos primeiros momentos da vida, como em Balint.

manutenção do *setting* analítico. Ou seja, é uma clínica que prioriza a idéia de continente e não de conteúdo psíquico (Souza, 2001).

A prática levou-os a reelaborar alguns princípios de sua herança teórica e a identificar fontes até então desconhecidas do sofrimento psíquico. Através do estabelecimento de novas figuras psicopatológicas, os autores ampliaram as fronteiras do analisável, estendendo o alcance e a eficácia da psicanálise. Numa via seguida pela maior parte dos psicanalistas hoje, eles foram precursores de uma nova sensibilidade clínica ao “definir o processo analítico menos como uma *repetição* do passado, para qual a interpretação pode ser suficiente, do que como uma *criação*, que exige, ela, um reconhecimento daquilo que não foi” (Pontalis, citado por Khan, 1978, p.115, tradução nossa).

## Referências Bibliográficas

- ABRAHAM, Nicolas & TOROK, Maria. Luto ou melancolia, introjetar-incorporar.  
In: ABRAHAM, Nicolas & TOROK, Maria. *A casca e o núcleo*. São Paulo: Escuta, 1995, p. 243-257, (Texto original publicado em 1972).
- ABRAHAM, Nicolas. Pequenas anotações sobre o fantasma. In: ABRAHAM, Nicolas & TOROK, Maria. *A casca e o núcleo*. São Paulo: Escuta, 1995, p. 391-397, (Texto original publicado em 1975).
- BALINT, Michael. Changing Therapeutical Aims and Techniques in Psychoanalysis. In: BALINT, Michael. *Primary love and psychoanalytic technique*. Londres: Karnac, 1994, p. 221-243, (Texto original publicado em 1949).
- \_\_\_\_\_. New Beginning and the Paranoid and the Depressive Syndromes. In: BALINT, Michael. *Primary love and psychoanalytic technique* Londres: Karnac, 1994, p. 244-265, (Texto original publicado em 1952).
- \_\_\_\_\_. *Thrills and regressions*. Londres: Maresfield Library, 1987, (Texto original publicado em 1959).
- \_\_\_\_\_. *A falha básica: aspectos terapêuticos da regressão*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993, (Texto original publicado em 1967).
- COSTA, Jurandir Freire. Uma fonte de água pura (prefácio). In: PINHEIRO, T. *Ferenczi: do grito à palavra*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1995, p. 9-17.
- FERENCZI, Sándor. Transferência e introjeção. In: FERENCZI, Sándor. *Obras completas/Psicanálise I*. São Paulo: Martins Fontes, 1991, p. 77-108, (Texto original publicado em 1909).

- \_\_\_\_\_. O conceito de introjeção. In: FERENCZI, Sándor. *Obras completas/Psicanálise I*. São Paulo: Martins Fontes, 1991, p. 181-183, (Texto original publicado em 1912).
- \_\_\_\_\_. Análises de crianças com adultos. In: FERENCZI, Sándor. *Obras completas/ Psicanálise IV*. São Paulo: Martins Fontes, 1992, p. 69-83, (Texto original publicado em 1931).
- \_\_\_\_\_. Confusão de língua entre os adultos e a criança. In: FERENCZI, Sándor. *Obras completas/ Psicanálise IV*. São Paulo: Martins Fontes, 1992, p. 97-106, (Texto original publicado em 1933).
- HAYNAL, André. *La Technique en Question: controverses en psychanalyse*. Paris: Payot, 1987.
- KAËS, René. Introduction: le sujet de l'héritage. In: KAËS, René (org.). *Transmission de la vie psychique entre générations*. Paris: Dunod, 1993, p. 1-16.
- KHAN, Masud. Frustrer, reconnaître et faire défaut dans la situation analytique. *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, Paris, n. 17, p. 115-137, Printemps 1978.
- LANDA, Fabio. *Ensaio sobre a criação teórica em psicanálise: de Ferenczi a Nicolas Abraham e Maria Torok*. São Paulo: UNESP-FAPESP, 1999.
- PINHEIRO, Teresa. *Ferenczi: do grito à palavra*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1995.
- RAND, Nicholas. Renouveaux de la psychanalyse. *Le Coq-Héron*, Paris, n. 159, p. 12-30, janvier 2000.
- RAND, Nicolas. *Quelle psychanalyse pour demain?* Paris: Érès, 2001.

SOUZA, Octavio. Os continentes psíquicos e o vazio em psicanálise. In: DA POIAN, Carmen (org.). *Formas do vazio: desafios ao sujeito contemporâneo*. São Paulo: Via Lettera, 2001, p. 131-141.

TOROK, Maria. Doença do luto e fantasia do cadáver saboroso. In: ABRAHAM, Nicolas & TOROK, Maria. *A casca e o núcleo*. São Paulo: Escuta, 1995, p. 215-235, (Texto original publicado em 1968).