



Centro Universitário de Brasília
Instituto CEUB de Pesquisa e Desenvolvimento - ICPD

MARINA BECKER REIFSCHNEIDER

TRANSFERÊNCIA – O QUE É ISSO QUE SE SENTE?

Brasília

2015

MARINA BECKER REIFSCHNEIDER

TRANSFERÊNCIA – O QUE É ISSO QUE SE SENTE?

Trabalho apresentado ao Centro Universitário de Brasília (UniCEUB/ICPD) como pré-requisito para obtenção de Certificado de Conclusão de Curso de Pós-graduação *Lato Sensu* em Teoria Psicanalítica

Orientador: Profa. Dra. Thais Sarmanho

Brasília

2015

Brasília, 17 de dezembro de 2015.

Banca Examinadora

Prof. Dr. Gilson Ciarallo

Profa. Dra. Isa Maria Lopes Paniago

Aos (re)começos

*Ao meu analista
por me apresentar a Psicanálise
Minha gratidão*

*À Thais Sarmanho
por sua dedicação e paciência como orientadora
Meu reconhecimento*

*por sua generosidade e amizade
Meu afeto*

*Aos que participaram da pesquisa
sem cujo desprendimento esse trabalho não teria sido possível*

e

*Aos membros da banca examinadora
por sua disponibilidade
Meus agradecimentos*

*O que é isso? O que é isso que inadvertida eu sinto?
Um valorar insignificâncias insuspeitas, despercebidas
Um alvoroço juvenil, uma expectativa tão incabida
Um doce, peculiar, reconfortante sonhar acordada
Um recordar conversas não tidas, não compartilhadas
Um desejo gostoso, censurado, complicado, inadequado
Um provar solitário, ineficiente, de carícias imaginadas
Um fantasiar seu sorriso tentativo apenas a mim dirigido
Um deixar-me transportar por sua voz livre de palavras
Um comungar profundo, íntimo, no transitório silêncio
Um inconsequente almejar por uma afeição impossível*

*Não importa o que seja, tampouco importa que não seja
Essas sensações tão descabidas me resgataram do abismo
Abrandaram minhas lágrimas e me devolveram o sorriso
Logo não nego ou resisto à impertinente sedução que sinto
Sei que o passado magoado, repetido, traiçoeiro me espreita
Sei que amanhã o vazio, a solidão, o desamor me aguardam
Mas neste vaporoso, passageiro, ilusório, inventado intervalo
Refaço minhas forças para enfrentar o sepultado e o insabido
E me entrego inteira, sem barreiras, sem pudor, sem delírios
Ao gozo descuidado dessa reencontrada infundada juventude
E lhe sou grata por saber que a verdade por hora não me basta*

RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi a compreensão da transferência como percebida pelo analisando – uma compreensão a partir de uma visão mais íntima desse fenômeno tão extraordinário, intrigante e de sentido quase inapreensível. A revisão bibliográfica examina o desenvolvimento dos conceitos de transferência e contratransferência na obra de Freud e os desenvolvimentos teóricos de autores pós-freudianos a respeito desses fenômenos, em especial Lacan, assim como sua importância na prática da psicanálise hoje, segundo psicanalistas e comentaristas contemporâneos. Devido à natureza inconsciente do fenômeno abordado e da dificuldade de se pensar e relatar os afetos ligados à transferência, o estudo, que abordou um pequeno recorte desse vasto campo, se limitou a um número reduzido de participantes. A abordagem adotada foi qualitativa, uma vez que essa, assim como a psicanálise, se fundamenta no campo da subjetividade e do simbolismo. A coleta de dados foi feita através de um breve questionário que procurou instigar a reflexão dos participantes acerca de sua relação com o/a analista. Os dados obtidos foram submetidos a uma análise de conteúdo. Além de confirmar a dificuldade de se falar de um tema que trata de conteúdos inconscientes, os depoimentos coletados permitiram identificar diversos aspectos teóricos e clínicos relativos ao tema, tais como a importância do manejo da transferência do analisando e da contratransferência do analista. Mais especificamente foram identificados fatores que motivam a busca por análise, desenvolvimento do vínculo e da transferência analítica, transferência positiva e negativa, desejos e fantasias que se tem antes mesmo do início da análise, sujeito suposto saber, interpretação da transferência, uso do divã, pessoa real do analista, modo como os analisandos lidam com os sentimentos positivos e negativos que nutrem pelo analista e efeito da análise. Transparece nas falas que a psicanálise é um processo afetivo e não intelectual e fica evidente a necessidade do analisando se entregar afetivamente ao processo de análise. Os depoimentos também evidenciam que o desejo do analista deve ser um desejo como função que lhe permita colocar-se como objeto causa de desejo e nunca atuar seu desejo egóico. Acredita-se que foi possível vislumbrar a percepção dos participantes acerca da transferência analítica.

Palavras-chave: Psicanálise. Transferência. Contratransferência. Freud. Lacan.

ABSTRACT

The objective of this research study was an understanding of transference as perceived by the analysand – an understanding from a more intimate perspective of such an extraordinary, intriguing, and almost inapprehensible phenomenon. The literature review examines the development of the concepts of transference and countertransference in the works of Freud and the theoretical development of post Freudian authors regarding these phenomena, in special Lacan, as well as their importance in the practice of psychoanalysis today, according to contemporary psychoanalysts and commentators. Due to the unconscious nature of the phenomenon studied and the difficulty in thinking and reporting the affects related to transference, the study, which covers only a small portion of this vast field, was limited to a reduced number of participants. The approach was qualitative, as this approach, as well as psychoanalysis itself is founded in the field of subjectivity and symbolism. Data was collection through a short questionnaire that sought to instigate reflection of participants regarding their relationship with the analyst. Data gathered were submitted to a content analysis. Besides confirming the difficulty in talking about a theme that deals with unconscious contents, the testimonies collected allowed the identification of several theoretical and clinical aspects related to the theme, such as the importance of handling the transference of the analysand and the countertransference of the analyst. Specifically, the study identified factors that motivate the pursuit of analysis, the development of the analytic bond and transference, positive and negative transference, desires and fantasies held even before the beginning of analysis, subject supposed to know, interpretation of transference, the use of the couch, the real person of the analyst, the way in which analysands deal with positive and negative sentiments felt towards the analyst and the effect of analysis. It becomes clear from the excerpts that psychoanalysis is an affective and not an intellectual process and that it is necessary for analysands to affectively give themselves to the analytical process. The testimonies also make it evident that the desire of the analysts must be a desire as a function that allows them to position themselves as the object cause of desire and never act out their egoic desire. It is believed that it was possible to have a glimpse of the perception of participants regarding analytic transference.

Key words: Psychoanalysis. Transference. Countertransference. Freud. Lacan.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	9
Problema e Justificativa.....	10
Objetivos.....	11
1 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
1.1 Freud.....	13
1.2 Freud e os pós-freudianos.....	26
1.3 Transferência e contratransferência na análise de crianças.....	34
1.4 Extensão, limite e efeito da transferência.....	37
2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	
2.1 Metodologia e Método.....	41
2.2 Coleta de dados e participantes.....	42
3 DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	44
3.1 Primeira pergunta.....	47
3.2 Segunda pergunta.....	54
3.3 Terceira pergunta.....	57
CONCLUSÃO.....	60
REFERÊNCIAS.....	62
APÊNDICE: Questionário.....	66

INTRODUÇÃO

O estudo da transferência surgiu concomitantemente ao advento da psicanálise, pois em 1895 o termo já constava das publicações de Freud. Contudo, inicialmente não se tinha a dimensão de sua importância. Foi com a compreensão de que a psicanálise é uma relação entre a dupla analista/analizando que sua importância para o processo analítico se tornou evidente. Hoje a transferência é vista como o fenômeno central da psicanálise e de fato se confunde com a própria definição desta. Segundo Laplanche e Pontalis (2001, p. 393), a psicanálise se contrapõe às outras terapias particularmente devido à “interpretação do conflito inconsciente e a análise da transferência que tende à solução desse conflito”. A centralidade do conceito fica também evidente na fala de diversos psicanalistas e comentadores contemporâneos, conforme vemos a seguir: André Green diz que transferência não é mais somente um dos conceitos da psicanálise, mas “a condição a partir da qual os outros podem ser pensados” (BARROS, 1991, p. 128). Guignard (1986), citando Meltzer, afirma que a menos que um método centre sua investigação na transferência este não é psicanálise. Mezan (2011, p. 326-332), à pergunta “O que faz o psicanalista?” responde que “Essencialmente, elabora interpretações e maneja a transferência, isto é, joga ininterruptamente com o intelecto e com a afetividade”. Lacan considera a transferência, assim como o inconsciente, a repetição e a pulsão, um dos quatro conceitos fundamentais da psicanálise (ROUDINESCO; PLON, 1998).

Ao se estudar transferência é imprescindível que se considere a contratransferência, ou transferência do analista, fenômeno que consiste, segundo Freud, do “conjunto das reações inconscientes do analista à pessoa do analisando e, mais particularmente, à transferência deste” (LAPLANCHE; PONTALIS, 2001, p.

102). Hoje ela constitui uma das questões fundamentais da formação analítica e da técnica, afeta o analista em sua clínica, o remete à sua análise pessoal, à autoanálise, à supervisão e à escrita do caso clínico, tal a angústia frente à estranheza da transferência. Ela se origina dos restos não analisados do analista mobilizados pela transferência do analisando (SARMANHO, 2014). Segundo Lacan, podemos compreender a contratransferência como a transferência do analista. Transferência e contratransferência são sem dúvida conceitos intrinsecamente conectados – um fenômeno dinâmico indissolúvel relacionado à dupla analítica.

Problema e Justificativa

Dada a natureza essencial do fenômeno transferência/contratransferência surpreende o fato de que, enquanto a contratransferência, nos trabalhos contemporâneos, é examinada pelo analista que a experimenta, ou seja em primeira pessoa, em toda sua carga afetiva; a transferência do analisando é tratada em terceira pessoa, sendo que os afetos do analisando não são diretamente examinados. Aqui é colocada a tese de que seria igualmente interessante discuti-la a partir do ponto de vista afetivo daquele que a experimenta: Como é que a transferência é vivida pelo analisando? Até que ponto essa experiência, positiva ou negativa, determina o estar ou não em análise? O que acontece quando os afetos envolvidos não são manejados de modo apropriado? Como o manejo da contratransferência é vivenciado pelo analisando?

A literatura psicanalítica trata desses fenômenos desde seus primórdios, sendo que inicialmente a contratransferência, mesmo que identificada, não recebeu nos trabalhos publicados, a importância que lhe é dada atualmente. A expansão do atendimento psicanalítico de crianças e adolescentes e indivíduos anteriormente considerados in-analisáveis, com o conseqüentemente incremento de trabalhos

relativos a essa clínica, trouxe discussões em primeira pessoa acerca desse fenômeno vivenciado por analistas e da importância de seu manejo. Esses trabalhos revelam de modo pungente questões que vão da técnica à ética.

Conquanto se afirme a essencialidade da transferência e da contratransferência para a prática da psicanálise, já que somente fazem sentido como um trabalho da dupla analista/analizando, não foi encontrada qualquer discussão teórica da transferência do ponto de vista da vivência do analisando, a não ser relatos biográficos da experiência analítica. Tampouco foram encontrados, na revisão bibliográfica feita, trabalhos sobre como a contratransferência do analista é percebida por seus analisandos. Assim, acredita-se que a questão abordada procura preencher uma lacuna, quanto ao ponto de vista do analisando, principalmente se, como indicado acima, transferência e contratransferência forem consideradas duas faces de um mesmo fenômeno.

Espera-se que este trabalho possa oferecer uma visão mais íntima desse fenômeno tão extraordinário, intrigante e de sentido quase inapreensível para o analisando; e quiçá possa fornecer uma perspectiva a ser levada em consideração na clínica contemporânea.

Objetivos

Esse trabalho tem por objetivo central examinar o fenômeno da transferência do ponto de vista do analisando principalmente no *setting*, mas também sua repercussão no cotidiano do sujeito em análise; isto é, como este vivencia esse amor de transferência. Em primeiro lugar, pretende-se de maneira sucinta localizar e discutir o desenvolvimento dos conceitos de transferência e contratransferência na obra de Freud para então compará-los com os desenvolvimentos teóricos de alguns autores pós-freudianos, em especial Lacan. Pretende-se fazer uma breve pesquisa

de análise de conteúdo que aborde um pequeno recorte desse vasto campo. Nessa pesquisa pretende-se relacionar relatos pessoais da vivência analítica de adultos neuróticos, ditos normais, com a teoria estudada; discutir sua importância na prática da psicanálise hoje, segundo psicanalistas e comentaristas contemporâneos, e buscar uma possível relevância para a clínica.

De modo a alcançar os objetivos propostos, a monografia foi dividida em três capítulos. O primeiro trata da revisão bibliográfica e é dividido em quatro partes que examinam respectivamente o desenvolvimento dos conceitos de transferência e contratransferência nas obras de Freud; o desenvolvimento desses conceitos em autores pós-freudianos, em especial Lacan; esses conceitos na análise de crianças; e a extensão, limite e efeito da transferência. O segundo capítulo descreve a metodologia e o método na primeira parte e a coleta de dados e participantes na segunda. O terceiro, e último capítulo antes da conclusão, abarca a discussão e a análise dos dados e foi dividido em três partes segundo as perguntas do questionário entregue aos participantes.

1 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

1.1 Freud

Roudinesco e Plon (1998, p. 767) apontam que historicamente o termo transferência foi utilizado em diversos campos indicando deslocamento, transporte e substituição sem que a integridade do objeto fosse afetada; já como conceito psicanalítico surgiu com Freud e percorre toda sua obra e toda teoria psicanalítica que a sucedeu. De acordo com Laplanche e Pontalis (2001, p. 515) a noção de transferência em psicanálise é vasta, podendo englobar “o conjunto dos fenômenos que constituem a relação do paciente com o psicanalista”. Entretanto, em seu sentido restrito é o “processo pelo qual os desejos inconscientes se atualizam sobre determinados objetos no quadro de um certo tipo de relação estabelecida com eles”; principalmente a relação que acontece no *setting* psicanalítico (LAPLANCHE; PONTALIS, 2001, p. 514). Ao longo dos anos esse conceito foi repensado de modo a harmonizar com os desenvolvimentos teóricos das novas vertentes psicanalíticas que surgiram e ainda hoje é objeto de debate contraditório “de sua avaliação teórica e de sua utilização por Freud a partir do abandono da hipnose e da catarse” (ROUDINESCO; PLON, 1998. p. 767). Lagache (1990) diz que transferência está por toda literatura psicanalítica e ao mesmo tempo em lugar nenhum. Diz que uma definição típica seria que é uma atitude emocional do paciente pelo analista; atitude geralmente ambivalente – ora afetuosa, ora hostil – que deriva não da situação analítica em si, mas das relações anteriores do paciente com um ou ambos os pais (LAGACHE, 1990, p. 103).

Freud se deparou com o fenômeno da transferência antes mesmo do desenvolvimento do método psicanalítico. Nessa ‘era pré-psicanalítica’ os métodos utilizados na clínica das doenças nervosas eram o hipnótico e o catártico, ou cura

pela fala (LAGACHE, 1990). A hipnose foi abandonada por Freud porque seus resultados, por dependerem da autoridade do médico aos olhos do paciente, percepção sujeita a oscilações, não eram confiáveis podendo acarretar a volta do sintoma; além disso, nem todos eram passíveis de serem hipnotizados. Freud passou então a utilizar a sugestão com imposição das mãos e pressão na cabeça dos pacientes. Foi nesse contexto, quando Breuer lhe expôs o caso conhecido como Anna O. que a questão da transferência se impôs. O tratamento de Bertha Pappenheim pelo método catártico foi encerrado precocemente porque esta manifestou pelo médico um erotismo que o surpreendeu e chocou. Desconhecendo o fenômeno da transferência, Breuer não soube manejá-lo. Esse caso é relatado em *Estudos sobre a histeria* (FREUD, 1893-1895/1975). Acreditava-se que a catarse abrandava a resistência, compreendida como uma defesa do Ego contra afetos dolorosos em relação a uma pulsão reprovável e que a repetição do estado psíquico da primeira manifestação do sintoma durante o tratamento o eliminava. Assim, foi ao questionar a razão pela qual a repetição da cena traumática, no método catártico, eliminava sua nocividade que Freud se deu conta da relação transferencial entre médico e paciente. A transferência era então considerada um obstáculo à rememoração, apesar de indicativa da proximidade do retorno de elementos recalçados.

Em *Psicoterapia da histeria*, da mesma época, Freud (1893-1895/1975) fala especificamente de transferência, com o mesmo entendimento, porém não com o alcance que teve posteriormente. Ele relata perturbações da relação médico-paciente, de reações persecutórias, do receio de tornar-se dependente, inclusive sexualmente, e do medo que os pacientes tinham de que 'suas ideias dolorosas' se transferissem para o médico. Ele utilizou o termo alemão *Übertragung* para nomear

esse fenômeno. O mecanismo da transferência era compreendido do seguinte modo: no passado houve o recalque de um desejo e no presente, na relação com o analista, haveria um despertar desse mesmo afeto recalcado. A transferência seria assim uma "falsa conexão". Pensava-se que esta só seria superada se o paciente se tornasse consciente do obstáculo, superando assim o afeto doloroso. Nesse período Freud defendia a teoria da sedução e do trauma. O abandono dessa teoria em 1897 e a descoberta da transferência representaram a grande virada que levou ao desenvolvimento da teoria psicanalítica e a transformação da clínica das neuroses.

Ao publicar *A interpretação de sonhos*, Freud (1900/1975) ainda não via a transferência como o conceito central da psicanálise, mas já a via como o fenômeno que permitia ao analista reconhecer o afeto do analisando e compreendê-lo como afeto deslocado de uma representação psíquica à outra. Aqui parece pertinente um paralelo com o trabalho do sonho em que o desejo inconsciente se liga a restos do pré-consciente e restos diurnos e se expressa disfarçadamente através do conteúdo manifesto do sonho. Assim como na interpretação do sonho, cabia ao analista através da interpretação desfazer o engano permitindo que o afeto se revinculasse à representação correspondente. Mezan nota que nessa época Freud "não relaciona esses fatores diretamente com a transferência", como definida em 1895 (MEZAN, 1991, p. 49).

Foi com o *Caso Dora* que Freud (1905/1975) reconheceu pela primeira vez o papel do analista no desenvolvimento da resistência do paciente. Isso se deu quando Dora manifestou por ele uma transferência negativa devido à sua recusa em ocupar o papel de seu objeto amoroso. Futuramente, em retrospecto, Freud chamou essa recusa de contratransferência (ROUDINESCO; PLON, 1998, p. 767). No pós-escrito desse artigo Freud diz que transferências são novas edições das tendências

e fantasias despertadas e tornadas conscientes no decorrer do tratamento psicanalítico, com a particularidade de substituírem uma pessoa anterior pelo analista. Esse caso foi o primeiro relato da clínica psicanalítica propriamente dita, pois anteriormente os casos se baseavam predominantemente no modelo médico. Apesar de publicado depois da *Interpretação dos sonhos*, o caso havia sido analisado em 1899.

Podemos dizer que o *Caso Dora* é a contraparte clínica da *Interpretação dos sonhos*, texto icônico da primeira tópica, na qual o aparelho psíquico é compreendido como sendo constituído pelas instâncias Inconsciente, Pré-Consciente e Consciente, sendo que a primeira, por um lado, e as outras duas, por outro possuem exigências internas opostas. O inconsciente é atemporal, não obedece a leis lógicas e espaciais, é governado pelo princípio do prazer e, do ponto de vista econômico-dinâmico, é caracterizado pelo processo primário no qual a energia psíquica passa livremente de uma representação à outra segundo os mecanismos de condensação e deslocamento. É a instância dos elementos instintivos e daquilo que foi excluído, censurado ou reprimido, tais como desejos, medos e emoções dolorosas. O pré-consciente é a instância intermediária e diz respeito aos fenômenos que podem se tornar conscientes. O consciente registra sensações e diz respeito aos fenômenos percebidos pelo indivíduo. O sistema pré-consciente/consciente obedece ao princípio da realidade e funciona segundo o processo secundário, no qual a energia ligada a representações escoar de forma controlada e a satisfação é adiada, levando a experiências mentais e novas possibilidades de satisfação. (LAPLANCHE; PONTALIS, 2010). Para Freud a maior parte dos fenômenos intrapsíquicos é inconsciente.

Nesse período Freud pensa transferência como estruturas mentais, na maior parte inconscientes, nas quais em vez de lembrar o paciente age erguendo obstáculos ao acesso a lembranças recalçadas; por isso eram consideradas perturbações associativas. Tecnicamente o êxito do tratamento dependeria da análise e da "destruição constante da transferência", isto é, as tendências seriam despertadas e ao se expressarem, tornando-se conscientes, destruiriam a transferência e eliminariam o sintoma (LAGACHE, 1990, p. 12).

No artigo *Sobre psicoterapia*, Freud (1905/1975) adverte os médicos de que a psicoterapia não podia ser desconsiderada como método de tratamento pela simples razão de que o paciente não o fazia, pois um fator de sua disposição psíquica contribuía positiva ou negativamente a todo processo terapêutico. Diz que todos os médicos, mesmos sem intenção, praticam psicoterapia e que seria uma desvantagem deixar esse "fator mental" completamente nas mãos dos pacientes (FREUD, 1905/1975, p. 258). Já em 1909, nas conferências na Clark University, transferência é apresentada como sendo libidinal (LAGACHE, 1990, p. 16). Por sua vez, falando sobre mudanças na técnica em *O futuro da psicanálise*, Freud (1910/1975) diz que uma das mudanças era o fato de que os analistas deveriam estar atentos ao fenômeno da contratransferência. Sua afirmação de que um analista irá somente até onde seus complexos e resistências permitirem explicita, a meu ver, a importância desse fenômeno (FREUD, 1910/1975, p. 145).

No Caso Schreber, em referência às fantasias homossexuais desse pelo Dr. Flechsig, Freud se refere à transferência dizendo que uma catexia [ou seja, um investimento libidinal] havia sido transposta de uma pessoa outrora importante a Schreber e que o desejo por aquela reapareceu com uma violência que só poderia ser explicada com base em sua origem e significado primário (FREUD, 1911/1975).

Em *A dinâmica da transferência* (FREUD, 1912/1975), texto ainda pertencente ao período da concepção dinâmica do aparelho mental subordinado ao princípio de prazer-desprazer, Freud explica a transferência a partir da sequência: fixação, frustração, regressão (LAGACHE, 1990) e diz ser bastante compreensível que alguém cuja necessidade por amor não esteja completamente satisfeita pela realidade se aproxime de toda nova pessoa que encontra com idéias libidinais antecipatórias, devidas tanto à porção consciente quanto inconsciente de sua libido; transferência essa intensificada pela neurose. Ou seja, os complexos inconscientes exercem atração sobre a libido à disposição da personalidade havendo um recalque secundário das pulsões inconscientes, o que diminui a atração da realidade. Assim, a disposição inata vinculada à história individual leva o sujeito a adquirir um modo específico de se conduzir na vida erótica; modo que se repete inconscientemente ao longo da vida, reeditando um padrão de relacionamento.

Assim, nesse artigo, além do conceito de inconsciente Freud lança mão do conceito de compulsão à repetição quando não consegue responder à pergunta de porque o indivíduo tende a repetir as escolhas dos objetos amorosos. Segundo esses novos conceitos, a repetição se dá porque tudo o que é inconsciente *insiste*; logo, a pulsão não satisfeita e reprimida exige satisfação. Desse modo, o paciente, imerso no setting analítico, busca resolver as demandas afetivas insatisfeitas do reprimido infantil procurando gratificação na figura do analista. É preciso que o analista se insira em alguma posição das séries psíquicas do paciente para que possa articular essas às séries analíticas.

Nesse artigo, ele discorre sobre o surgimento e a dinâmica da transferência e do jogo de seduções e percalços no tratamento devidos ao conteúdo sexual da transferência, conteúdo esse próprio da neurose, independente do estar ou não em

análise; pois todas as relações emocionais, tais como compaixão, amizade e confiança estão invariavelmente ligadas à sexualidade que sofreu um amortecimento do objetivo sexual. Freud discute a atitude ambivalente do paciente que ora coopera e ora resiste ao tratamento e faz a distinção entre transferência positiva e negativa. A primeira diz respeito a sentimentos de afeição, ternura e amor aceitáveis para a consciência. A segunda se refere a sentimentos hostis e agressivos que invariavelmente se remetem a fontes eróticas. A cooperação vem da transferência positiva sublimada e a resistência da transferência de impulsos eróticos ou hostis, discutidas por Freud em maiores detalhes em 1915. Logo, se o analista remover a resistência, tornando-a consciente, desinvestindo somente os componentes negativos e os eróticos, aqueles admissíveis persistem como “veículo de sucesso” (FREUD, 1912/1975, p. 100-105). Assim, quando a transferência se estabelece como resistência ao trabalho analítico, o paciente atua para não recordar a experiência reprimida o que leva à repetição de conteúdos internos pulsionais não controlados conscientemente, promovendo um processo defensivo do ego que transforma o analista, via transferência, em representante das tendências pulsionais opostas pelo ego.

Ainda em *Conselhos aos médicos*, Freud (1912/1975), compara o papel do analista a um espelho, dizendo que este deve somente refletir o que lhe é mostrado. Ele recomenda aos analistas a análise didática e autoanálise para que possam melhor controlar sua contratransferência e diz que a atenção flutuante do analista é correspondente à associação livre do analisando; fala na qual esse diz sem crítica tudo o que lhe vem à cabeça. Freud afirma que o inconsciente do analista funciona como receptor para o inconsciente do paciente e que o analista deve mostrar frieza

emocional, mas adotar uma posição positiva sem ser moralista. Nessa época Freud rompe com os colegas que se mantiveram sob o modelo médico.

No artigo *Observações sobre o amor de transferência* Freud (1915 [1914]/1975) adverte os analistas quanto ao perigo de retribuir a esse amor que não tem consideração pela realidade e que é intensificado pela resistência, porém não criado por esta. Adverte do perigo de não reconhecer que este é um amor provocado pela situação analítica. A transferência erótica é uma inclinação amorosa intensa, cuja origem está em uma necessidade sexual direta que produz uma oposição interna a si própria. Este artigo discute seu manejo e questões éticas. Freud distingue transferência erótica da hostil, pois esta se refere ao deslocamento de impulsos agressivos e não libidinais. Afirma também que quanto menos sublimado, mais próximo é do conflito original, vinculado aos objetos primários. Entretanto, contrário ao que se poderia supor, como todo amor é de caráter compulsivo e uma repetição de protótipos infantis, o amor de transferência é de fato um amor real apesar de mais repetitivo e menos ajustado. Se o analista ceder, ele estará impedindo que o analisando aprenda a superar o princípio do prazer e sua capacidade de amar ficará prejudicada por fixações infantis. Assim sendo, Freud estabelece a regra de não ceder ou rejeitar de modo brusco às exigências transferenciais. Lagache diz que a regra de abstinência deve ser enfatizada, mas que isso não significa abstinência “de qualquer coisa desejada, pois isso talvez não fosse tolerável...”. O tratamento deve prosseguir de modo a não propiciar uma satisfação substitutiva ao desejo e às expectativas; assim, essa fonte de energia preservada poderá contribuir para a realização de mudanças durante o processo de análise (LAGACHE, 1990, p. 27).

Freud frisa que o analista deve através da interpretação guiar a neurose de transferência para a memória, conceito introduzido em *Recordar, repetir e elaborar* (FREUD, 1914/1975). A interpretação aponta a origem dos sentimentos de modo que o mínimo possível surja como repetição, mas não é a comunicação direta ao paciente que substitui o material inconsciente pelo consciente. É necessário buscar a repressão através da descoberta da resistência que a mantém e é a remoção da resistência que transforma o material inconsciente reprimido em consciente (FREUD, 1916-1917/1975, p. 438). Ou seja, a compulsão a repetição, mecanismo psíquico que tenta elaborar vivências traumáticas, é transformada em lembrança segundo o esquema: repetir, recordar e elaborar. É preciso notar que Freud não considera a repetição a causa da transferência, mas que na transferência hostil ou extremamente intensa a necessidade de recalçamento leva à substituição da lembrança pela repetição. É a resistência que determina a repetição.

Nas *Conferências Introdutórias sobre Psicanálise* Freud (1916-1917 [1915-1917]/1975) descreve o que seria o desenvolvimento típico de um tratamento analítico. Primeiro haveria uma fase de transferência positiva e depois uma fase negativa. Na transferência positiva o paciente supervaloriza a pessoa e as qualidades do analista reagindo favoravelmente às interpretações e as associações livres aparecem em profusão. Esse fenômeno facilita o processo analítico, tornando o paciente mais suscetível à influência do analista baixando as resistências. Porém, logo surgem dificuldades que levam à resistência ao tratamento, dificultando a livre associação. Isso ocorre porque o paciente transfere para o analista sentimentos intensos e afetos, isto é, componentes pulsionais.

Em *As pulsões e seus destinos* Freud (1915/1975) havia situado as pulsões (*Trieb*), representantes psíquicos dos estímulos internos que chegam à mente, entre

o somático e o mental. Assim Freud conclui que os sentimentos deslocados à pessoa do analista, dada a rapidez com que se apresentam, têm origem em um estado germinal, um tipo de pré-programação afetiva (FREUD, 1915/1975).

Freud reafirma o aspecto libidinal da transferência, fazendo da transferência negativa uma “espécie de dependência da transferência positiva” (LAGACHE, 1990, p. 29), pois essa transferência positiva permite analisar e ultrapassar as resistências. Conquanto a transferência para Freud fosse uma característica universal, um fenômeno com raiz na sexualidade e na regressão da libido, este era intensificado na neurose de transferência de modo que o paciente elegia o analista como alvo dos investimentos libidinais, permitindo que os fenômenos psíquicos fossem observados de maneira privilegiada (FREUD, 1916-1917/1975). Na *Conferência XIX* (1917/1975), sobre resistência e repressão, Freud reafirma que a transferência é o meio através do qual o analisando repete atitudes e impulsos emocionais de sua infância, que se tornam resistência ao tratamento.

Já em 1919, em *Os novos rumos da terapêutica psicanalítica*, Freud (1919/1975) diz que uma frustração fez o paciente adoecer e que os sintomas serviam de gratificações substitutivas. Afirma também que toda melhora durante o tratamento reduz a velocidade da cura, pois a energia instintiva que o impele ao tratamento diminui. Logo, o analista deve cuidar para que o sofrimento do analisando não cesse prematuramente, devendo suscitar outras privações caso contrário os avanços serão transitórios, daí a aplicação ativa da regra de abstinência, homóloga à frustração original da doença (LAGACHE, 1990, p. 31).

Em *Além do princípio do prazer* (FREUD, 1920/1975) a transferência, na qual o analista ocupa o lugar de imagens primordiais, é vinculada ao complexo de Édipo e à compulsão de repetição. De acordo com o princípio de prazer, o fracasso da

experiência sexual infantil leva ao seu recalçamento pelo ego. Através da repetição o indivíduo procura sujeitar as excitações inicialmente sofridas passivamente, pois estas seriam potencialmente traumáticas se rompessem a proteção do recalque. Entretanto, a resistência devida à recusa do analista em ocupar o lugar de objeto de amor pode ser importante aliada da análise, pois os dados obtidos através da compulsão a repetição ajudam o analista a se posicionar, direcionar a análise e manejar a transferência de modo que o analisando passe a prestar atenção às próprias queixas, deixe de ser refém da repetição de seus sintomas e os investigue ativamente. Ou seja,

a estratégia traçada por Freud é bem definida: o tratamento deve proporcionar os meios que facilitem a transferência dos conteúdos patogênicos da neurose para os limites definidos pelo enquadre analítico, no qual o analista posiciona-se de modo a atrair esses conteúdos que se deslocam sobre sua figura. Isso faz da cena analítica o palco privilegiado de manifestações dos conflitos intrapsíquicos do paciente. (SARMANHO, 2014).

É interessante notar que enquanto esta compulsão é movida pelo princípio do prazer, pois, como diz Freud, a revivência de algo idêntico é fonte de prazer, na situação analítica a repetição não gera prazer. Essa contradição, o fato do analisando repetir independente do prazer, mostra que os traços de memória reprimidos estão presos a experiências psíquicas primitivas, não ligadas, e de certo modo são incompatíveis com o processo secundário e com o princípio da realidade (FREUD, 1920/1975, p. 35-37). Assim, a existência do automatismo de repetição, que transcende o princípio de prazer-desprazer, é corroborada pela transferência. O passado é feito presente e se materializa na neurose de transferência, uma 'neurose artificial' que substitui neuroses anteriores (FREUD, 1920/1975, p. 18-19). Em outras palavras, a repetição na transferência envolve conteúdos recalçados, contraria o princípio do prazer, depende da compulsão à repetição e tem por objetivo o

estabelecimento de ligações, sendo atualizadas, resignificadas, retraduzidas em acordo com o princípio secundário.

A segunda concepção tópica da estrutura do aparelho psíquico foi descrita em *O ego e o id*; nessa tópica Freud (1923/1975) introduz três estruturas – Id, Ego e Superego – que apesar de terem funções específicas, interagem e influenciam umas às outras. O id, núcleo do psiquismo, faz a ligação entre o orgânico e o psíquico e corresponde ao inconsciente da primeira tópica. É regido pelo processo primário, segundo o princípio do prazer; ignora juízos de valor e de moral; abriga as pulsões de vida e de morte; e do ponto de vista econômico é fonte e reservatório de energia psíquica. Entretanto, já anteriormente, em *Psicologia de grupo e análise do ego*, Freud (1921/1975) indicava a incidência do ego sobre a transferência. Ao enfatizar a idealização do objeto de amor, Freud diz que “o objeto tomou o lugar do que era o ideal do ego”, levando a uma transformação parcial do ego e identificação com o objeto desaparecido.

Também em *Dois verbetes de enciclopédia*, Freud (1923 [1922]/1975) reafirma a necessidade da abstinência do analista e do bom manejo da transferência como sendo o que mais favorece o tratamento e passa a concentrar sua atenção no amor de transferência, no qual o analisando declara sua paixão pelo analista. A partir daí o objetivo do trabalho analítico passa a ser o encontro das origens inconscientes que se manifestam na transferência.

Ao contrário do que supunha em seus primeiros escritos, em *Inibições, sintomas e ansiedade* Freud (1926 [1925]/1975) repensa o recalque a partir do novo entendimento de que a angústia não é simplesmente uma libido transformada pelo efeito deste, mas uma reação do ego ante a ameaça de situações de perigo. Segundo essa nova perspectiva, o recalque se realiza para que o ego não ceda aos

perigos apontados pela angústia e leva o indivíduo a produzir os sintomas necessários a encobrir os conteúdos traumáticos. Assim, a compulsão à repetição propicia o desenvolvimento da capacidade de reconhecer novas situações iminentemente traumáticas. A angústia alerta o psiquismo do perigo levando-o a empregar meios que impeçam a efetivação da situação potencialmente aflitiva. Freud relaciona reações diante de perdas à angústia de castração, a qual revela a condição humana de desamparo advindo da incapacidade psíquica de dominarmos adequadamente os estímulos. O complexo de castração é desse modo apontado como responsável pelo início e desfecho dos sentimentos edípicos, embora a castração como condição, no caso das meninas, ou como punição, no caso dos meninos, pareça indicar renúncia dos desejos edípicos e não uma elaboração que os dissolva (SARMANHO, 2014). Apesar de não haver referência explícita à transferência no texto *Inibições, sintomas e ansiedade*, segundo Lagache (1990), no Adendo A (cap. XI) transferência é mencionada na reclassificação das resistências na análise. Ali Freud indica cinco tipos de resistência: três vindas do ego – recalçamento, *resistência de transferência* e benefício secundário da doença; uma vinda do id – compulsão à repetição; e uma do superego decorrente da culpa e necessidade de punição que se opõe à cura psicanalítica.

Mais tarde, em *Esboço de Psicanálise*, Freud (1940 [1938]/1975) afirma que o id está na origem de tudo. O ego se desenvolve a partir dele como resultado da ação do mundo exterior e equivale ao consciente da primeira tópica. Ele intermedia pulsões do id, exigências do superego, demandas da realidade exterior e assegura a defesa do psiquismo através dos mecanismos de defesa e do desenvolvimento da angústia. O ego se orienta pelo princípio do prazer; mas, devido às suas funções de conhecimento e de autoconservação, através da atividade intelectual da razão

pondera, modifica, canaliza ou suprime pulsões que pareçam perigosas segundo os limites do real. O superego é o herdeiro do Complexo de Édipo e resulta de uma cisão do ego que ocorre na sua resolução, quando da renúncia dos objetos de amor, recalçamento das tendências libidinais e identificação e introjeção do superego dos pais. Sua atividade é pré-consciente e inconsciente e suas funções são de autoconservação, consciência moral e de ideal – ideal de ego (ZIMERMAN, 1999).

Em *Análise Terminável e Interminável* (FREUD, 1937/1975), obra pessimista quanto às limitações e eficácia terapêutica da psicanálise, Freud enfatiza as dificuldades e obstáculos ao tratamento, embora tivesse sempre demonstrado conhecer as barreiras ao sucesso da análise. Nesse trabalho Freud expõe as dificuldades que podem sabotar a terapia, tais como fatores fisiológicos e biológicos como, por exemplo, a força constitucional das pulsões e a relativa fraqueza do ego durante a puberdade, menopausa e doenças físicas, sendo a pulsão de morte o fator responsável por grande parte das resistências e principal causa de conflito mental .

Segundo Lagache (1990), de 1937 e 1951, período que imediatamente antecedeu a morte de Freud e a década subsequente, após a publicação de *O ego e os mecanismos de defesa* por Ana Freud, a literatura sobre transferência ficou menos acessível e menos numerosa. Esse período é caracterizado por tentativas de revisão teórica e técnica sobre transferência e pelo tema das relações entre transferência e realidade.

1.2 Freud e os pós-freudianos

Ferenczi, já em 1909, ao abordar o tema da transferência também afirma que há transferência em todas as relações, porém enfatiza que na relação analítica o analista é inconscientemente colocado em posição parental (ROUDINESCO; PLON, 1998, p. 767). Foi para enfatizar essa diferença que Freud introduziu o termo

neurose de transferência. Ferenczi e Rank (1925) também afirmam que a análise é um processo afetivo, não intelectual, mas apontam a rememoração e não a transferência como o principal mecanismo do tratamento. Isto é, ocorreria a transformação da repetição orgânica em repetição psíquica, uma forma de compulsão à repetição mnêmica, relativa a reminiscências. Segundo Lagache, eles extrapolaram ao enfatizar a importância da repetição a ponto de afirmar que no futuro a análise se reaproximaria da hipnose (LAGACHE, 1990, p. 42-43).

Como vimos anteriormente, o sentimento transferencial é antecipatório e aguarda um pretexto para se dirigir ao analista, o qual ocupa transferencialmente o lugar de alguém importante na história do sujeito. Podemos então compreender que no caso de Ana O. a transferência a Breuer foi a manifestação da compulsão de repetição; já no caso Dora a paciente atuou abandonando o tratamento, ou seja abandonou Freud, assim como tinha sido abandonada por Herr K. De qualquer modo fica evidente que nos dois casos, foi a falta de manejo da transferência que levou ao término precoce dos tratamentos.

Conquanto Freud acreditasse que a transferência só era possível na neurose, o entendimento contemporâneo predominante é que seu estabelecimento não está restrito a ela. Maurano (2006), por exemplo, discute a transferência em relação às três estruturas psíquicas segundo Freud, e não descarta seu desenvolvimento nas outras estruturas apesar de afirmar que a neurose seja de fato a estrutura básica do trabalho psicanalítico, pois nela a transferência está 'à flor da pele' (MAURANO, 2006, p. 24-25). Em relação à perversão, aponta que a exigência de satisfação imediata do perverso ameaça continuamente o prosseguimento do processo analítico e enfatiza que esta estrutura exige do analista maior firmeza no manejo, pois a fantasia se apodera da análise levando o analisando a explorar a atuação.

Também em relação à psicose, diferente de Freud, que considerava a transferência impossível já que a libido do psicótico está toda investida narcisicamente, Maurano, (2006) mesmo reconhecendo a dificuldade de se estabelecer a transferência, afirma que na clínica atual a psicanálise alcança os psicóticos. Diz que isso é possível porque, segundo Lacan, a chave da psicanálise está não só na transferência e no amor de transferência, mas também no saber do qual os psicóticos participam. Assim, o saber ocupa um lugar privilegiado na teoria Lacaniana. Este situa a Psicanálise entre a Arte e a Ciência e a transferência entre o amor e o saber. Um saber que escapa, mas que é creditado pelo analisando ao analista – o grande Outro, que passa a exercer a função de *sujeito suposto saber*. Do grande Outro provém a verdade de nós mesmos, ele “funciona como uma referência para a nossa organização subjetiva”, referência tecida pela linguagem (MAURANO, 2006, p. 26). Para Lacan a transferência substitui o sintoma, até então a melhor solução para lidar com o real traumático. Desse modo, a busca pela psicanálise ocorre quando os ganhos do sintoma perdem para os danos.

Segundo Lacan, entre analista e analisando cria-se um laço social atípico, sendo o *suposto saber* “o pivô da transferência” e o amor seu efeito (MAURANO, 2006, p. 9). Lacan diz que diversas variáveis, inclusive a contratransferência, podem interferir no manejo da transferência; manejo balizado pelo desejo do analista. Esclarece que o amor do analista não busca a reciprocidade e sustenta a ética da psicanálise, a qual visa o reencontro com o real traumático que será transfigurado pela experiência desse amor.

A propósito da recusa do analista em ocupar o lugar de objeto de amor e da resistência resultante, discutidas acima, Lacan (1975 apud OLIVÉ, 1991, p. 87-88), diz que “Somente para a manutenção desse quadro da transferência deve a

frustração prevalecer sobre a gratificação”; isto é, deve-se manter o marco de não realização, do signo da falta “que preserva o circuito de deslocamentos que o desejo implica”. A falta permite o continuar desejando, o continuar vivendo. Em 1920, ao vincular transferência à compulsão de repetição e ao complexo de Édipo, Freud fala da origem dessa falta fundante: Quando da primeira mamada, além dos nutrientes necessários, o bebê tem uma tal experiência de aconchego, afeto e segurança que desenvolve um vínculo fusionado com a mãe – tudo é mãe. A perda dessa plenitude é a falta que nos marca (FREUD, 1920/1975).

Quanto à importância do complexo de Édipo, Lacan diz que mais que atração erótica pelas figuras dos pais este representa a passagem da relação fusional mãe/bêbê para uma de afastamento – passagem igualmente fundante. Para ele a função paterna, ou seja o corte, é exercida pela linguagem que entra no psiquismo e se dá pelo símbolo linguístico. Assim, quando os objetos são nomeados, a criança passa a ver o mundo diferenciado em categorias e percebe a relação com o terceiro. A criança ao mesmo tempo resiste e busca a separação. Esse momento é reeditado no apaixonamento, onde vivemos a possibilidade do reencontro. O apaixonamento é comparado a um surto psicótico, pois a psicose é uma estrutura pré-edipiana cujo funcionamento é predominantemente fixado nessa fase do corte. Segundo Lacan, o psicótico está na linguagem, mas não no discurso, ele fala em *alíngua*, código dual típico desse período entre a criança e a mãe (BASTOS, 2012).

Assim vemos que transferência é um conceito econômico-dinâmico e que a análise opera em um campo de forças, já que o manejo da transferência envolve fatores quantitativos tais como “a intensidade das forças mobilizadas pelo tratamento e contra o tratamento, a intensidade das fixações aos objetos infantis, a plasticidade ou rigidez das defesas”, e compreendemos sua relação com a resistência, enraizada

no “erótico original” (MEZAN, 1991, p.59). Maurano (2006) ressalta que ao identificar no analista algum traço que leva o analisando a imputar a este a posição de uma figura primordial em sua vida, o analisando revela o que espera desse Outro e também revela seu modo de lidar com a figura a quem se dirige. Ou seja, a presença do passado em ato na transferência demonstra que “o inconsciente não é um reservatório do passado, mas algo que se atualiza no presente” (MAURANO, 2006, p. 16). Soler (2012) diz que “[...] não se deveria esquecer que a análise deve tudo à transferência: não há psicanálise sem o postulado do sujeito suposto saber” (SOLER, 2012, p. 53). Diz ademais que é a transferência que faz supor o inconsciente. Isto é, enganos, lapsos, atos falhos e sintomas são manifestações do inconsciente na medida em que Freud os afirmou dizendo que “uma verdade estava ali em ação” (SOLER, 2012, p. 54). Essa série de manifestações precisa ser completada pela associação livre, fala essencial ao trabalho de análise, na qual o sujeito não sabe o que diz. O analisando espera do analista, através da interpretação, o saber dessa fala; espera encontrar a verdade, ‘dar sentido ao insensato’, aos sintomas.

Transferência é então um meio através do qual as motivações inconscientes do analisando se atualizam, revelando seu modo estereotipado de relacionamento repetido a cada relação. É essa repetição que mantém os sintomas – satisfações substitutivas que drenam todos os investimentos que poderiam ser direcionados às relações objetais e à vida produtiva (MAURANO, 2006, p. 20). Logo, os sintomas são a manifestação do retorno do recalcado. É o manejo da transferência, ou seja, das resistências que surgem na transferência, que revela elementos do conflito que originou o recalçamento que se manifesta. A posição atribuída ao analista pelo analisando lhe permite não só analisar e interpretar, mas também intervir sobre a

transferência (MAURANO, 2006, p. 24). Assim, a renovação do conflito na transferência permite um novo desenlace e a interpretação do analista viabiliza o acesso ao saber do inconsciente que sustentou o sintoma, possibilitando que o passado se torne passado, desse modo restituindo ao analisando a energia psíquica antes presa na repetição. Logo, o fundamental não é a mera lembrança, mas “a experiência da relação com o analista, na transferência” (MAURANO, 2006, p. 20). Porém, para que a transferência se instale, é preciso que o analisando atribua ao analista um suposto saber e se entregue afetivamente à essa experiência. A relação transferencial entre analista/analizando é tal que Nasio (1993) define a transferência como “o momento particular da relação analítica em que o analista participa do sintoma do paciente” (NASIO, 1993, p. 15).

Como visto anteriormente, Freud classificou transferência em positiva e negativa, mas de acordo com Mezan (1991) também é preciso distinguir o uso positivo do uso negativo da mesma. O uso da transferência diz respeito à finalidade da terapia, ou seja, “levantar as repressões e restaurar as conexões por elas destruídas recolocando a libido a serviço da realidade” (MEZAN, 1991, p. 57).

Atualmente compreende-se que a transferência “reproduz uma forma infantil de amar/odiar, isto é, de investir objetos”, que a serviço da resistência “remobiliza as paixões elementares da infância”. Na transferência esta repetição de protótipos infantis é vivenciada no aqui e agora; vivência centrada no analista que possibilita desfazer repressões, restaurando as ligações rompidas por elas entre afetos e representações. A resistência é então “a face visível do processo de repressão” (MEZAN, 1991, p. 50-56). Os acontecimentos transferenciais precedem as lembranças, sendo o espaço transferencial “constituente do campo das

representações”; e é nas entrelinhas da rememoração que a interpretação apreende seu sentido (MEZAN, 1991, p. 53).

Lacan diz que a vertente *autômaton* da repetição, a do automatismo, não propicia a ressignificação do real traumático. É a repetição na transferência psicanalítica, ativada e vinculada à função do suposto saber, que possibilita o imprevisto e uma nova solução. Entretanto, é preciso enfatizar que para Lacan a repetição em análise não é um bom encontro, no sentido daquele que viabiliza acesso ao que falta; ao contrário, o que se repete é exatamente a falta, *tiquê*, do bom encontro. A sustentação do reencontro com a frustração da não realização dos desejos infantis trava o automatismo da repetição e nesse imprevisto o horror do trauma pode ser transfigurado e tornado suportável. Assim, na análise, nessa ‘modalidade imaginária de amor’, a demanda é de encontrar o sentido do ser. Desejamos inconscientemente o saber do Outro porque esse é nosso referente; ou, como diz Lacan, “o inconsciente é o discurso do Outro”. Como sujeitos desejantes elegemos parte desse Outro, dessa alteridade, como nossa verdade, como algo capaz de tamponar a falta fundante advinda da perda da Coisa freudiana, daquela experiência primordial em que alienados no desejo do outro tínhamos a ilusão de plenitude.

Por nascermos prematuros, nossa orientação instintual precária é sobreposta pela orientação pulsional e nos alienamos no outro. Assim, a importância do outro em nossas vidas está além de nossas necessidades. Alienamos-nos no outro e nessa alienação nos tornamos objetos do desejo do Outro. Entretanto, na separação que se segue nos tornamos sujeitos desejantes e ativamente passamos de simples objetos do desejo a desejo do desejo do outro. É essa operação que inaugura nosso psiquismo. Desse modo, é a falta que move nosso desejo.

Todavia, nenhum objeto está à altura da nossa verdade; pois como nascemos inseridos na Cultura a verdade se encontra no domínio do Outro; é anterior e exterior a nós mesmos e nos ultrapassa. Lacan denomina esse objeto de *objeto a*, o objeto que “não chegou a ser possuído”, e que indica a impossibilidade de plenitude (MAURANO, 2006, p. 27-31). O desejo que sustenta a análise não é o desejo alienado no outro, mas o desejo do analista. Esse desejo permite o manejo da transferência de modo a vencer as resistências ao processo analítico. Quando, por uma falha no desejo do analista a resistência surge também de sua parte, ele atua sua transferência se colocando como sujeito e criando um obstáculo ao trabalho de análise. Essa transferência do analista é que foi denominada de contratransferência por Freud. Entretanto, conforme vimos, enquanto Freud tratou pouco da transferência do analista enfatizando a resistência do analisando, Lacan afirma o papel de mola da resistência do analista e a coloca como o principal obstáculo ao progresso da análise, afirmando inclusive que a “resistência é sempre do analista”, já que a resistência do analisando é essencial ao trabalho analítico (MAURANO 2006, p. 34). Outros pós-freudianos além de Lacan também enfatizaram o papel e manejo da contratransferência, ou transferência do analista, para a clínica psicanalítica ressaltando que essa não é uma clínica intersubjetiva. Maurano cita Jacques-Alain Miller que define o desejo do analista como “um desejo de despertar-se do desejo, enquanto desejo do Outro”. Isto é, o desejo de analista é revelado quando o analista desperta do desejo do Outro através da travessia da fantasia fundamental. Essa fantasia, fundamental para a constituição da subjetividade, vestiu a *falta-a-ser* do sujeito e permitiu o surgimento de um desejo que instituiu um estilo próprio de responder ao desejo do Outro, salvando o sujeito da “absoluta inconsistência e da confrontação insuportável com o real inapreensível”. A travessia

dessa fantasia fundamental, ou seja, o despertar do desejo do Outro, é, segundo Lacan, o objetivo do processo analítico e necessária para que surja o desejo do analista (MAURANO, 2006, p. 37-38).

Barros (1991, p. 126) diz que contemporaneamente refletir sobre transferência “significa preocupar-se com o que é transmitido sobre o funcionamento mental do paciente, através do que ocorre na relação paciente/analista durante o encontro”. Entende-se que em se tratando da relação analista/analizando a importância da transferência do analista, ou seja, de sua contratransferência, também fica evidente. Lacan enfatiza a importância fundamental da transferência como experiência viva na transmissão da psicanálise enfatizando que através de sua análise pessoal o analista em formação desperta do desejo do Outro e coloca em ação seu desejo de analista; não seu desejo egóico, mas seu desejo como função que lhe permite colocar-se como objeto causa de desejo e manejar tanto a transferência do analisando quanto a sua (MAURANO, 2006).

1.3 Transferência e contratransferência na análise de crianças

Quanto à análise de crianças, no início de 1900, por ocasião do pequeno Hans, Freud pensava que para que a transferência não se tornasse uma questão, somente os pais poderiam analisar os filhos (FREUD, 1909/1975). A transferência é também questão central na notória divergência entre Anna Freud e Melanie Klein.

Para a primeira não há transferência analítica porque a criança ainda vive com a edição original dos pais. Segundo Lagache (1990, p. 68-71), Ana Freud acreditava que as crianças desenvolvem uma transferência com o analista, mas não uma neurose de transferência, pois não têm necessidade de substituir os pais pelo analista. Essa neurose só seria possível se as crianças fossem separadas de seus

pais e colocadas em uma instituição por algum tempo. Diz que o analista exerce também o papel de educador, agindo exteriormente sobre a criança.

Para Klein, transferência é a projeção do mundo interno no campo analítico. Ela antecipou o complexo de Édipo e acreditava que, mesmo aos três anos, as crianças já possuem um superego primitivo, objetos internalizados e uma história que pode ser transferida e repetida; logo, os objetos de amor da criança já são imagens dos objetos originais. Ela enfatiza que não só o afeto, mas também uma forma de comportamento é transferida, o que é corroborado por diversos psicanalistas (LAGACHE, 1990, p. 104). Klein afirmava ademais que o analista não pode ser concomitantemente educador, pois como tal ele se tornaria representante dos agentes do recalque. Diz que a atitude inconsciente do analista de crianças deve ser a mesma daquela do analista de adultos: analisar, e não modelar e dirigir o espírito dos pacientes. Para Klein, não há essencialmente diferença entre transferência de adultos e de crianças; “há uma estimulação constante de fantasias inconscientes e projeção do mundo interno na relação transferencial, que por sua vez é reintrojada no mundo interno” (SEAGAL; O’SHAUGHNESSY, 1987). Quanto à contratransferência, ela não trabalhou com esse conceito, mas sim com o de identificação projetiva. Segundo Lagache (1990), Klein mantém com a técnica do jogo os critérios do método psicanalítico de Freud; quais sejam: utilização da transferência e da resistência; consideração das pulsões infantis e do recalque; da amnésia e da compulsão de repetição; e da descoberta da cena primitiva.

Lagache (1990) também fala das posições antagônicas de Ana Freud e Melanie Klein quanto ao desenvolvimento do ego e das relações objetais e afirma que passagens da obra de Freud mostram suas hesitações a respeito dessas questões (LAGACHE, 1990, p. 94-95). Diz que Freud ora afirma que o autoerotismo

e o narcisismo precedem todas as relações objetais e ora, contraditoriamente, discorre sobre a relação primitiva da criança com o seio materno. Ana Freud defendia o primeiro posicionamento e Klein o segundo, atribuindo um lugar subalterno à realidade. Assim para Klein a transferência não é de processos parciais, mas de situações totais que são transferidas do passado ao presente – a transferência reanima a pressão das ansiedades precoces, ativando a compulsão à repetição. A interação entre presente e passado leva à integração deste, diminuindo a clivagem entre objetos idealizados e persecutórios e diminuindo a força dos aspectos fantásticos. Assim, na análise, nessa mistura entre memórias atuais e anteriores, o estado de angústia ligado a defesas e conflitos das relações objetais arcaicas tem um papel crucial. A diferença que se constata entre análise de adultos e de crianças é que enquanto o acting-out de adultos é mental, o da criança é concreto; pois como seu passado arcaico está mais próximo, sua repetição tem uma significação imediata e direta, sem elaborações complexas, e sua comunicação se dá por identificação projetiva. Na análise a criança enfrenta o dilema de se identificar com o analista ou com os pais e sendo ela mais desamparada por depender concretamente destes é importante que o analista não indique uma tomada de partido.

Segundo Guignard (1986), na contratransferência o analista capta o que sente com as projeções da criança por meio do *rêverie*, as transforma, depois que deixam de ser inconscientes, e as devolve para a criança. Diz que o reconhecimento da realidade psíquica pelo adulto favorece o estabelecimento da transferência. Entretanto, um dos maiores obstáculos à análise de crianças está na situação analítica de três gerações: criança, pais e analista. Nela os pais estabelecem relações de transferência com o analista que deve por sua vez estabelecer relações

diretas com estes e aceitar essas transferências, conhecidas por paratransferências, sendo capaz de perceber a angústia, a culpa e a ferida narcísica destes; o que requer uma capacidade de identificação com os pais. O analista é colocado na situação de “pai dos pais” e é solicitado em sua contratransferência, sendo necessário contê-la de modo que não interfira em sua contratransferência com a criança, eliminando particularidades da transferência dos objetos parentais internos de seu paciente.

A importância da contratransferência na análise de crianças começa pelo *setting*. De acordo com Guignard (1986), o fato da criança reunir ‘meios internos’ em formação e ‘meios externos’ constituídos e organizados em torno do recalque gera consequências na organização e preservação do *setting*. Desse modo a transferência da criança é concomitantemente intensa e extremamente polimorfa e expressa, sobretudo, de modo camuflado por reações fóbicas. A situação se compara àquela da análise de psicóticos adultos; sendo a contratransferência nas situações dominadas pela ação o que há de mais específico na análise de crianças. Nela o analista é pego desprevenido por sua impotência, o que o leva de modo brutal de volta à sua própria impotência infantil, a qual ressoa com aquela de seu pequeno paciente.

1.4 Extensão, limite e efeito da transferência

Vemos que o termo transferência designa “o laço afetivo intenso, que se instaura de forma quase automática e independente da realidade, na relação com o médico [analista], revelando o pivô em torno do qual gira a organização subjetiva do paciente” (MAURANO, 2006, p.16). Além dos dois tipos antagônicos de transferência – positiva e negativa – apontados por Freud, Roudinesco e Plon (1998)

afirmam que existem também as mistas que reproduzem a ambivalência infantil em relação aos pais (ROUDINESCO; PLON, 1998, p. 767).

Vimos que a partir de 1914 (FREUD, 1914/1975), o objetivo do trabalho de análise passa a ser o descobrimento do material reprimido através das associações livres e da interpretação das resistências para que se tornem conscientes ao paciente. Portanto a resistência antes considerada obstáculo ao tratamento é vista como condição essencial para este e o manejo da transferência o instrumento utilizado para conter a compulsão à repetição. A neurose de transferência substitui a neurose anterior e o analista, por ocupar a posição de objeto, desempenha um papel fundamental, até mesmo constitutivo. Como diz Maurano, Freud passa a considerar a transferência, antes uma ameaça ao tratamento, por servir somente à resistência, em “seu melhor instrumento”. Depois de *Além do princípio do prazer* (FREUD, 1920/1975), com a introdução da pulsão de morte, e do *Ego e o id* (FREUD, 1923/1975), que substitui a teoria tópica do aparelho psíquico pela teoria estrutural, surge a segunda teoria da angústia. Assim, de movimento de defesa do Ego a angústia passa a ferramenta que avisa o Ego da ameaça de uma situação de perigo. Como os perigos internos sempre implicam na separação ou perda do objeto amado, o acúmulo de desejos incestuosos leva ao desamparo. Para se defender da sobrecarga libidinal o Ego usa a angústia sinal, iniciando o processo de recalque (MEZAN, 1998). Ou seja, contrário ao afirmado inicialmente em 1917, a angústia é que leva ao recalque. O aviso fracassa quando a angústia provoca um desprazer similar ao que deveria impedir. Essa compreensão levou a revisões dos processos emergentes na análise, inclusive das reações transferenciais, alterando as expectativas de Freud quanto às ambições terapêuticas da psicanálise, conforme vimos em *Análise Terminável e Interminável* (FREUD, 1937/1975)

Lagache (1990) diz que vários autores criticam o chamar de transferência a totalidade da relação do analisando com o analista e afirma que existem elementos que não são repetição do passado, mas produtos de relações reais, tais como cumprimentos e outros hábitos culturais. Quanto ao limite da transferência, ele diz que “em seu sentido amplo, é a aplicação à situação analítica de hábitos aprendidos anteriormente”, ajustados ou não à situação presente. Já a neurose de transferência diz respeito a condutas que utilizam “hábitos e atitudes inadequados para a situação real e presente...” e diz respeito à atualização dos conflitos inconscientes (p. 112). Sobre sua extensão, afirma, como Klein, que os afetos transferidos são múltiplos e polimorfos, pois o que é transferido é uma situação total. Diz ademais que não só o analista é objeto dessa transferência, mas também o *setting*, a técnica, inclusive a vida corrente do analisando – forma de atuação que chama de transferência extra-psicanalítica ou lateral. O objetivo da interpretação da transferência passa a ser a “passagem da repetição ‘aqui e agora’ para a lembrança do que se passou ‘lá e outrora’” (LAGACHE, 1990, p. 120).

Quanto à sua evolução, Lagache diz que idealmente a transferência analítica comporta três momentos: um período inicial de sondagem e estabelecimento da transferência; um segundo “período de estado”, no qual a neurose de transferência se estabelece de forma cada vez mais regressiva; e um período terminal que se caracteriza pela “liquidação da neurose de transferência e a ‘revolução’ da personalidade no sentido da maturidade” (LAGACHE, 1990, p. 147). Diz, entretanto, que conquanto teoricamente fácil, empiricamente a questão não é clara. Afirma que a possibilidade de liquidação total dessa neurose é contestada e alguns teóricos indicam que pode ser que esta liquidação ocorra somente após o término da análise; enquanto outros afirmam que para isso é preciso uma ‘transferência da

transferência', quando os novos hábitos adquiridos em análise seriam transferidos para a vida real (LAGACHE, 1990, p. 152).

Lacan, como Freud, afirma que a psicanálise procura ajudar o paciente a livrar-se da influência inconsciente de impulsos reprimidos, mas que a interpretação só é eficaz se o paciente tiver um desejo real de recuperação. O trabalho analítico opera a retirada das resistências, e desse modo das repressões que impedem o acesso àquilo que foi reprimido e que levou à formação de sintomas. Em outras palavras, o tratamento desfaz barreiras e preenche vazios, favorecendo a rememoração. Ao reviver o conflito original que levou o ego imaturo à repressão como solução, o ego atual com o apoio do analista pode chegar a uma solução mais satisfatória. Como visto anteriormente, não é o *insight* ou compreensão intelectual que é decisivo, mas a relação transferencial com o analista. É a posição simbólica do analista que sustenta a análise e o *setting* representa essa posição.

Quanto ao fim da análise, Lacan diz que, exceto no caso da análise de analistas, a análise deve ir até que o analisando esteja amando e trabalhando melhor. Quanto à análise do analista, espera-se que ao fim de sua análise este tenha desenvolvido a capacidade de desatrear-se de seu narcisismo oferecendo-se como objeto relativo à falta capaz de suportar a escuta do analisando em sua diferença. Em suma, espera-se do analista a capacidade de sustentar sua função na transferência até sua dissolução ao fim da análise, quando aos olhos do analisando ele não mais sustenta a posição de *sujeito suposto saber*.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

2.1 Metodologia e Método

Considerando a natureza deste trabalho, foi escolhida a abordagem qualitativa; pois assim como a psicanálise ela se fundamenta no campo da subjetividade e do simbolismo e, segundo Turato, busca estudar não somente o fenômeno em si, mas “entender seu significado individual ou coletivo para a vida das pessoas” (TURATO, 2005, p. 509).

Inicialmente foi cogitada a possibilidade de se conduzir entrevistas semiestruturadas, mas após ponderar prós e contras, devido à natureza extremamente pessoal do objeto de estudo e de possíveis conteúdos sensíveis, decidiu-se por um método que preservasse o anonimato dos participantes, inclusive para a pesquisadora. O método escolhido foi a análise de conteúdo, “conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objectivos de descrição do conteúdo das mensagens” (BARDIN, 2009). Como esse método permite examinar narrativas em primeira pessoa acerca de experiências individuais apresentadas em relatos pessoais, levando a uma maior compreensão dos significados expostos em confronto com a teoria, acredita-se ser o método adequado ao objetivo da pesquisa, que foi a compreensão do fenômeno da transferência no curso da análise com enfoque no modo como o analisando percebeu particularidades de sua relação com o/a analista.

Para que a análise de conteúdo fosse aplicada segundo os pressupostos de interpretação dos enunciados, o método partiu de uma organização em três fases: pré-análise, exploração do material, e tratamento dos resultados; ou seja, inferência e interpretação (BARDIN, 2009, p. 121). A pré-análise teve por objetivo sistematizar o material coletado, o que requereu a formulação de hipóteses que permitiram a

elaboração de indicadores para a interpretação. Segundo Bardin, “A análise pode efetuar-se numa amostra desde que o material a isso se preste. A amostragem diz-se rigorosa se a amostra for uma parte representativa do universo inicial” (BARDIN, 2009, p. 123). Deve-se entretanto observar algumas regras:

1. exaustividade, esgotando o assunto sem omitir partes;
2. representatividade, coletando amostras representativas do universo;
3. homogeneidade, coletando dados que se refiram ao mesmo tema, através de técnicas iguais e indivíduos semelhantes;
4. pertinência, adaptando os documentos aos objetivos da pesquisa; e
5. exclusividade, não classificando um elemento em mais de uma categoria.

Inicialmente foi feita uma ‘leitura flutuante’ do material e a elaboração de hipóteses, antecipadas pelo fenômeno observado. Após a leitura, foi escolhido um índice organizado em indicadores e os dados foram codificados e agregados em unidades. A codificação foi feita através da escolha de unidades de registro (tema, palavra ou frase). Na fase de interpretação retornou-se ao referencial teórico para embasar a análise e as interpretações. Estas se pautaram em inferências e buscaram o que está escondido por trás dos significados das palavras levando ao discurso dos enunciados.

2.2 Coleta de dados e participantes

Devido à natureza inconsciente do fenômeno abordado e da dificuldade de se pensar e relatar os afetos ligados à transferência, o estudo foi restrito a um número reduzido de participantes. Participaram da pesquisa sete psicoterapeutas relativamente no início de suas carreiras, todos psicanalistas em formação, residentes no Distrito Federal, em diferentes estágios de sua análise pessoal no ano de 2015.

A coleta de dados foi feita através de um pequeno questionário com perguntas abertas que procurou instigar a reflexão dos participantes acerca de sua relação com o/a analista; instrumento especificamente construído para o estudo. De modo a preservar suas identidades, os questionários foram enviados via e-mail e as respostas entregues sem identificação e colocados em um envelope pelos próprios participantes.

Após a coleta de dados foi feita a análise de conteúdo e comparação/confrontação com a teoria apresentada na revisão bibliográfica. A análise dos dados partiu de categorias temáticas identificadas nos relatos das memórias dos analisandos e as interpretações foram construídas buscando na teoria psicanalítica os parâmetros para a formulação de inferências.

3 DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS DADOS

O questionário teve por objetivo investigar a percepção dos participantes a respeito do fenômeno da transferência em suas análises pessoais e, antes das questões, forneceu uma breve definição de transferência segundo Freud e Lacan, para que todos partissem de um mesmo patamar conceitual. A análise e discussão de dados seguem a ordem das perguntas propostas no questionário (ver Anexo). Entretanto, é preciso notar que não raro os temas propostos em uma questão foram respondidos em outras e temas adicionais foram levantados em questões diversas e mais de uma vez, mesmo quando equivalentes. A princípio essa aparente falta de atenção para a sequência das respostas, repetição de temas e contradições surpreendeu, ainda mais em se tratando de indivíduos familiarizados com um discurso acadêmico. Posteriormente, durante a análise, essa ‘confusão’ motivou uma reflexão sobre a atemporalidade e diferente lógica de funcionamento do inconsciente, que remeteu aos mecanismos de formação dos sonhos – deslocamento, condensação, sobredeterminação e representabilidade, e à elaboração secundária e associação livre. A partir disso surgiu um questionamento: Será que ao refletir sobre a transferência e sobre o processo de análise os participantes foram inconscientemente levados a associar os diversos temas livremente de maneira não linear como nos sonhos ou na análise? Apesar desta não passar de uma conjectura é possível que não seja somente uma curiosidade, mas que as respostas talvez em alguma medida reflitam o estado psíquico dos participantes na situação de análise.

De todo modo, para organizar a análise das respostas, os temas diretamente abordados pelas perguntas são discutidos sob a numeração correspondente. Já os temas levantados pelos participantes foram discutidos sob a pergunta onde primeiro

foram identificados, independente de onde foram introduzidos por cada indivíduo. Isto é, conforme os questionários iam sendo analisados, temas idênticos ou equivalentes foram agrupados, para efeito de discussão, sob a numeração da pergunta onde foram inicialmente identificados. Tanto os temas diretamente propostos no questionário quanto os levantados pelos participantes foram considerados ***unidades de registro*** para a análise e discussão de dados e são indicados por itálico em negrito. Os fragmentos escolhidos ilustram os enunciados que levaram às interpretações e à elaboração das hipóteses apresentadas, conforme recomenda Bardin. É preciso notar que as observações em parênteses são dos participantes, enquanto aquelas entre colchetes são da pesquisadora, inclusive as reticências.

A pesquisa inicia com o pressuposto de que seria bastante difícil conseguir indivíduos dispostos a participar, tanto pela natureza da relação analista/analizando quanto pelo fato da transferência ser um fenômeno inconsciente, o que demandaria um grande esforço por parte dos participantes para examinar e discutir esse fenômeno e os afetos a ele ligados. De fato, mesmo tendo submetido o questionário exclusivamente a indivíduos que estudam psicanálise e atuam na clínica, somente sete responderam, apesar de inicialmente o triplo ter concordado em participar.

A discussão inicia exatamente por essa questão: a ***dificuldade de se falar de um tema que trata de questões inconscientes***. Essa dificuldade está diretamente ligada a uma das questões iniciais levantadas na exposição do problema da pesquisa e que levaram à escolha do tema dessa monografia, qual seja, o fato de não terem sido encontrados durante a revisão bibliográfica trabalhos sobre transferência do ponto de vista dos analisados. Apesar de ser um pressuposto da pesquisa, não ocorreu perguntar diretamente aos participantes sobre seus pontos de

vista a respeito dessa dificuldade. Entretanto, dois indivíduos iniciaram suas respostas exatamente abordando esse ponto. Suas declarações confirmaram a pertinência da preocupação inicial quanto à possibilidade de executar a pesquisa e de certo modo justificam o pequeno número de participantes. Isso se deve à natureza complexa da transferência – um fenômeno que dá acesso ao desejo inconsciente. Talvez a escolha do tema para essa pesquisa tenha partido exatamente da dificuldade da autora, enquanto analisando, em compreender esse fenômeno; dificuldade expressa nos versos introdutórios ao trabalho, escritos no primeiro ano de sua análise pessoal. De todo modo, mesmo acreditando que a dificuldade seja comum a todos que se proponham a refletir sobre a transferência em sua análise, os fragmentos a seguir trazem as reflexões de dois participantes a esse respeito. A primeira fala sintetiza a dificuldade de modo bastante efetiva. Nota-se que o participante que afirmou ser algo impossível, contraditoriamente completou o questionário.

“Difícil falar sobre um fenômeno que se dá no plano inconsciente e que se modifica à medida que vamos nos dando conta da forma como nos posicionamos na vida.”

“Não consigo analisar, na minha própria análise, como ocorreu a transferência.”

O fenômeno da transferência analítica, segundo Freud, permite a materialização da resistência e leva a dupla analista/analizando aos sentimentos ambivalentes ligados às imagens parentais e à sexualidade infantil. Como visto anteriormente, essa dificuldade foi expressa por Lagache (1990) quando disse que a transferência, atitude emocional geralmente ambivalente do paciente pelo analista, está por toda literatura psicanalítica e ao mesmo tempo em lugar nenhum. O conceito kleiniano ampliado, que vê transferência como a reencarnação das fantasias inconscientes do paciente as quais revelam defesas contra as angústias

despertadas na análise, também fala de um fenômeno complexo e inconsciente, o que aponta para essa dificuldade. Lacan introduz o conceito de desejo do analista e compara seu papel ao de Sócrates que interpreta o desejo dos seis discípulos do *Banquete* de Platão, os quais têm diferentes concepções de amor. Para Lacan, o amor de transferência é feito do mesmo ‘estofa’ do amor comum, mas se refere inconscientemente a ‘um objeto que reflete outro’. Ele diz que a transferência é “a encenação através da experiência analítica, da realidade do inconsciente” onde o analisando coloca o analista inconscientemente na posição de diversos objetos, frequentemente em uma posição parental (ROUDINESCO; PLON, p. 767-69). Assim, apesar das barreiras para se apreender como o analisando vivencia esse fenômeno e mesmo sabendo que os afetos atribuídos ao analista e relatados na pesquisa não se referem diretamente à pessoa do analista, mas à posição ocupada por este no momento da sessão a que se refere o relato, acredita-se que na medida do possível as falas ilustram o fenômeno da transferência como vivenciada pelo analisando – proposta da pesquisa.

3.1 Primeira pergunta

A primeira pergunta pediu aos participantes para narrarem como aconteceu a transferência com o analista no início e desenvolvimento da análise. O primeiro tema a ser levantado foi o ***fator que motivou a busca por análise***. Além do fato desta ser necessária para a formação de um analista, como não poderia deixar de ser dado os participantes, a motivação ultrapassa essa razão prática e os depoimentos indicam que a busca por análise é motivada por um sofrimento – a demanda de análise, conforme ilustrado pelos dois fragmentos que a seguir:

“Fui para a análise muito certa de que para além de necessário para meu processo de formação, teria também um efeito positivo para mim enquanto sujeito, pois na época havia questões relacionadas ao trabalho com as quais eu não estava sabendo lidar e que se configuravam grande fonte de sofrimento.”

“Eu estava em um momento fragilizado, momento de perda e buscava quase que desesperadamente uma ajuda.”

Essa primeira questão também permite afirmar que, conforme ilustrado abaixo, geralmente observa-se a emergência de um vínculo agradável, o que está de acordo com a teoria. Os participantes, exceto por um, descreveram uma transferência inicial positiva ao indicarem uma vontade de gostar do analista, uma escolha prévia, antes mesmo da primeira entrevista, ou seja, buscaram análise com a expectativa de que seria uma experiência positiva. Em vários casos isso se deu devido à **confiança depositada em quem fez a indicação** (transferência prévia), como se pode ver nos fragmentos abaixo.

“[...] o fato de a analista ter sido indicada por alguém em quem confio me tranquilizou e facilitou o processo de entrada na análise.”

“Contatei a minha analista depois de uma indicação, então já supunha que ela era uma analista autorizada pelos pares.”

Relacionado à questão da indicação por alguém da confiança do analisando, também foram identificadas outras falas que confirmam a natureza antecipatória do sentimento transferencial e o fato de que este somente aguarda um pretexto para se dirigir ao analista, o qual ocupa transferencialmente o lugar de alguém importante na história do sujeito. Assim, foi inferido a partir desses depoimentos que os **desejos e fantasias que se tem a priori** a respeito do analista parecem constituir um fator que contribui para que a transferência estabelecida seja positiva ou negativa e, quando confirmados no decorrer do tratamento, parecem reforçar o tipo de transferência inicialmente estabelecida, conforme ilustrado a seguir:

“Quando falei com ela ao telefone tive a impressão [...] que ela era uma analista não ortodoxa e conseqüentemente menos enrijecida em sua prática, o que me agradou muito.”

“O primeiro deles [momento crucial no início da análise] foi a primeira vez que ouvi a voz de minha analista.”

“Além disso, sabia que se tratava de uma analista lacaniana, que era o que eu desejava.”

“Inicialmente estava curiosa para saber como seria recepcionada por um analista, queria saber se poderia/seria abraçada [...]

“fiquei surpresa positivamente quando me senti muito bem acolhida [...]”

“A analista era um ambiente muito propício para falar de mim e penso que somente por vê-la e entrar na sala, meu inconsciente já se abria.”

Entretanto, contrariando a norma, um indivíduo afirma ter estabelecido uma transferência negativa. Isso foi confirmado pelo conjunto de seus depoimentos, exemplificados no decorrer dessa discussão. Essa transferência se consolidou ao longo da análise levando ao término prematuro desta. Suas declarações, que contrastam claramente com os fragmentos que ilustram depoimentos de transferências positivas, levaram à inferência de que provavelmente esse indivíduo não chegou à análise a partir da indicação de alguém de sua confiança, mas sim com a ideia de que não seria uma experiência positiva, como se vê nos dois fragmentos abaixo:

“Eu sempre fantasiei que ela já não fazia análise há muitos anos e muito menos supervisão [...]”

“[...] pensando agora, vejo que a minha transferência, desde muito cedo, foi bem negativa.”

Assim, confiança, admiração, suposição de saber e seus opostos são aspectos do imaginário na transferência que possivelmente remetem a experiências anteriores recalçadas e ao plano do simbólico. Desse modo, as respostas corroboram a teoria Lacaniana segundo a qual os analisandos colocam o analista na posição de **sujeito suposto saber**, conceito fundamental para se falar de transferência, e que trata de um saber atribuído ao analista sobre o sofrimento do analisando. Esse conceito se refere ao fato do analisando depositar no analista uma

autoridade, um saber sobre seu saber inconsciente, ou o saber a ser construído em análise.

O tema de suposto saber foi abordado pelos participantes também nas perguntas posteriores. A descrição do analista é acompanhada por termos positivos quando ele ocupa esse lugar e de termos negativos quando isso não ocorre. No caso da transferência negativa, último fragmento abaixo, fica evidente que o analisando não atribuiu ao analista esse saber.

“Ela me compreendia muito bem [...]”

“Na primeira sessão tive a impressão de que falava com alguém realmente interessado no que eu dizia e que parecia, de alguma maneira, saber do que eu dizia.”

“[...] durante o processo de análise, a minha analista ocupa um lugar de sujeito suposto saber pra mim, de autoridade, talvez de mãe.”

“A analista era uma pessoa muito agradável, acolhedora, firme, suave, já identifiquei uma pessoa na qual eu poderia confiar.”

“Sempre houve muito entusiasmo com a pessoa da minha analista, muita admiração das suas qualidades na condução da análise, uma tentativa de entrega ao tratamento, considerando que ela sabia mais o que estava fazendo do que eu [...]”

“[...] tento coloca-la neste lugar de sujeito de suposto saber, pois, mesmo me irritando com seu excesso de conselhos, suas interpretações equivocadas, também achava/acho (?) que o problema poderia ser comigo (resistência? Transferência negativa?)”

Entretanto, é importante ressaltar que **sentimentos negativos** também são relatados **em transferências positiva**, o que confirma a teoria de que o analisando nutre atitudes ambivalentes pelo analista; atitudes que o levam ora a cooperar e ora a resistir ao trabalho de análise, como ilustrado a seguir. Além de sentimentos negativos, o primeiro fragmento também ilustra como esses sentimentos se apóiam em fantasias que se tem a respeito do analista, tema discutido anteriormente. Nesse caso, que se refere ao horário em que a analista retorna a primeira ligação do

analisando, a fantasia é que esta deveria saber que estava ligando em um momento inapropriado. Fantasia que se prolongou a partir desse primeiro contato nutrindo esses sentimentos.

“[...] esse senso de oportunidade da minha analista sempre esteve em descompasso com o meu [...] é como se simplesmente não combinássemos em absolutamente porra nenhuma.”

“É claro que o início de um processo de análise [...] também provocam certa angústia por não saber o que esperar [...].”

“[...] minha analista tinha o dom de me aliviar (me desconcertando muitas vezes) [...] Me dava até raiva, mas com o tempo passei a gostar. Afinal, percebi que era de um tempo em mim que se tratava ali, aos trancos e barrancos que fosse.”

“[...] sentia raiva quando ela dizia certas coisas ou parecia em insistir em algo que não era o que eu dizia ou queria dizer.”

“Na maioria do processo penso que nutri sentimento de confiança, respeito, carinho, admiração, segurança, autoridade, gratidão e de intimidade e até mesmo amor. Mas também houve sentimentos de raiva, abandono, indignação, desilusão, confusão, rivalidade, insegurança, desconfiança, descrédito.”

Nessa primeira pergunta surgiu também o tema da **interpretação da transferência**, que, segundo Lagache, visa a “passagem da repetição ‘aqui e agora’ para a rememoração do que se passou ‘lá e outrora’”. Entretanto somente um participante em transferência positiva levantou a questão para dizer que não houve interpretação da transferência, enquanto aquele em transferência negativa falou negativamente dessa interpretação em duas ocasiões, como constatado nos dois últimos fragmentos abaixo:

“Nunca houve nenhum tipo de interpretação da transferência por parte dela, apesar de já termos falado sobre meu processo analítico algumas vezes.”

“Ela sempre voltava neste ponto, interpretando a transferência bem diretamente. Aquilo muito me incomodou [...].”

“A interpretação que a analista me deu foi a de que ainda precisava desta transferência com uma mulher que pudesse ser colocada no lugar da minha mãe. Questiono-me sobre isso, pois me parece que o gênero não importa na relação transferencial [...].”

Os dois últimos fragmentos permitem inferir sobre a importância do *manejo da transferência*, apontado por Freud como um ponto crítico do tratamento psicanalítico, tema abordado diretamente na segunda questão. O que os fragmentos parecem indicar é que a interpretação que toma o analista como autoreferência causa um mal estar no analisando. Em se tratando dos outros participantes, a interpretação da transferência deve ter sido feita de modo que o analisando não se deu conta de sua ocorrência. Afinal, se houver interpretação da transferência não é para que a transferência seja apontada como uma ilusão, mas para facilitar o aparecimento do desejo que a constitui. Já a análise da transferência é um dos pontos centrais do processo psicanalítico, pois é na transferência que ocorre a atualização daquilo que é essencial no conflito infantil. Como já citado na apresentação desse trabalho, segundo Laplanche e Pontalis (2001) a psicanálise se contrapõe às outras terapias particularmente devido à “interpretação do conflito inconsciente e a análise da transferência que tende à solução desse conflito”. As manifestações transferenciais são “os equivalentes simbólicos do que é transferido” (LAPLANCHE; PONTALIS, 201, p. 519-520). Mezan (2011, p. 241-43) diz que de acordo com Freud, a resistência se serve da transferência para impedir o surgimento do reprimido e que as reações transferenciais permitem que o analista observe processos inconscientes. A transferência fortalece a pulsão sexual, ao trazer a libido da fantasia para a realidade, permitindo que vença as inibições que a mantinham presa ao infantilismo e imaturidade.

Outro tema que surgiu foi o do **efeito da análise**. Os fragmentos a seguir demonstram que os participantes sentiram uma melhora em relação a conteúdos que tinham comparecido em análise. Parecem indicar uma melhora real na vida de cada um; o que afinal, como disseram Freud e Lacan, é o objetivo da análise: que o

analisando seja capaz de amar e trabalhar melhor. O primeiro fragmento fala de modo tocante do momento em que o analisando tem um insight a respeito de seus sentimentos:

“o segundo momento [crucial] foi a primeira vez que senti a voz dela entrando dentro de mim, ‘ecoando’ [...] tive a sensação física[...] toda autoridade que dou a minha analista[...] foi por esse acontecimento de corpo[...] esse poder que senti fisicamente e me pareceu num só tempo muito real e como um apelo para alguma coisa que despertou dentro de mim e eu pude sentir.” [...] Sem isso eu nunca teria permanecido e continuado na minha análise.”

“Muitas vezes eu me sentia nervosa e depois de conversar com ela, parecia que as coisas se tornavam mais leves. Eu enxergava por um outro modo mais tranquilo e resgatei também minha autoconfiança.”

“[...] consegui pensar, falar, ser ‘eu mesma’.”

“Claro que tinha vergonha de dizer certas coisas, mas depois que as dizia logo pareciam tão bestas que era como se nunca tivessem existido. Como se saíssem da minha boca e se dissipassem no vento.”

“Minha analista despertou isso em mim, de algum jeito, e me fez ver que (para o bem ou para o mal inclusive) e do meu jeito, que eu prefiro fazer as coisas com paixão.”

Dois participantes também comentaram **o uso do divã**, instrumento essencial da técnica psicanalítica. Enquanto o primeiro fala da estranheza que sente, conquanto admita a possibilidade de que facilite algo a vir, o segundo não só reconhece seu valor como descreve o momento como significativo.

“Apesar de não vê-la, porque na maior parte do tempo estou de costas pra ela (o que nunca me habituo diga-se de passagem, nada mais esquisito que chegar num lugar, cumprimentar uma pessoa e deitar-se de costas pra ela, é como se tivesse algo que ela quer me fazer ver.”

“A passagem para o divã foi um ato bem marcante [...] Sinto que foi em um momento certo e facilitou a fala [...] Senti que no divã eu me voltei mais pra mim [...]”

Outra questão abordada foi a do analista como **pessoa real**. Os depoimentos fazem surgir a hipótese de que na transferência positiva o desconhecimento da pessoa real do analista não influencia negativamente, ou é visto de maneira neutra,

enquanto na transferência negativa, último fragmento, parece interferir de modo contraproducente.

“Nunca perguntei nada a seu respeito, e as informações que tenho foram ela mesma que trouxe, em ocasiões de necessidade de desmarcar sessões [...]”

“[...] eu me sentia livre para perguntar a respeito dela, pois era verdadeiro o meu interesse em sabe... Sinceramente não acredito ser necessário um distanciamento tão rígido e radical entre terapeuta e paciente para o sucesso de uma análise.”

“[...] quando eu elogiava meus professores de psicanálise, ela interpretava dizendo que talvez eu não sentisse que ela era especial [...] Em outro momento passou várias sessões me cobrando a leitura de um artigo que ela havia me dado e que fora escrito por ela [...] Quando ela questionou se eu temia acha-lo muito bom ou muito ruim, respondi que temia acha-lo ruim.”

Um último tema abordado nessa primeira pergunta foi o do **desenvolvimento do vínculo** no decorrer do processo analítico, o que parece confirmar o tipo de transferência estabelecida inicialmente, tanto no caso da transferência positiva quanto negativa, como se pode ver respectivamente nos fragmentos a seguir:

“[...] o vínculo foi se tornando forte a medida do tempo.”

“[...] eu sempre encontrei uma forma de desqualifica-la.”

3.2 Segunda pergunta

A segunda pergunta abordou a percepção do **manejo da transferência**, positiva e/ou negativa, por parte do analista e pediu relatos de ocorrências que exemplificassem essa percepção. Esse tema é relacionado ao da interpretação da transferência levantado por dois participantes na pergunta anterior. No caso da transferência negativa, primeiro fragmento, foi levantada a hipótese de um manejo inadequado por parte do analista ao fazer uma interpretação da transferência, de modo que sua interpretação foi considerada equivocada pela analisanda que considerava sua transferência como negativa. Esse aparente equívoco parece ter contribuído quanto às fantasias negativas a respeito do analista. Fica difícil afirmar

se a interpretação não foi aceita porque de fato foi equivocada, se não foi aceita porque prematura ou se a analisanda estava propensa a desqualificar qualquer interpretação por ter questionado a competência da analista desde o início, ou seja, por não colocá-la no lugar de suposto saber. Os outros fragmentos parecem demonstrar que o manejo nem sempre é identificado pelo analisando e que mesmo quando este se dá conta do manejo, se em transferência positiva, a identificação deste não tem efeitos negativos:

“[...] ela disse que... achava que eu estava fazendo uma transferência positiva [...] pois [...] Quando ela fez essa interpretação, não fez muito sentido para mim. Na sessão seguinte, quando demonstrei meu descontentamento em relação às suas interpretações, ela me disse que eu havia deixado ela acreditar que aquela interpretação que ela fizera, sobre a transferência positiva era correta. Eu argumentei que ela poderia ter interpretado [...], mais condizente com o que eu estava sentindo.

“Sinceramente não sinto que sou manejado [...].”

“Sinceramente, não sei dizer.”

“[...] percebo o manejo da transferência em muitos outros momentos [...] ao conversarmos sobre [...] como tenho dificuldade em lidar com o recebimento de valores [...] dos meus próprios pacientes e em minha vida pessoal. Muito sabiamente, ela aumentou o preço das minhas sessões.”

“Acredito que ela manejou com a naturalidade de quem sabe do seu lugar no setting analítico e de quem sabe que o que ocorre nele é fundamental para que os significantes possam ser re-significados, atualizados. Teve um período em que fiquei irritada por ela desmarcar sessões com frequência, principalmente uma vez em que ela marcou uma reposição e se esqueceu. Na hora ela pediu desculpas [...] na sessão seguinte [...] explicou que estava com um familiar doente [...].”

“Não tenho nenhuma idéia de como foi manejado e nem em que ocasiões isso se deu. Lembro-me somente de uma vez em que foi observado por ela, depois de faltar duas vezes seguidas à análise, que eu marcava compromissos no mesmo horário das sessões. Isso fez com que discutíssemos durante o atendimento o que naquele momento estaria me fazendo fugir das sessões.”

Nessa segunda pergunta alguns participantes também comentaram outras **interpretações**, que não interpretações da transferência, e como foram recebidas.

No caso dos participantes em transferência positiva, mesmo que tenha havido

questionamento, a atitude geral que transparece é de aceitação ou busca por compreensão do que foi dito. É preciso notar que na análise os momentos de querer saber são intercalados por momentos de não querer saber. Parece claro o desapontamento da analisanda em transferência negativa, primeiro fragmento, e a resistência que não a deixa colaborar com o trabalho de análise. Essa resistência a leva a atribuir à analista a escolha consciente de não querer escuta-la; como se a analista também estivesse a agir contra a análise, fato que realmente pode ocorrer quando o analista não se dá conta de sua contratransferência. Entretanto, nesse fragmento identifica-se o reconhecimento da contratransferência pela analista e sua tentativa em desfazer o equívoco. Seu pedido de desculpas e reposicionamento não foram percebidos pela analisanda como algo positivo, mas como um sinal de fraqueza e confirmação de sua incompetência, reforçando a transferência negativa. Parece evidente que a percepção positiva ou negativa, a aceitação ou não de uma interpretação ou manejo, não é só em relação ao que é dito, mas em relação ao analista, ou seja, ao lugar que esse ocupa em transferência.

“Penso que na transferência positiva aproveitamos para ressignificar bastante, compreender, refletir, conhecer. Mas também para sentir-se mais confiante, saber se colocar melhor, reconhecer falhas e padrões, investir em mim mesma, iniciar projetos. Na negativa encontramos dificuldades. De alguma forma eu comecei a não me sentir ouvida [...] certos assuntos acabaram se tornando quase como tabus [...] Paralelamente, ela começou a trazer alguns significados que eu discordava e em algumas vezes a insistir neles. Isso fez com que eu me sentisse cada vez mais não ouvida. Comecei a faltar, a não conseguir falar quando ia [...] eu mesma não conseguia falar e sentia que ela também não queria me ouvir [...] em um dado momento, ela chegou a comentar e pedir desculpas por considerar que ela estava impondo um desejo, forçando a barra”

“Mas a verdade é que por mais que duvide ou por mais irônico que eu seja, ela bem que já acertou várias vezes, então vá lá.”

“Mais do que acertar até, eu diria que ela foi generosa com uma atitude que não sei explicar direito [...] ela sempre parece agir como alguém que está me lendo como um livro e tem todo o cuidado de não ler um capítulo à despeito de outros, sem no entanto deixar de se ater aos pequenos detalhes.

3.3 Terceira pergunta

A última pergunta indagou sobre os **sentimentos dos participantes pelo analista** na maior parte do tratamento e **como lidam** (ou lidaram) **com eles**: se são declarados, escondidos ou discutidos em análise. Mais uma vez, a diferença entre transferência positiva e negativa parece evidente. No caso da positiva, mesmo quando discordaram ou se sentiram nervosos ou irritados os participantes escolheram falar com seus analistas sobre esses sentimentos ‘negativos’. Na transferência negativa (dois últimos fragmentos) é patente a raiva, desapontamento e desqualificação da analista por parte do analisando. Esses fragmentos parecem confirmar a hipótese de que houve um manejo inadequado da transferência negativa; pois esta se intensificou ao longo do processo de análise. Quanto aos sentimentos positivos, mesmo admitindo tê-los, parece que não são expressos com tanta frequência; somente um participante admitiu expressar sua admiração pelo analista.

“Tempos depois, foi ‘cortada’ com 15 min de sessão e aquilo me deixou muito nervosa. Levei o assunto para análise [...] e não fui mais ‘cortada’.”

“Sempre me esforcei em ser sincero [...] não achava justo comigo mesmo esconder se estivesse insatisfeito.”

“[...] na sessão seguinte eu ainda estava bastante irritada e lhe questionei.”

“[...] eu consegui falar sobre muita coisa, as sessões eram quase sempre muito carregadas emocionalmente [...]”

“Creio ter por ela alguma admiração pela posição de analista que ela já conquistou [...] Não me recorro de nenhum momento em que tive raiva ou trouxe qualquer tipo de sentimento para a sessão que fosse relacionado a ela diretamente.”

“[...] quando ela questiona algo que não entendo ou que pontua algo que discordo, falo sobre isso na análise.”

“A verdade é que demorei a creditar minha analista, confiar nela; mas depois que o fiz, sempre falei dos meus sentimentos para ela. De todos, dos bons e dos ruins [...] É como se eu acreditasse que sua voz pudesse me ajudar a encontrar um

‘caminho de casa’ [...] Então, não sei se respondi mas não é um sentimento específico que tenho por ela, mas sim a sensação de que com ela me ajudando com certos pontos eu consigo inventar algo pra mim, um caminho que eu queira percorrer do jeito que bem entender [...] O que posso dizer é que tem a ver com paixão.”

“Admiração. Nunca a falei sobre isso.”

“[...] em alguns momentos verbalizei esse sentimento [...]” [admiração profissional]

“[...] sinto raiva na maior parte do tratamento [...] Quando coloquei que estava muito insatisfeita, aponte as questões relacionadas acima [...] Disse também que eu a desqualificava em pensamentos, etc. [...] De qualquer modo, não consigo expor por completo minhas frustrações em relação a ela, sempre tento suavizar e não aponto tudo o que penso.”

“Porém os [sentimentos] ruins ficaram reprimidos por muito tempo, até se tornarem uma bola de neve. E mesmo quando consegui falar sobre eles, essas não eram discussões muito produtivas. A analista logo cortava. Era como se ela ou o processo não pudessem ser questionados [...] Os sentimentos negativos nos distanciaram e me fizeram sentir incompreendida e insegura [...] Ao invés de ir lá e me sentir mais tranquila e esclarecida, eu me sentia mais confusa e desequilibrada.”

Assim, ao final dessa discussão, pode-se afirmar que os depoimentos dos participantes, exemplificados pelos fragmentos apresentados permitiram um sobrevôo pela psicanálise vista por quem está em análise. Freud em *a Dinâmica da Transferência* (1912) diz que as condições para amar em cada indivíduo dependem de suas disposições inatas e das influências sofridas nos primeiros anos de vida e que se a necessidade por amor não for satisfeita pela realidade, esse terá, como possível saída, ideias libidinais antecipatórias ao conhecer uma nova pessoa. Em 1915, em *Observações sobre Amor Transferencial*, Freud afirma que não há estado amoroso que não reproduza protótipos infantis e que são esses protótipos que dão ao amor seu caráter compulsivo. Esses protótipos são atualizados na transferência; a repetição de escolhas de objetos amorosos ocorre porque tudo o que é inconsciente *insiste*; isso é, a pulsão não satisfeita e reprimida exige satisfação. Assim, o analisando busca resolver as demandas afetivas insatisfeitas procurando gratificação na figura do analista.

Segundo Lacan, a ilusão de completude reeditada em transferência permite que o analisando continue a não saber o que lhe falta. Assim, no trabalho de análise o analista, através da interpretação, desfaz o engano permitindo que o afeto se revincule à representação correspondente. Na transferência o passado passa a ser pensado a partir do presente, abrindo novas possibilidades de relacionamento. Lacan diz que o desejo não pode ser dito de forma direta, que o desejo é aquilo que não se diz dentro do que se diz. Segundo ele, “O desejo é o desejo do Outro”. No estabelecimento da transferência, como resistência, o analisando atua para não recordar a experiência reprimida, o que promove uma defesa do ego que transforma o analista em representante das tendências pulsionais opostas pelo ego.

O trabalho de análise consiste em não propiciar uma satisfação substitutiva ao desejo e às expectativas do analisando, a fim de promover mudanças, retraduições, significações novas, durante o processo. Daí a necessidade da abstinência do analista e do bom manejo da transferência, que quando adequado leva o analisando a examinar as próprias queixas e a investigá-las ativamente e não mais ficar refém da repetição de seus sintomas.

CONCLUSÃO

A pesquisa forneceu depoimentos que exemplificam vários aspectos da teoria psicanalítica acerca da transferência, desde a crença no inconsciente à possibilidade de termos acesso a esse saber não-sabido, um saber que passa pela transferência como um amor endereçado àquele que detém esse saber – o analista. Um fato que transparece nas falas é que a análise é um processo afetivo e não intelectual.

Acredita-se que a amostragem tenha sido rigorosa e a amostra representativa do universo inicial. Os dados coletados se referiram a um mesmo tema, a técnica de coleta foi a mesma para todos os participantes e cuidado foi tomado para que os elementos selecionados, tais como tema, não fossem classificados em mais de uma categoria, em acordo com o método adotado – análise de conteúdo. Além de confirmar a dificuldade de se falar de um tema que trata de conteúdos inconscientes, os depoimentos coletados permitiram identificar diversos aspectos teóricos relacionados à transferência, por parte do analisando, quais sejam: fatores que motivam a busca por análise, desenvolvimento esperado de uma transferência analítica, transferência positiva e negativa, fantasias que se tem antes mesmo do início da análise, sujeito suposto saber, sentimentos negativos em transferências positivas, interpretação da transferência, efeito da análise, uso do divã, pessoa real do analista, desenvolvimento do vínculo durante a análise, manejo da transferência e como os analisandos lidam com os diversos sentimentos, positivos e negativos, que nutrem pelo analista.

No caso de um dos participantes foram avançadas as hipóteses de que estava em transferência negativa e de que talvez tenha faltado um manejo adequado da mesma, o que levou à uma exacerbação dos sentimentos negativos. Fica também evidente em todos os depoimentos que é preciso que o analisando

atribua ao analista um suposto saber, para que se estabeleça a transferência, e se entregue afetivamente ao processo de análise. Outra questão que fica bastante patente é que o desejo do analista deve ser um desejo como função que lhe permita colocar-se como objeto causa de desejo e nunca a atuar seu desejo egóico. Os fragmentos de fala também demonstram a importância do analista ser capaz de manejar tanto a transferência do analisando quanto a sua.

Concluindo, essa pesquisa ainda que breve, através do questionário utilizado, deu ensejo à discussão de diversos temas relacionados à transferência e à prática psicanalítica. É relevante notar que temas adicionais, não explicitados nas perguntas, foram levantados pelos próprios participantes, alargando e enriquecendo a discussão. Acredita-se que foi aberta uma pequena fresta que permitiu vislumbrar não só fragmentos do fenômeno da transferência, como experimentada pelo analisando, como possibilitou observar aspectos pontuais do trabalho de análise, mesmo que ditos por aquele que assim escutou.

REFERÊNCIAS

- ANZIEU, Annie. Construção e contratransferência em psicanálise de crianças. **Journal de la Psychanalyse de l'Enfant**. Vol. 6. Ed. du Centurion, Paris, 1989. (tradução livre Beatriz Picoli).
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro: Edições 70, Ltda, Lisboa, Portugal, 2009.
- BARROS, Elias M. da R.; SLAVUTZKY, Abrão (Org). **Transferências**. Tradução Gemignani, Lenis E. São Paulo: escuta, 1991.
- BASTOS, José R. **Édipo e castração** (publicado 24/8/2012. Psicológica TV, programa Dois Pontos. Disponível em (<https://www.youtube.com/watch?v=DoixHFyvwvE>). Acesso em: 15 jan. 2014.
- FREUD, Sigmund (1893-1895). Studies on hysteria. In: **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud**. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, v.2.
- FREUD, Sigmund (1893-1895). The psychotherapy of hysteria. In: **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud**. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, v.2.
- FREUD, Sigmund (1900). The interpretation of dreams. In: **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud**. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, v.4.
- FREUD, Sigmund (1905 [1901]). Fragment of an analysis of a case of hysteria. In: **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud**. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, v.7, p. 3-122.
- FREUD, Sigmund (1905 [1904]). On psychotherapy. In: **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud**. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, v.7, p. 255-268.
- FREUD, Sigmund (1909). Analysis of a phobia in a five-year-old boy. In: **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud**. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, v.9, p. 5-149.
- FREUD, Sigmund (1910 [1909]). Five lectures on psycho-analysis. In: **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud**. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, v.11, p. 3-56.
- FREUD, Sigmund (1910). The future prospects of psycho-analytic therapy. In: **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud**. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, v.11, p. 139-151.

FREUD, Sigmund (1911). Psycho-analytic notes on an autobiographical account of a case of faranoia (dementia Paranoides). In: **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud**. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, v.12, p. 3-82.

FREUD, Sigmund (1912). The dynamics of transference. In: **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud**. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, v.12, p. 97-108.

FREUD, Sigmund (1912). Recommendations to physicians practicing psychoanalysis. In: **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud**. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, v.12, p. 109-120.

FREUD, Sigmund (1913). On beginning the treatment (Further recommendations on the technique of psycho-analysis I). In: **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud**. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, v.12, p. 121-144.

FREUD, Sigmund (1914). Remembering, repeating and working-through. In: **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud**. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, v.16, p.145-156*.

FREUD, Sigmund (1915 [1914]). Observations on transference-love (further recommendations on the technique of psycho-analysis III). In: **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud**. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, v.12, p. 157-173.

FREUD, Sigmund (1915). Instincts and their vicissitudes. In: **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud**. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, v.14, p. 109-140.

FREUD, Sigmund (1916-1917 [1915-1917]). Introductory lectures on psycho-analysis. In: **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud**. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, v.15.

FREUD, Sigmund (1917 [1916-17]). General theory of the neuroses. Conference XVI: Psycho-analysis and psychiatry. In: **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud**. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, v.16, p.241-256.

FREUD, Sigmund (1917 [1916-1917]). General theory of the neuroses. Conference XIX: *Resistance and Repression*. In: **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud**. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, v.16, p.286-302.

FREUD, Sigmund (1917 [1916-1917]). General theory of the neuroses. Conference XXVII: *Transference*. In: **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud**. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, v.16, p.431-447.

FREUD, Sigmund (1919 [1918]). Lines of advance in psycho-analytic therapy. In: **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud**. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, v.17, p. 157-168.

FREUD, Sigmund (1920). Beyond the pleasure principle. In: **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud**. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, v.18, p. 1-64).

FREUD, Sigmund (1921). Group psychology and the analysis of the ego. In: **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud**. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, v.18, p.67-143.

FREUD, Sigmund (1923 [1922]). Two encyclopaedia articles. In: **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud**. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, v.18, p.235-259.

FREUD, Sigmund (1923). The ego and the id. In: **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud**. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, v.19, p.3-66.

FREUD, Sigmund (1926 [1925]). Inhibitions, symptoms and anxiety. In: **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud**. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, v.20, p.77-175.

FREUD, Sigmund (1933 [1932]). New introductory lectures on psycho-analysis. Conferende XXXIV: *Explanations, applications and orientations*. In: **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud**. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, v.22, p. 136-157.

FREUD, Sigmund (1937). Analysis terminable and interminable. In: **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud**. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, v.23, p. 209-253.

FREUD, Sigmund (1940 [1938]). An outline of psycho-analysis. In: **The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud**. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1975, v.23, p. 141-143.

GUIGNARD, Florence B. *Setting e contratransferência na psicanálise de crianças*. **Journal de la Psychanalyse de l'Enfant**. Vol. 2 Paris: Centurión, 1986. (tradução livre Marilda Pedreira).

HOUZEL, Didier. Aspectos específicos da transferência nos tratamentos de crianças autistas. In: **Hommage à Frances Tustin**. S. André de Cruzières: Audit, 1993, pp. 77-92. (tradução livre Claudia Berliner).

LAGACHE, Daniel. **A Transferência**. São Paulo: Martins Fontes, 1990.

LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, J.-B. **Vocabulário da psicanálise Laplace e Pontalis**; sob a direção de Daniel Lagueche. Tradução Pedro Tamen. 4a ed. São Paulo: Martins fontes, 2001.

MAURANO, Denise. **A transferência, uma viagem rumo ao continente negro**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2006.

MEZAN, Renato. **Freud: A trama dos conceitos**. 5a ed. São Paulo: Perspectiva, 2011.

MEZAN, Renato; SLAVUTZKY, Abrão (Org). A transferência em Freud: apontamentos para um debate. **Transferências**. Tradução Gemignani, Lenis E. São Paulo: Escuta, 1991.

NASIO, Juan-David. **Cinco lições sobre a teoria de Jacques Lacan**. Tradução Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1993.

OLIVÉ, Carlos. In: SLAVUTZKY, Abrão (Org). A transferência: um conceito fundamental. **Transferências**. Tradução Lenis E. Gemignani. São Paulo: Escuta, 1991.

ROUDINESCO, Elisabeth; PLON, Michel. **Dicionário de Psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor Ltda, 1998.

SARMANHO, Thais. Aula/slides. Brasília, UNICEUB, 2014.

SEGAL, Hanna, O'SHAUGHNESSY, Edna. A transferência na psicanálise da criança. **Journal de la psychanalyse de l'enfant**. Vol. 4. 1987. Paris: Centurion. (tradução livre Nilde Jacop Parada Franch).

SOLER, Colette. **Lacan, o inconsciente reinventado**. Tradução Procópio Abreu. Rio de Janeiro: Cia. De Freud, 2012.

TURATO, Egberto Ribeiro. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. In: Revista Saúde Pública, n. 39, v.3, p. 507-514, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n3/24808.pdf>> Acesso em: 26 Set. 2012.

ZIMERMAN, David E. **Fundamentos Psicanalíticos: Teoria, técnica e clínica – uma abordagem didática**. Porto Alegre: Artmed, 1999 [reimpressão 2010].

APÊNDICE: Questionário

Esse pequeno questionário tem por objetivo investigar, em analisandos, a ocorrência do fenômeno da transferência em suas análises pessoais.

A concordância em participar desta pesquisa, implica em responder, de maneira anônima, ou seja, não nomeando nem analista nem analisando. Quer-se estudar o fenômeno do ponto de vista do analisando e não as pessoas.

Desde já agradeço.

Transferência para Freud, envolve sempre um deslocamento da libido dos objetos originais do passado para a figura do analista, uma operação evidentemente inconsciente e que obedece à noção da compulsão à repetição - o paciente repete na transferência as situações reprimidas no passado como algo efetivamente pertencente ao presente.

No início do tratamento, via de regra, observa-se a emergência de um vínculo muito agradável na situação analítica. O paciente mostra-se entusiasmado com a pessoa do analista, supervaloriza suas qualidades, é amável e reage de modo favorável às interpretações, esforçando-se por compreendê-las e se deixando absorver pela tarefa. Relação que não perdura amistosa indefinidamente, logo surgem dificuldades no tratamento, que se revelam de diversas maneiras, refletindo-se na impossibilidade de o paciente continuar seguindo a regra fundamental da livre associação. Momento de reconhecer a resistência.

Lacan apresenta um conceito fundamental para falar de transferência, conceito denominado "sujeito suposto saber". "O paciente supõe que o analista saiba sobre o sofrimento e para obter esse saber, ele tenta um jogo de sedução imaginária, descobrir o desejo do analista" (D'AVILA LOURENCO, 2005, p.148).

"O que constitui a transferência, a partir de sua estrutura no sujeito suposto saber é a ilusão fundamental, estrutural, de que seu saber, o saber do inconsciente, já está todo constituído pelo psicanalista" (MILLER, 1987, p.77).

Responda:

- 1- A partir do conceito acima, descreva, narre como aconteceu no início e desenvolvimento de sua análise o fenômeno da transferência com a(o) analista?
- 2- Como você acha que foi manejado por seu ou sua analista a transferência positiva e negativa? Conte-nos, se possível, algumas ocorrências.
- 3- Qual sentimento você acha nutrir por seu ou sua analista na maior parte do tratamento? Como faz? Deixa claro, esconde, discute com a(o) analista? Relate-nos.