

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS  
Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia

Ricardo Luiz Alves Pimenta

**FORMULAÇÕES DE FREUD SOBRE A TRANSFERÊNCIA E AS IMPLICAÇÕES  
ÉTICAS DO ANALISTA NA CONDUÇÃO DO TRATAMENTO**

Belo Horizonte

2018

Ricardo Luiz Alves Pimenta

**FORMULAÇÕES DE FREUD SOBRE A TRANSFERÊNCIA E AS IMPLICAÇÕES  
ÉTICAS DO ANALISTA NA CONDUÇÃO DO TRATAMENTO**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Luis Flávio Silva Couto

Belo Horizonte

2018

## FICHA CATALOGRÁFICA

Elaborada pela Biblioteca da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

P644f	<p>Pimenta, Ricardo Luiz Alves Formulações de Freud sobre a transferência e as implicações éticas do analista na condução do tratamento / Ricardo Luiz Alves Pimenta. Belo Horizonte, 2018. 139 f.</p>
	<p>Orientador: Luis Flávio Silva Couto Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Psicologia</p>
	<p>1. Freud, Sigmund, 1856-1939. 2. Psicanálise - Tratamento. 3. Família - Aspectos psicológicos. 4. Projeção (Psicologia). 5. Contratransferência (Psicologia). 6. Psicanalistas - Ética. I. Couto, Luis Flávio Silva. II. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.</p>
	CDU: 159.964.2

Ficha catalográfica elaborada por Fernanda Paim Brito - CRB 6/2999

Ricardo Luiz Alves Pimenta

**FORMULAÇÕES DE FREUD SOBRE A TRANSFERÊNCIA E AS IMPLICAÇÕES  
ÉTICAS DO ANALISTA NA CONDUÇÃO DO TRATAMENTO**

Dissertação (Mestrado) apresentada ao Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Luis Flávio Silva Couto

Linha de Pesquisa: Processos Psicossociais

Área de concentração: Processos de Subjetivação

---

Prof. Dr. Luis Flávio Silva Couto - PUC Minas (Orientador)

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Cristina Moreira Marcos – Departamento de Psicologia PUC Minas (Examinadora)

---

Prof. Dr. Cristiano Garotti da Silva – Departamento de Filosofia PUC Minas (Examinador)

Belo Horizonte, 10 de dezembro de 2018.

## AGRADECIMENTOS

Ao orientador Prof. Dr. Luis Flávio Silva Couto pela precisão teórica e por cada orientação ministrada. Foi uma caminhada de dois anos em que muito aprendi. Obrigado por caminhar comigo.

Aos convidados que compuseram a Banca Examinadora de qualificação em 01/12/2017, Profª Drª Cristina Moreira Marcos e Prof. Dr. Cristiano Garotti da Silva, que na ocasião contribuíram efetivamente para o aprofundamento e aperfeiçoamento desta investigação.

Aos professores que contribuíram com esta pesquisa por meio das disciplinas ministradas no primeiro ano de mestrado: Profª Drª Maria Ignez Costa Moreira; Profª Drª Jacqueline de Oliveira Moreira; Profª Drª Cristina Moreira Marcos; e Prof. Dr. Luis Flávio Silva Couto. À Profª Drª Luciana Kind do Nascimento que, através da coordenação do Programa de Mestrado, me escutou e me orientou com atenção sempre que se fez necessário.

Aos funcionários da secretaria do Mestrado em Psicologia pela atenção e consideração com que sempre me receberam.

Aos colegas de turma pelos encontros, diálogos e interlocuções que possibilitaram construções teórico-metodológicas importantes em torno de cada tema da pesquisa. Em especial Laila Parreiras, Edwiges de Oliveira, Adriana Condessa, Elisiene Fagundes, Gladston dos Santos e Carla Durzi.

Ao *GEP: Grupo de Estudos em Psicanálise* – Itaúna/MG, que me proporciona estudos e interlocuções de relevância sobre a teoria e a prática psicanalítica desde 2013. A cada encontro experimentamos os efeitos da transmissão em psicanálise no nosso ofício de clinicar. Agradeço ter compartilhado com vocês minha pesquisa a respeito das formulações de Freud sobre a transferência.

À Faculdade Divinópolis/FACED pela confiança em meu trabalho e pela oportunidade de exercer a docência desde 2014 no Curso de Graduação em Psicologia.

Aos alunos, estagiários e ex-alunos do curso de psicologia da Faculdade Divinópolis/FACED pela experiência de ensinar aprendendo e aprender ensinando.

À professora e psicanalista Berenicy Raelmy Silva pela cuidadosa revisão ortográfica e normatização deste trabalho que culminou em proveitosos encontros e diálogos.

Ao amigo e professor Nilmar José da Silva pelo trabalho de tradução do resumo desta dissertação. Obrigado por contribuir comigo na psicologia, na psicanálise e na vida.

Aos amigos Cláudia Ferreira Melo Rodrigues, Douglas Félix de Oliveira, Marcelo Gonçalves Campos e Roberto Lopes Mendonça pela escuta cuidadosa a mim dispensada nos vários momentos de meu percurso de investigação e de escrita.

À minha analista pelo seu manejo com a transferência, pela delicadeza e firmeza de sua escuta.

A todos os meus familiares pelas orações e pelo apoio. Em especial aos meus amados: minha mãe Eliana Pimenta, minha tia Sirlei Alves e Javer Pontes Duenhas. Vocês são essenciais em minha vida.

Aprendi que existe uma diferença entre *querer* e *querer muito*.  
Quando queremos muito podemos transformar dificuldades  
em habilidades (Ricardo Luiz Alves Pimenta).

## RESUMO

Este trabalho tratou de uma investigação teórica em psicanálise que versa sobre o conceito de transferência em Freud. Investigou também as reformulações sobre as implicações éticas do analista na condução do tratamento que Freud teceu à medida que ia formulando o conceito de transferência na técnica psicanalítica. Nele utilizou-se revisão bibliográfica para examinar a seguinte problematização: *ao formular o conceito de transferência, o que Freud reformulou sobre as implicações éticas do analista na condução do tratamento?* Para análise e discussão da temática desta pesquisa, buscou-se identificar a epistemologia do solo nativo em que Freud iniciou e desenvolveu seu método de investigação, a psicanálise. Apuraram-se os referentes de Freud, como também foram detectados os rudimentos da transferência e os referenciais metapsicológicos embasados pelo modelo físico-químico-energético de sua época. Buscou-se compreender o conceito da transferência de sentido no estudo da formação dos sonhos a fim de se obter uma análise da condução clínica de Freud ao tratar Dora. Ou seja, foram investigados os fragmentos da história e do histórico que antecederam e prepararam a conceituação da transferência. Assim, detectou-se por meio de seus referentes nativos um avanço conceitual, efeito de uma ruptura que demandou a Freud um novo horizonte: *a clínica da transferência*. Posteriormente, aprofundou-se na investigação do advento da transferência analítica, que se efetivou como uma das condições para o tratamento pela psicanálise. Discutiui-se o conceito de neurose de transferência e foram ‘cartografados’ os elementos fundamentais que formularam e caracterizaram a transferência: repetição, resistência e sugestão. Estes permitiram compreender com maior detalhamento o que se passa e do que se trata em um tratamento pela psicanálise. Através da formalização do conceito de transferência pôde-se detectar como Freud foi reformulando as implicações éticas do analista em seu delicado lugar-função na condução do tratamento pela psicanálise. Por fim, a investigação debruçou-se sobre dois aspectos que tocam especificamente às implicações éticas por parte do analista: a contratransferência e a análise pessoal. A conclusão desta investigação forneceu embasamento para defender a assertiva de Freud: faz-se necessário que o analista se submeta à análise pessoal, condição orientadora do seu ofício. Somente pela via da análise pessoal é que o analista pode dar testemunho do que se passa e do que se trata em um tratamento pela psicanálise. Portanto, ela é testemunho da transferência, mola propulsora e uma das condições para o tratamento pela psicanálise.

**Palavras-chave:** Psicanálise. Freud. Transferência. Condução do Tratamento.

## ABSTRACT

This paper was about a theoretical investigation in psychoanalysis that deals with the concept of transference in Freud. It also investigated the reformulations on the ethical implications of the analyst in the conduction of the treatment that Freud did as he had been formulating the concept of transference in psychoanalytic technique. In it, a bibliographical review was used to examine the following problematization: when formulating the concept of transference, what did Freud reformulate about the ethical implications of the analyst in conducting the treatment? For the analysis and discussion of the theme of this research, it sought to identify the native soil epistemology in which Freud initiated and developed his method of investigation, the psychoanalysis. Freud's referents were investigated, as also the rudiments of the transference and the metapsychological references based on the physical-chemical-energetic model of his time. It sought to understand the concept of the transference of meaning in the study of dream formation in order to obtain an analysis of Freud's clinical conduct in dealing with Dora. In other words, the fragments of the history and historical that preceded and prepared the conceptualization of the transference were investigated. Thus, through its native referents, a conceptual advance was discovered, an effect of a rupture that demanded a new horizon for Freud: the clinic of transference. Subsequently, it deepened in the investigation of the advent of the analytic transference, which became effective as one of the conditions for the treatment by psychoanalysis. The concept of transference neurosis was discussed and the fundamental elements that formulated and characterized the transference were re-mapped: repetition, resistance and suggestion. These allowed the understanding in greater detail what is going on and what is involved in a treatment by psychoanalysis. Through the formalization of the concept of transference it was possible to detect how Freud was reformulating the ethical implications of the analyst in his delicate place-function in the conduct of the treatment by psychoanalysis. Finally, the investigation focused on two aspects that specifically are up to the ethical implications of the analyst: counter transference and personal analysis. The conclusion of this research provided a basement for defending Freud's assertion: it is necessary for the analyst to submit him/herself to personal analysis, the guiding condition of his office. It is only through personal analysis that the analyst can give evidence to what is going on and what is involved in a treatment by psychoanalysis. Therefore, it is testimony to the transference, propelling spring and one of the conditions for the treatment by psychoanalysis.

**Key words:** Psychoanalysis. Freud. Transference. Conduct of Treatment.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>2 FREUD, SUA ÉPOCA E O HORIZONTE DE SEU TEMPO .....</b>	<b>20</b>
2.1 A epistemologia nativa de Freud e seu modelo físico-químico .....	22
2.2 Rudimentos da transferência e referenciais metapsicológicos .....	31
2.3 A transferência de sentido no estudo da formação dos sonhos .....	55
2.4 Ida Bauer: um <i>doron</i> (dádiva) a Freud e sua teoria .....	63
<b>3 O ADVENTO DA TRANSFERÊNCIA ANALÍTICA, SUA CONCEITUAÇÃO, SUAS MODALIDADES, E SEU MANEJO NO TRATAMENTO PELA PSICANÁLISE .....</b>	<b>70</b>
3.1 Alterações da técnica da psicanálise: da interpretação dos sonhos ao manejo da transferência.....	70
3.2 Neurose de transferência: uma das condições para o tratamento pela psicanálise....	78
3.3 Modalidade de repetições na transferência.....	85
3.4 Modalidade da resistência na transferência.....	90
3.5 Modalidade da sugestão na transferência .....	102
<b>4 RECOMENDAÇÕES DE FREUD SOBRE AS IMPLICAÇÕES ÉTICAS DO ANALISTA PARA A CONDUÇÃO DO TRATAMENTO PELA PSICANÁLISE .....</b>	<b>111</b>
4.1 Contratransferência .....	112
4.2 Análise do analista: condição orientadora para o ofício do analista .....	116
<b>5 CONCLUSÃO.....</b>	<b>122</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>130</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Em minha trajetória pessoal, acadêmica e profissional, a investigação pelo viés da psicanálise caracteriza-se como uma baliza, pois direciona minha leitura sobre a vida, suas variações, desafios e possibilidades. A psicanálise aponta a visão epistêmica que privilegia e que instrumentaliza a construção do conhecimento, da transmissão, do meu ofício de psicólogo, de psicanalista e de docente universitário. Ela alicerça minha contínua formação e análise pessoal.

O tema da transferência se apresentou para mim no ano de 2000. Há quase 18 anos, antes de iniciar os estudos na psicologia em 2004, eu interrogava sobre um fenômeno específico sem saber que se tratava da própria transferência. Anterior à minha inscrição no curso de graduação em psicologia me inscrevi em outro contexto, iniciando assim em 2000 minha história de análise. Após um percurso do tratamento de análise, iniciei a produção de algumas problematizações que fomentaram minhas primeiras investigações em psicanálise. Estas se configuraram em torno da problemática sobre *o que se passa e do que se trata* a relação analista-analisante. Assim, a questão da relação terapêutica sempre me despertou especial interesse, pois a partir dela pude testemunhar mudanças subjetivas. Naquela ocasião, pude acompanhar relatos de amigos que se submetiam ao tratamento pela psicanálise, e que por vezes compartilhávamos problematizações que se convergiam nesta direção. Havia algo na relação terapêutica que me colocava a trabalhar. Todavia, foi possível compreender por meio do tratamento de análise que havia um desejo de colocar-se a trabalhar pela via de outra configuração, pelo desejo decidido de estudar. Desta maneira, após talhar, trabalhar e elaborar algumas questões pessoais apresentou-se um novo horizonte – em 2004 iniciei os estudos na graduação em psicologia.

Ressalto que desde o início da minha formação na graduação em psicologia, eu escolhia sempre que possível temas e projetos de pesquisa e extensão, e práticas de estágios curriculares que se embasavam na abordagem psicanalítica. Assim, o desejo decidido se mantém até os dias atuais por meio de pesquisas de base psicanalítica com duas frentes de trabalho: investigar o fenômeno da transferência no tratamento pela psicanálise – em seu *setting clínico*, e investigar as possibilidades e os desafios da prática clínica psicanalítica nas instituições.

Neste percurso de formação foram produzidas duas pesquisas. No segundo semestre de 2009 realizou-se uma pesquisa teórica em psicanálise e defendeu-se oralmente a Monografia intitulada *Caminhos da transferência na clínica psicanalítica*. Ela foi apresentada ao

Departamento de Psicologia da UEMG – Universidade do Estado de Minas Gerais, Campus Divinópolis – como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia. Efetuou-se uma pesquisa inicial em psicanálise que foi articulada com as práticas de atendimento clínico e institucional desenvolvidas por meio do estágio curricular. Na referida monografia procurou-se localizar as primeiras ocorrências do fenômeno da transferência na obra freudiana, seus desdobramentos teórico-metodológicos e sua importância na clínica. A partir dos “*Estudos sobre a histeria*” (1893-1895/1970) realizou-se uma investigação sobre as primeiras ocorrências do fenômeno da transferência e sua importância na construção clínica de Freud, destacada como condição *sine qua non* para o tratamento pela psicanálise. Freud (1893-1895/1970) observa que “na verdade, parece que tal influência por parte do médico é uma condição *sine qua non* para a solução do problema” (v. 02, p. 261-262). Por meio desta primeira produção acadêmica iniciou-se a investigação e pôde-se detectar que desde o período de 1893-1895/1970 o fenômeno da transferência já se fazia presente de forma periférica na clínica de Freud. Entretanto, esse fenômeno veio a se tornar um conceito basilar nos períodos de 1911-1915[1914]/1970, momento em que Freud formulou sua técnica. Assim, tratou-se de uma investigação inicial pela via da psicanálise que teve efeitos permanentes, dentre os quais o de apontar meu interesse e persistência em aprofundar este tema fundamental da teoria psicanalítica, *o tema da transferência*.

No primeiro semestre de 2012, a pesquisa em psicanálise teve prosseguimento, desta vez examinando as possibilidades e as dificuldades da clínica psicanalítica para além do *setting clínico*. Esse trabalho teve como resultado a pesquisa intitulada *Psicanálise e Instituição: reflexões sobre o processo de envelhecimento de pessoas adultas com deficiência intelectual e múltipla*, efetivada no Departamento de Pós-Graduação da PUC/MG – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – Campus Divinópolis, no Curso de Especialização em Saúde Mental e Psicanálise (2012-2013). Esta pesquisa compõe-se de reflexões e apontamentos sobre a atuação dos profissionais de psicologia de orientação psicanalítica, feitos a partir de um relato de experiência à equipe do Centro de Convivência destinado a pessoas adultas com deficiência intelectual e múltipla, e que apresentavam sinais de envelhecimento precoce. O Centro de Convivência é um dispositivo da Rede APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais que oferece subsídios técnicos no trabalho de prevenção, aquisição e manutenção das habilidades de vida prática e da vida diária, por meio de oficinas ocupacionais, artesanais, esportivas, artísticas, atendimentos clínicos e apoio às famílias. A referida pesquisa destacou a possibilidade e a importância da escuta psicanalítica na instituição, por meio da construção do

caso clínico, no trabalho de equipe, nos projetos de intervenções traçados com os usuários e suas famílias, problematizando o desafio de compreender tal envelhecimento *sem demenciar* o sujeito e sua família.

No início de 2013, em minha cidade – Itaúna/MG – deu-se início às atividades do *GEP – Grupo de Estudos em Psicanálise, Itaúna/MG* – com o objetivo de promover um espaço para a interlocução da teoria e da prática psicanalítica. Esse Grupo é destinado a estudantes e profissionais de psicologia ou psicanalistas que se interessam pela referida interlocução. Neste espaço estuda-se a psicanálise e suas implicações teórico-clínicas, culturais e políticas, a partir de Freud, criador da psicanálise. Assim, desde 2013 até os dias atuais, participo como membro fundador do GEP, no qual tenho produzido interlocuções e pesquisas, sobretudo no que tange à transferência, o que me possibilita interrogar o tema a partir do horizonte de nossa época.

No segundo semestre de 2014, iniciei o exercício de docência no curso de psicologia da Faculdade FACED, na cidade de Divinópolis/MG. Ressalto que aí vivencio a experiência de lecionar disciplinas da psicologia, como também, em algumas ocasiões, disciplinas que articulam a abordagem psicanalítica. Na FACED experiencio, além disso, a orientação dos discentes em suas práticas básicas e específicas nos estágios curriculares institucionais e de atendimentos clínicos. Vivenciamos, da mesma forma, oportunidades de orientação de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) e a participação em projetos de pesquisa e extensão universitária que se articulam diretamente com a abordagem psicanalítica. A experiência de docência – de 2014 até os dias atuais – tem proporcionado a vivência de ensinar aprendendo e aprender ensinando, e reforça a necessidade de aprofundamentos teórico-metodológicos e contínuas atualizações.

Desde 2009, ano conclusivo da minha graduação em psicologia, até os dias atuais, realizo atendimentos clínicos através de tratamento pela psicanálise, em consultório particular. Ou seja, completam-se quase 10 anos de experiência clínica em que vivencio *o que se passa e do que se trata* na relação terapêutica, o que cultivou o desejo pelo tema da pesquisa. Esse ofício tem sido orientado pelos estudos mencionados, pela supervisão clínica e pela análise pessoal. A atividade no consultório tem sinalizado e confirmado a cada experiência que *pesquisa e clínica* caminham juntas. Nestes comedidos anos de experiência clínica tenho testemunhado a exortação de Freud (1915[1914]/1970) no texto “*Observações sobre o amor transferencial: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise III*” em que ele enfatiza que “as únicas dificuldades realmente sérias que o analista há de enfrentar residem no manejo da transferência” (v.12, p. 208).

Com isso, através das pesquisas e das experiências mencionadas pode-se destacar a psicanálise como eleição epistemológica e como método de investigação, conforme sinalizado no início deste trabalho. E neste período em curso, iniciado em 2017, foi retomada a pesquisa teórica inicial sobre a transferência, produzida na graduação em psicologia em 2004-2009, com o intuito de aprofundamento teórico. Ela está inserida no Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* – Mestrado em Psicologia pela PUC - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, por meio da linha de pesquisa *processos psicossociais* que propõe investigar as diferentes elaborações teórico-metodológicas, possibilitando a discussão tanto de conceitos quanto de fenômenos psicossociais.

Lakatos e Marconi (2011) destacam que a pesquisa é uma ação, uma investigação ou indagação minuciosa. Os autores ressaltam que no meio acadêmico a pesquisa é um dos pilares da atividade universitária, em que os pesquisadores têm como objetivo produzir conhecimento a fim de contribuir para o avanço da ciência e para o desenvolvimento social. Enfatizam que a palavra *pesquisa* deriva do latim *perquirere*, que significa *procurar com perseverança*. Desta maneira, afirmamos que esta pesquisa trata de uma investigação teórico-conceitual em psicanálise, cujo objetivo, por meio da metodologia de revisão bibliográfica, é investigar as formulações de Freud sobre a transferência, examinando suas reformulações sobre as implicações éticas do analista na condução do tratamento, tecidas por ele concomitantemente a formulação do referido conceito. Nesta direção apontamos a problemática da investigação: ao formular o conceito de transferência, o que Freud reformulou sobre as implicações éticas do analista na condução do tratamento?

Moreira (2017) em seu texto “*Pesquisar: notas introdutórias*”<sup>1</sup> comenta que a pesquisa teórica-conceitual pode transformar e modificar nossas posições no mundo. A autora elucida que quando se trata de uma pesquisa que se propõe a discussão teórico-conceitual sobre um tema, este pode ser compreendido como *campo-tema*. Ou seja, não estamos indo ao campo, já estamos em campo, por meio do tema. “Campo, entendido como campo-tema, não é um universo distante, separado, não relacionado, um universo empírico ou um lugar para fazer observações” (SPINK, 2003. p. 28). Assim, um campo-tema traz a dimensão da investigação e do debate de um processo que também tem lugar e tempo. Desta forma, um tema tem contextos históricos, sociais, culturais, problematizações, formulações e reformulações, o que traz para o debate teóricos, colaboradores, contrapontos, e, sobretudo, a maneira em que o tema foi

---

<sup>1</sup>Anotações pessoais do texto “*Pesquisar: notas introdutórias*”, de autoria da Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Ignez Costa Moreira, utilizado na aula inaugural da Disciplina: “Metodologia de Pesquisa em Psicologia” em 07/03/2017.

instituído. No caso desta pesquisa, como o conceito de transferência foi formulado e como ele implicou em reformulações sobre a condução ética do analista no tratamento pela psicanálise.

Desta forma, é possível afirmar que investigar a formulação do conceito de transferência em Freud – foco desta pesquisa – pode ser considerado um *campo-tema*. O campo-tema atravessado pelo viés da psicanálise proporciona uma reflexão da posição do analista na pesquisa<sup>2</sup>, pois requer disposição de entregar-se a uma indagação que modifique o modo de pensar e que implique em um esforço de formalização e de reformulação permanente do já sabido ou acumulado, o que pressupõe que o pesquisador vai modificar sua posição na sociedade, na cultura, e, portanto, na clínica.

Couto (2017) corrobora esta discussão de que o tema da transferência se coloca ao debate por meio da investigação teórico-conceitual. Salienta que no método de investigação teórica em psicanálise há a possibilidade de se trabalhar de duas maneiras: de corte *sincrônico*, o qual tradicionalmente é constituído por elaborações sistemáticas referentes à natureza e à função do conceito a ser investigado; e de corte *diacrônico*, que visa compreender a história do conceito em questão, seu desenvolvimento e suas alterações. Orienta que a investigação teórica em psicanálise<sup>3</sup> possibilita reconstruir teorias, conceitos, ideias, tendo em vista, em termos imediatos, aprimorar fundamentos teóricos. Assim, a investigação em psicanálise demanda “efetuar um trabalho em suas condições histórica, teórica e pragmática, que nos conduza, através de transições e rupturas, até a fronteira onde a conformidade das linguagens desemboque no inédito do objeto” (ASSOUN, 1983, p. 14-15).

Assim, para a finalidade desta pesquisa, utiliza-se a revisão bibliográfica, investigando de maneira sincrônica o conceito de transferência em Freud, e de maneira diacrônica as alterações significativas que a transferência sofreu, o que possibilitou reformulações sobre as implicações éticas do analista na condução do tratamento.

Sabe-se que a transferência é um dos pilares da clínica freudiana, tornando-a um conceito teórico-clínico importante, sobretudo em discussões que promovem estudos sobre as possibilidades e as dificuldades do tratamento pela psicanálise.

---

<sup>2</sup> Anotações pessoais da aula sobre investigação em psicanálise, ministrada pela Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Moreira Marcos. Aula realizada em 08 de março de 2017. Disciplina: A lógica do caso clínico e a pesquisa.

<sup>3</sup> Anotações pessoais da aula sobre pesquisa em psicanálise, ministrada pelo convidado Prof. Dr. Luis Flávio Silva Couto. Aula realizada em 30 de maio de 2017. Disciplina: Metodologia de Pesquisa em Psicologia. Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Ignez Costa Moreira.

Esta investigação é, portanto, de fundamental importância, pois o tema da transferência em Freud é muito discutido, desde os psicanalistas com notória experiência clínica, passando pelos psicólogos de orientação psicanalítica, até os iniciantes na prática clínica em psicanálise, e os estudantes e estagiários dos cursos de psicologia.

Afirma-se que nas discussões de cunho psicanalítico, seja em universidades, faculdades, seja em jornadas, colóquios, simpósios e seminários, o tema da transferência em Freud é discutido de maneira pontual ou de maneira articulada, juntamente com um caso clínico ou em interface com outras temáticas, como, por exemplo, a condução do tratamento, o lugar do analista, o sintoma, as estruturas clínicas e a direção do tratamento, entre outros.

Entretanto, percebe-se na prática dos estagiários dos períodos finais da graduação em psicologia, como também nas interlocuções com os iniciantes na prática clínica em psicanálise ou psicólogos de orientação psicanalítica, uma necessidade de aprofundamento sobre a formulação do conceito de transferência em Freud. Constata-se assim a importância de uma compreensão assertiva da transferência, tanto como fenômeno clínico para fins de manejo quanto como conceito da psicanálise para fins de uma discussão teórica com embasamento.

Por esta razão, compreendemos a necessidade de um exame mais aprofundado sobre a formulação que Freud efetivou sobre a transferência, suas principais características e dinâmica, e a clareza *do que se passa e do que se trata* em um tratamento pela psicanálise, bem como da função do analista para o manejo da transferência. Precisamente, notamos a necessidade do retorno de estudar Freud. Ressaltamos sem nenhuma intimidação ou constrangimento que esta necessidade foi detectada na elaboração do projeto desta investigação – quando então se tornou mais evidente para o pesquisador em sua qualificação para uma futura defesa do mestrado – que se propôs inicialmente dissertar sobre as formulações de Freud e de Lacan sobre a transferência. Assim, esta investigação é efeito da necessidade de estudar Freud, sua epistemologia rigorosamente nativa, bem como os rudimentos da transferência e os referenciais metapsicológicos, para melhor apreensão do desembocamento do conceito de transferência analítica na técnica da psicanálise.

Mezan (1991) comenta que a transferência é um conceito verdadeiramente central no pensamento de Freud, pois este convoca a investigação das passagens que não abordam especificamente a transferência na técnica psicanalítica, mas que são relevantes para situá-la ou para precisar seu sentido, o que qualificará seu manejo no tratamento pela psicanálise.

Assoun (1983) corrobora este lugar do conceito e salienta a importância da investigação dos princípios básicos, dos rudimentos e das teses fundamentais que Freud fez desde o início,

o que consistirá em um estudo mais aprofundamento do *campo-tema* da transferência por meio dos estudos da epistemologia nativa de Freud.

Assim, como efeito da escuta do pesquisador depois de sua qualificação quando da apresentação do projeto que propôs dissertar sobre as formulações de Freud e de Lacan sobre a transferência, optou-se com clareza e seriedade por aprofundar nos estudos especificamente freudianos. Nesta direção, decidiu-se investigar o teor nativo de Freud, seus referentes epistêmicos, os rudimentos da transferência, os referenciais metapsicológicos, o fenômeno da transferência de sentido no estudo da formação dos sonhos e os efeitos destes na condução de Freud do tratamento de Dora. Quais as influências desses períodos levaram Freud às primeiras formulações do conceito de transferência? Ou seja, optou-se por uma investigação de fragmentos da história e do histórico que antecederam e prepararam a conceituação da transferência. Assim, investigaram-se com maior detalhamento a caracterização, as modalidades e a dinâmica da transferência, aspectos encaminhados pela problematização: o que Freud reformulou sobre as implicações éticas do analista ao formular uma das condições elementares para o tratamento pela psicanálise?

Freud (1917[1916-17]a/1970)<sup>4</sup> em um de seus textos, situado na “*Conferência XXVII – Transferência*”, afirmou que “a transferência pode ser comparada à camada do câmbio de uma árvore, entre a madeira e a casca, a partir do qual deriva a nova formação de tecidos e o aumento da circunferência do tronco” (v.16, p. 517). Por meio desta afirmação importante pretende-se aprofundar nos estudos de Freud sobre este conceito tão fundamental de sua clínica.

Todavia, sabe-se que é notória a importância do conceito de transferência para aqueles que atuam com o método psicanalítico, pois ela é considerada *mola mestra da técnica e uma das condições para o tratamento pela psicanálise* configurado na relação: analista-analisante, ao qual se dedica esta investigação. Assim, acredita-se que o resultado desta investigação poderá contribuir com as pesquisas em psicanálise no que tange à sua teoria e sua prática clínica, confirmando assim a importância do retorno aos estudos em Freud.

Importante destacar que Ferreira (2003) esclarece-nos que a palavra *dissertação* é a exposição oral ou escrita de uma matéria, de um conteúdo que foi estudado. Portanto, dissertar é discorrer, discursar, tratar, comentar, explanar, expor algum assunto de modo sistemático, abrangente e profundo. Este é o objetivo desta pesquisa, dissertar sobre o tema da transferência

---

<sup>4</sup> A primeira data da chamada indica o ano de publicação original do texto freudiano. A data entre colchetes refere-se a data da escrita do mesmo. A última data indica a edição consultada pelo autor deste trabalho para sua pesquisa. Ressalta-se que no decurso desta investigação, quando houver outras publicações com as mesmas datas da publicação original e/ou escrita dos textos de Freud estas serão sinalizadas por letras após a indicação do ano de publicação para melhor localização da referência.

em Freud e sua formulação, investigando o que ele reformulou sobre as implicações éticas do analista na condução do tratamento pela psicanálise. Entretanto, ressaltamos que intentamos no decurso desta investigação o exercício de tecer, ponderar, raciocinar, indagar, e, sobretudo, alinhavar considerações entre os autores e os comentadores, entre as seções e os capítulos para que esta investigação pudesse registrar, *na medida em que se fez possível*, uma possibilidade de autoria de pensamento do pesquisador sobre o tema da transferência e suas consequências teórico-clínicas.

Para melhor tratamento do tema central da pesquisa, o trabalho foi intitulado *Formulações de Freud sobre a transferência e as implicações éticas do analista na condução do tratamento*. O trabalho usa como metodologia a revisão bibliográfica e sustenta-se na seguinte problematização: *ao formular o conceito de transferência, o que Freud reformulou sobre as implicações éticas do analista na condução do tratamento?* Com o intuito de averiguar a referida questão, esta pesquisa encontra-se dividida em quatro capítulos que almejam seus objetivos específicos. Estes estão subdivididos em seções específicas de acordo com as temáticas selecionadas de modo que possibilite um entendimento mais preciso dos temas, almejando localizações mais assertivas sobre os objetivos de cada capítulo. Espera-se que a organização estrutural desta investigação possa encaminhar-nos para uma efetivação no que tange ao objeto desta pesquisa, ou seja, a formulação do conceito de transferência em Freud e suas reformulações das implicações éticas do analista na condução do tratamento pela psicanálise.

O *primeiro capítulo* apresenta o tema central da investigação, sua problematização, sua importância teórico-conceitual no seio do pensamento freudiano, a metodologia escolhida e os estímulos pessoais, acadêmicos e profissionais elencados pelo pesquisador como incentivo para persistir na elaboração desta dissertação.

No *segundo capítulo*, intitulado *Freud, sua época e o horizonte de seu tempo*, traçaram-se pontos estratégicos do histórico e da história do método psicanalítico com recortes de períodos importantes. O objetivo deste capítulo foi destacar alguns pontos da *démarche* de Freud ao construir um método de investigação para acesso ao psiquismo e sua dinâmica, visando localizar sua epistemologia rigorosamente nativa, investigando os referentes e as referências que antecederam e prepararam a conceituação da transferência, na qual preconizou um teor físico-químico-energético. Para esta finalidade, optou-se em priorizar pelo estudo minucioso e com profundidade do texto de Assoun (1983) *“Introdução à epistemologia freudiana”* e assim articular com comentadores que desenvolveram pesquisas em torno desta

temática, e, portanto, alinhar com os estudos dos textos de Freud (1886-1899; 1893-1895/1970) “*Publicações pré-psicanalíticas e Esboços inéditos*” e “*Estudos sobre a histeria* (Breuer e Freud)”. Acredita-se que o estudo minucioso do texto de Paul-Laurent Assoun contribuiu de maneira significativa no decurso deste capítulo – em suas primeiras seções – primeiramente para o entendimento dos referentes epistêmicos nativos de Freud e os impactos que estes tiveram para as primeiras construções no que tange à epistemologia freudiana, sua metapsicologia, e seus rudimentos acerca do fenômeno da transferência. Em seguida, localizou-se a importância dos estudos na formação dos sonhos e a noção de transferência de sentido, mencionada por Freud (1900/1970) no texto “*A interpretação dos sonhos*”. A formação dos sonhos culminou como núcleo para as primeiras elaborações na construção do fenômeno da transferência analítica, dirigida pela mesma estrutura lógica que Freud desvendou no processo da formação dos sonhos. Pôde-se verificar que estes estudos tiveram ressonância e efeitos no texto de (1905/1970) em “*Fragmentos da análise de um caso de histeria*”, através do qual pretendemos desenvolver uma análise crítica do caso Dora. Como os estudos sobre a epistemologia nativa de Freud, os rudimentos iniciais da transferência, os referenciais metapsicológicos e os estudos sobre os sonhos tiveram ressonância e efeito na condução clínica de Freud ao tratar Dora? Quais as influências desses períodos na formulação do conceito de transferência na técnica psicanalítica? Assim, no intuito de investigar tais questões, o segundo capítulo foi dividido em quatro seções que dialogam entre si, mas que comportam suas especificidades. São elas: 2.1 *A epistemologia nativa de Freud e seu modelo físico-químico*; 2.2 *Rudimentos da transferência e referenciais metapsicológicos*; 2.3 *A transferência de sentido no estudo da formação dos sonhos*; e 2.4 *Ida Bauer: um doron (dádiva) a Freud e sua teoria*. Acredita-se que a epistemologia nativa de Freud contribuiu para a construção da metapsicologia freudiana, configurando-se como referência e auxílio nos estudos da formação dos sonhos e da transferência de sentido e analítica. Ressalta-se que a partir das seções 2.3 e 2.4, bem como nos próximos capítulos as referências de Freud foram gradativamente ocupando o centro dos debates, outorgando ao criador da psicanálise seu espaço privilegiado nesta investigação.

O *terceiro capítulo* foi intitulado *O advento da transferência analítica, sua conceituação, suas modalidades, e seu manejo no tratamento pela psicanálise*. Este capítulo objetivou a investigação do advento do conceito de transferência analítica, extraído por Freud a partir do tratamento de Dora, em 1905. Freud se viu obrigado a construir a teoria da transferência para dar conta de um fato que primeiro se apresentou como imprevisto, tido como um obstáculo ao tratamento pela psicanálise. Destaca-se que o caso Dora faz uma *ligação* entre

os capítulos desta investigação. Ele *encerrou* o capítulo anterior com o objetivo de fazer um alinhavo entre os referentes nativos de Freud, os rudimentos da transferência, os referenciais metapsicológicos e os impactos que os estudos da formação dos sonhos tiveram sobre esses períodos. Todavia, é ele também que *iniciará* o terceiro capítulo para demarcar sua importância no horizonte clínico de Freud, que fez advir uma nova condução no tratamento pela psicanálise e recomendações importantes sobre as implicações éticas do analista na condução do tratamento. Por esta ocasião, almeja-se investigar os elementos fundamentais que conceituaram, formularam e caracterizaram a transferência – que permitiram a compreensão dos fenômenos clínicos suscitados no decurso do tratamento. Acredita-se que tais investigações irão desembocar nas implicações éticas do analista, reordenando seu *lugar-função* no tratamento pela psicanálise. Pode-se considerar que há na transferência elementos constitutivos, condições para sua formulação? Ou ainda, seria possível considerar a transferência como um conceito sem a participação de outros elementos? Há uma inter-relação da transferência com outros elementos? Por fim, é possível considerar que há modalidades na transferência? Assim, neste capítulo foram investigadas as condições elementares que constituíram a formulação do conceito de transferência que a postulou como a mola mestra da técnica e, também, como uma das condições do tratamento em psicanálise. Desta forma, investigou-se a transferência analítica e suas modalidades que caracterizaram sua formulação. Efetuou-se então um recorte bibliográfico nos *Artigos sobre a técnica* (1911-1915[1914]/1970) que permitiu identificar os elementos cruciais que compuseram e caracterizaram a transferência. Por meio dos recortes nestes artigos pôde-se perceber um importante posicionamento de Freud sobre a formulação da transferência, sua dinâmica e seus elementos cruciais que, concomitantemente, reformularam as implicações éticas do analista na condução do tratamento pela psicanálise. Para esta finalidade, ressaltam-se as alterações da técnica da psicanálise, *da caracterização da clínica da interpretação dos sonhos ao manejo da transferência*. Posteriormente foi revisitado o conceito de *neurose de transferência* para em seguida delinear os elementos que enquadram sua conceituação, sua dinâmica no tratamento pela psicanálise e as implicações éticas do analista. Deste modo, a efetivação da escrita deste capítulo realizou-se graças ao recorte na série dos *Artigos sobre técnica* (1911-1915 [1914]/1970), organizada por James Strachey, editor inglês da Edição *Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (1970). São eles: “*O manejo da interpretação de sonhos na psicanálise*” (1911/1970); “*Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise*” (1912a/1970); “*A dinâmica da transferência*” (1912b/1970); “*Sobre o início do tratamento: novas recomendações sobre a técnica da*

*psicanálise I* (1913/1970); “*Recordar, repetir e elaborar: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II*” (1914a/1970); e “*Observações sobre o amor transferencial: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise III*” (1915[1914]a/1970). Foram eleitos também para o tratamento do tema textos específicos, a saber: “*O método psicanalítico de Freud*” (1904[1903]/1970); “*Sobre o narcisismo: uma introdução*” (1914b/1970); “*Conferência XXVI A teoria da libido e o narcisismo*” (1917[1916-17]b/1970); “*Conferência XXVII Transferência*” (1917[1916-17]a/1970); “*Análise terminável e interminável*” (1937a/1970); “*Construções em análise*” (1937b/1970); e “*A técnica da psicanálise*” (1940[1938]/1970). Fez-se recorrência também a artigos científicos e comentadores que desenvolveram pesquisas em torno da referida temática. Houve a busca de articular e alinhar a discussão em pauta com as referências textuais e as formulações construídas no capítulo anterior desta pesquisa.

Por fim, organizou-se o *quarto capítulo* cujo título é *Recomendações de Freud sobre as implicações éticas do analista para a condução do tratamento pela psicanálise*, onde são feitas tessituras de considerações e fechamento desta investigação. Um dos objetivos deste capítulo é defender a ideia de que, ao formular o conceito de transferência, Freud reformulou o delicado *lugar-função* do analista na condução do tratamento pela psicanálise. Quais seriam as implicações éticas por parte do analista na condução do tratamento pela psicanálise? Assim, à guisa de conclusão desta investigação, este capítulo se debruçou em dois aspectos específicos: *o conceito de contratransferência* e *a análise do analista*. De acordo com Strachey (1954/1970), a *análise do analista* foi considerada por Freud como uma *condição orientadora* para o seu ofício. Desta maneira, este capítulo final encerrou demarcando as implicações éticas do analista em seu delicado *lugar-função* de conduzir o que *se passa* e do que *se trata* no tratamento pela psicanálise. Para o tratamento dos temas específicos do último capítulo, manteve-se a revisão bibliográfica do estudo dos *Artigos sobre técnica* (1911-1915[1914]1970), bem como conservaram-se os estudos bibliográficos dos textos “*Análise terminável e interminável*” (1937a/1970) e “*Construções em análise*” (1937b/1970). Foram acrescentados dois textos: “*As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica*” (1910a/1970) e “*Psicanálise Silvestre*” (1910b/1970). Crê o autor desta pesquisa que tais referenciais embasaram as questões que tangenciaram as problematizações sobre as implicações do analista para uma condução *ética* em seu ofício no tratamento pela psicanálise.

## 2. FREUD, SUA ÉPOCA E O HORIZONTE DE SEU TEMPO

Este capítulo tem o objetivo de discorrer sobre pontos importantes da *démarche* de Freud de construir um método de investigação do acesso ao psiquismo e sua dinâmica. Acredita-se que compreender a origem, os rudimentos e as bases do fundamento metodológico de Freud permitirá, no decurso deste capítulo e de suas seções, um delineamento no que tange a seu principal objeto, a saber, as formulações de Freud sobre a transferência, examinando as reformulações sobre as implicações éticas do analista na condução do tratamento que ele teceu concomitante ao formular o referido conceito.

Entende-se que todo saber científico possui seus rudimentos, seu regime, suas regras próprias de funcionamento, seus referentes específicos, o que possibilita elaborações, produções e a própria constituição desse saber. Assoun (1983) esclarece que é necessário compreender os rudimentos, as regras, os referentes e como estes funcionam, e destaca a importância de se compreender seus esboços na terra natal e na linguagem de origem do pesquisador.

Assoun (1983) explica que um dos pontos que interessa quando se trata de investigar o método freudiano é a compreensão de sua epistemologia rigorosamente nativa. O autor afirma que é na literalidade do discurso freudiano e na objetividade de seu meio que se deve procurar seu fundamento epistemológico, pesquisando, assim, a prática científica de Freud, e conseqüentemente a sua reivindicação da psicanálise como saber. Considera-se que Freud proclamou incessantemente que a psicanálise é uma ciência, uma ciência da natureza (*Naturwissenschaft*).

Assim, este capítulo, intitulado: *Freud, sua época e o horizonte de seu tempo*, investiga o teor nativo de Freud, seus referentes epistêmicos e os rudimentos que antecederam e prepararam a conceituação da transferência. Assoun (1983) ensina que esta valorização dos modelos e dos referentes históricos se constitui em filigranas cada vez mais determinadas, a verdadeira fisionomia do saber psicanalítico.

Desta forma, a pretensão deste capítulo é localizar a epistemologia rigorosamente nativa de Freud e de sua época, na qual preconiza um teor *físico-químico-energético*. Esta epistemologia contribui para a construção da metapsicologia freudiana, que se configura como referência e auxílio nos estudos da formação dos sonhos e das transferências: de sentido e analítica, que serão dissertados adiante.

Para o tratamento do tema central deste capítulo, optou-se em iniciar por um estudo aprofundado do texto de Assoun (1983) “*Introdução à epistemologia freudiana*” e a partir deste

articular com o estudo dos textos de Freud (1886-1899; 1893-1895/1970) “*Publicações pré-psicanalíticas e Esboços inéditos*” e “*Estudos sobre a histeria (Breuer e Freud)*”. Ressalta-se que os estudos do autor Paul-Laurent Assoun transcorrerão no decurso deste capítulo, pois acredita-se que tal referência contribuirá para aprofundamento e entendimento dos referentes epistêmicos nativos de Freud e os impactos para as primeiras construções que tangenciaram a epistemologia freudiana, sua metapsicologia e, sobretudo, os rudimentos acerca do fenômeno da transferência.

Em seguida, será destacada a importância dos estudos da formação dos sonhos e a noção de transferência de sentido, mencionada por Freud (1900/1970) no texto “*A interpretação dos sonhos*”. Acredita-se que recorrer a esse texto permitirá uma melhor compreensão das influências dos modelos epistêmicos nativos de Freud em seus estudos da formação dos sonhos. Nesses estudos, aponta-se o conceito de transferência de sentido, que se desdobrará de maneira significativa na pesquisa em pauta. Esses estudos culminaram como núcleo para as primeiras elaborações na construção do fenômeno de transferência analítica, dirigida pela mesma estrutura lógica que Freud desvendou no processo da formação dos sonhos. A transferência de sentido contribuiu para a construção e para a formulação do conceito de transferência analítica? Quais os elementos que compuseram, caracterizaram e estruturaram o processo da formação dos sonhos?

E neste ínterim, elegeu-se como encerramento deste capítulo o caso Dora, localizado no texto “*Fragmentos da análise de um caso de histeria*” (1905/1970). Assim, investigam-se os desdobramentos da transferência de sentido no estudo da formação dos sonhos, suas ressonâncias e seus efeitos na condução clínica de Freud ao tratar Dora. Desta forma, a investigação segue com as seguintes reflexões: em que os estudos sobre a epistemologia nativa de Freud, os rudimentos iniciais da transferência, os referenciais metapsicológicos e os estudos sobre os sonhos tiveram ressonância e efeito na condução de Freud ao tratar Dora? Quais as influências destes períodos levaram Freud às primeiras formulações do conceito de transferência em 1905?

Por conseguinte, almeja-se tecer considerações sobre a importância de recorrer e reconhecer a epistemologia nativa de Freud e seu teor físico-químico-energético para o desembocamento do *campo-tema* da investigação, a *formulação do conceito de transferência*.

Assim, por meio dos estudos mencionados, pretende-se depreender com maior profundidade a exortação de Freud (1915a/1970) em suas recomendações no texto “*Observações sobre o amor transferencial: novas recomendações sobre a técnica da*

*psicanálise II*”, quando adverte que “as únicas dificuldades realmente sérias que o psicanalista há de enfrentar residem no manejo da transferência” (v. 12, p. 208).

Contudo, para atingir os objetivos específicos deste capítulo, ele organizou-se nas seguintes seções: 2.1 *A epistemologia nativa de Freud e seu modelo físico-químico*; 2.2 *Rudimentos da transferência e referenciais metapsicológicos*; 2.3 *A transferência de sentido no estudo da formação dos sonhos*; e 2.4 *Ida Bauer: um doron (dádiva) a Freud e sua teoria*.

### 2.1 A epistemologia nativa de Freud e seu modelo físico-químico

O desenvolvimento da psicanálise freudiana originou análises filosóficas em sua estrutura metodológica, o que evidenciou a importância de sua compreensão nativa. Barbelli (2008) salienta que essas análises filosóficas apresentam contribuições em relação às ciências tipicamente naturais, fato este que apresenta uma problemática para a psicanálise, já que levou muitos estudiosos a negarem a existência de uma cientificidade na psicanálise, ou restringi-la ao campo das ciências humanas.

Em decorrência disso, esta seção 2.1 realiza apontamentos a respeito da natureza epistemológica da psicanálise freudiana. O intuito é preparar, em certa medida, para um aprofundamento nas seções posteriores desta investigação, o que permitirá uma melhor compreensão do fenômeno estudado: a transferência e as principais alterações que ela sofreu no método psicanalítico, e o efeito dessas alterações, como, por exemplo, as implicações éticas do analista na condução do tratamento.

Muito mais radicalmente, entendemos por histórico o modo de constituição genealógica do saber freudiano. Aqui, não seria um catálogo de influências. Portanto, propomo-nos chamar de modelos de grelhas de decifração instauradas numa prática científica regulada (ASSOUN, 1983, p. 13-14).

Assoun (1983) apresenta modelos de grelhas de decifração. Apresenta-nos o modelo de Ernst Brücke, por uma prática anátomo-fisiologista, bem como o modelo de Herbart, denotando o modelo de decifração do psiquismo, e o modelo de Helmholtz, que designa a investigação pela interseção da física e da fisiologia. Ou seja, modelos de grelhas de decifração pautados em origens mecanicistas, anátomo-fisiologistas, físico-químico e energéticos.

Assim, buscam-se os estudos realizados nos anos 1830-1840, na Alemanha, que provêm da fisiologia. Neste período surge o *Manual de fisiologia humana* de Johannes Müller, que formulou a teoria da energia específica dos nervos, no qual revolucionou a neurologia.

Assoun (1983) comenta que é deste manual que surgiu a grande linhagem dos fisiologistas alemães, tais como: Helmholtz e Brücke, entre outros. Essa linhagem de fisiologistas colocou-se em estreita relação com o desenvolvimento da física. Eles chegaram à física pela medicina via fisiologia. A psicologia, contudo, surge como a quarta estação nesse trajeto.

É importante esclarecer que “Freud evoca tais personagens em termos de identificação: é seu ideal do Ego científico que procura encarnar-se neles” (ASSOUN, 1983, p. 86). O autor salienta que é conhecida sua “idolatria” por Helmholtz. Na *Selbstdarstellung (Um estudo autobiográfico – 1924/1925)*, Freud declarou que foi no laboratório de fisiologia de Brücke que, finalmente, encontrou o repouso e a plena satisfação.

Vale ressaltar que a fisiologia é para Ernst Brücke, animador da Sociedade Berlinense de Física dos anos 1845, uma extensão da física. Esta tem por objetivo sistemas físico-químicos particulares, os organismos, dotados de propriedades especiais, como a faculdade de assimilação; mas a particularidade do objeto não obriga a se postular uma diferença de objetividade. “O fisiólogo não é outro senão o físico dos organismos. Aquilo que unifica esses campos, é o princípio de conservação da energia, em virtude do qual a soma das forças permanece constante em todo sistema isolado” (ASSOUN, 1983, p.116).

Destaca-se que Freud aderiu aos ensinamentos físico-químicos de Brücke, e este influenciou notadamente seus pensamentos e ambições científicas. “De um lado, pelo *espírito de rigor* que, para sempre, teria sido inoculado em Freud, do outro, pela concepção physicalista que poderia ser encontrada na concepção freudiana do psiquismo” (ASSOUN, 1983, p.117).

Considera-se que é importante lembrar-se desta linhagem para compreender a passagem freudiana da medicina à psicologia. Esta passagem de Freud é caracterizada pelo interesse permanente pela física e um fascínio pela fisiologia anatômica, *húmus*, que caracteriza sua formação.

Tais modelos encontram-se ligados a nomes próprios, porque difundem-se a partir de seus protagonistas. Entretanto, “Freud não os imita. Investe-os por aprendizagem de sua prática, pois a ela estão, de certa forma, integrados” (ASSOUN, 1983, p. 14). O autor salienta como *referentes* para designar grelhas que não são simplesmente induzidas de práticas a efeitos epistemológicos, mas se apresentam como teorias, metodologias, verdadeiras filosofias das ciências. Torna-se importante destacar que foi nesse solo, que Freud, em seu horizonte, remontou e reatualizou um circuito epistêmico que se instaurou nesse contexto e produziu adiante o inédito do objeto, a metapsicologia e sua constituição.

Freud, porém, para resumirmos, é muito mais que um discípulo dissidente de Brücke. Diz ele: se escapei a essa influência, não foi renunciando aos princípios de Brücke, mas aplicando-os empiricamente aos fenômenos psíquicos, sem levar em conta, para tanto, a anatomia (ASSOUN, 1983, p.117).

Desta forma, considera-se que “se a lembrança dos predecessores permaneceu no estágio modesto de ‘histórico’, foi justamente pelo fato da filiação de Freud à episteme de seu tempo” (ASSOUN, 1983 p. 14). Em outras palavras, o autor ainda ressalta que precisamos efetivar um passo decidido para passar da origem de Freud – em seu teor nativo – com seus respectivos constructos e desafios de seu tempo, para um aprimoramento teórico frente ao mundo novo que se emergiu. Fato que confirma a ideia de Couto (2010), mencionada na introdução desta pesquisa, quando ressaltou que a investigação teórica em psicanálise possibilita, em termos imediatos, aprimorar fundamentos teóricos.

Foi Brücke quem “colocou um microscópio diante de Freud”: mas ele permaneceu diante dele obstinadamente, e recusou-se a dar todo passo importante no domínio da fisiologia propriamente dita, quer dizer: originariamente, é a investigação do órgão que define a *démarche* de investigação freudiana (ASSOUN, 1983, p.120-121).

Barbelli (2008) considera que há um desafio estreitamente vinculado ao panorama histórico no qual a psicanálise freudiana constituiu-se, a saber, um período de grandes revoluções no contexto científico do século XIX, suscitadas pela emergência de saberes referentes à esfera do humano e sua história, as ciências humanas, os quais se instauraram conflituosamente em relação às ciências tradicionais da época.

Assim, no momento em que a psicanálise freudiana emerge para a cientificidade, deveria ver-se confrontada com a questão imediata de seu lugar num tabuleiro que este longo processo constituiria. A emergência ao saber devia responder a interpelação preliminar. Quando Freud intitula a psicanálise de “ciência da natureza”, percebemos que respondia a essa interpelação, na medida em que o “quem sou?” pelo qual um saber anunciava sua identidade estava, de fato, em condições de responder à questão forjada pela história, lá lembrada por nós: “És ciência da natureza ou do espírito?” (ASSOUN, 1983, p.48).

Torna-se importante evidenciar que neste cenário Freud construía sua pesquisa sobre o funcionamento do organismo, investigando a interferência do psiquismo sobre ele. O psiquismo compunha o organismo humano ou este era algo externo a ele? Um cenário em que o orgânico e o psiquismo estavam constantemente em pauta, dadas suas interrogações monistas e dualistas.

Neste sentido, considera-se que os desafios da psicofisiologia dos anos 1840, em sua vivacidade, é o que prova a atualidade persistente, no momento em que Freud começa sua

carreira, da grande querela que havia dividido os *nativistas* e os *empiristas*. Tratava-se, com efeito, de determinar se o conhecimento do espaço era conhecido de modo inato ou adquirido pela experiência.

Freud herda desafios que perdurarão por longo tempo em sua reflexão. Até em suas últimas considerações sobre o aparelho psíquico, pode-se encontrar o traço dessa clivagem inscrita pelo nativismo e pelo empirismo.

Todavia, neste contexto, com o surgimento da psicanálise evidencia-se algo peculiar, devido a seu método investigativo, a princípio, nos estudos neurofisiológicos. Freud dedica-se a conceber o psíquico, físico e quimicamente, o que o afasta do tradicional dualismo para aproximá-lo de um monismo epistemológico que imprime na psicanálise um caráter científico. “Com efeito, o ideal científico no qual Freud se inicia, desde a origem, na anatomia e na fisiologia, tende a alinhá-lo com o campo físico-químico, que é seu modelo incontestado” (ASSOUN, 1983, p. 52).

Para Assoun (1983) Freud aparece, pois, como o fundador de uma psicologia científica que jamais traiu esse monismo. Observemos, no entanto, como atenuante ao que precede, que Freud não ignora o termo ciência do espírito (*Geistwissenschaften*). “Quando menciona a dualidade, é somente para resolver abruptamente a questão do pertencimento da psicologia à família das ciências naturais (*Naturwissenschaften*)” (ASSOUN, 1983, p. 56-57).

Entretanto, é importante ressaltar que Freud não vincula a *Naturwissenschaft* ao rigor do fisicalismo radical, impondo que somente as forças físicas e químicas, com a exclusão de qualquer outra, agem do organismo. Para Freud, a psicanálise se encontra inteiramente, por essência, e tende a estar, por vocação, do lado da esfera da natureza. “A concepção do estatuto epistêmico da ciência do psiquismo é, em Freud, desde o início, reducionista, e é este reducionismo que funda seu monismo epistemológico” (ASSOUN, 1983, p. 53). Enfatiza-se que o monismo epistemológico é o que permitiu à psicanálise o estudo das *pulsões*, que brotam no orgânico e são reconhecidas no psíquico: o conceito-limite. Adiante, nas próximas seções, tal questão será elucidada.

Freud assume e compartilha alguns pressupostos centrais da ciência de seu tempo. Entre eles, o postulado de que só existe matéria, isto é, há apenas forças físico-químicas. Por isso, a explicação dos fenômenos de todos os tipos, inclusive humanos, deve necessariamente remeter a esta ordem de fatores. Daí a firme convicção freudiana de que a psicanálise é uma ciência da natureza (*Naturwissenschaft*).

Cabe ressaltar que o interesse de Freud situa-se na exploração dos contrastes e heterogeneidades que o monismo tende a diluir ou eliminar. De acordo com Assoun (1983), Freud se interessa por manter a especificidade do psíquico – o *quinhão* que caberia à psicanálise no território mais amplo das ciências naturais.

Eis por onde se anuncia a singularidade freudiana por sua obstinação um pouco teimosa em rotular sua psicanálise de *Naturwissenschaft*, encontra o meio de escamotear a questão, de ignorá-la placidamente. Não escolhe a ciência da natureza contra uma ciência do espírito: quer mostrar que a alternativa não existe, na medida em que, em fato de cientificidade, só pode tratar-se de ciência da natureza. Freud, na aparência, não conhece outra forma de ciência (ASSOUN, 1983, p. 48).

Diante disso, ressalta-se que o saber psicanalítico concentra-se nas ciências da natureza (*Naturwissenschaften*), que seu pertencimento a ela é indubitável. A formação nas ciências do espírito (*Geistwissenschaften*) funda, assim, uma colaboração que confirma sua alteridade. “Esta plácida abstenção das paixões metodologistas constitui, no entanto, o anúncio da posição freudiana em seu meio epistêmico” (ASSOUN, 1983, p.48).

Essa tese exprime uma convicção epistemológica, e que deve ser decifrada não como uma asserção – constatação de que a psicanálise pertence ao rótulo *Naturwissenschaft* – mas com um requisito: “ela deve ser tal, na medida em que, por toda parte, precisa expulsar os germes de irredutibilidade dos fenômenos ditos ‘inconscientes’ no método físico-químico” (ASSOUN, 1983, p. 55). O autor ressalta, ainda, que esta é a maneira de Freud subescrever, em seu tempo, o juramento physicalista ao qual pertence fiel até o íntimo da diferença inaudível de seu objeto.

Desta forma, em seu meio científico, Freud inicia sua epistemologia nativa, marcada com o selo do energetismo e mecanicismo de seu tempo. Freud sustenta que, embora a dualidade orgânico/psíquico seja irredutível, os processos que se dão em ambas as dimensões são concebidos em termos mecanicistas, isto é, de forças e energias, ou, em outros termos, são concebidos na dimensão físico-química.

Destaca-se, neste sentido, o objeto epistêmico propriamente freudiano, a saber, a *démarche* de Freud de construir um método de investigação do acesso ao psiquismo e sua dinâmica, a *metapsicologia*, que indica sua originalidade. Assim, estabelece-se uma relação entre a psicanálise, a física e a química, explicitando seu modelo nativo epistêmico, *físico-químico*, e como este é extraído por meio da consagração semântica que Freud produz sobre o termo “psicanálise”.

Freud (1919[1918]/1970) no texto “*Linhas de progresso na terapia psicanalítica*” se manifesta por meio de uma metáfora. Estipula que a palavra *análise* significa decomposição (*Zerlegung*), desagregação (*Zersetzung*).

Chamamos de psicanálise o processo pelo qual trazemos o material mental reprimido para a consciência do paciente. Por que ‘análise’ – significa dividir ou separar, e sugere uma analogia com o trabalho, levado a efeito pelos químicos, com substâncias que se encontram na natureza e trazem para os laboratórios? (FREUD, 1919[1918]/1970, p. 201-202).

Assoun (1983) considera que Freud defende a aproximação da psicanálise e da análise química muito mais do que como uma metáfora de circunstâncias. Defende a ideia que Freud fez uma comparação profunda e eficaz. “Aquilo que a funda é o fato de as moções pulsionais (*Triebrungen*) constituírem os elementos (*Elemente*) que foram “complexos”, os sintomas, cuja soma forma, por sua vez, o *complexo* que é a doença” (ASSOUN, 1983, p. 60).

Freud (1919[1918]/1970) afirma que, de fato, existe uma analogia entre os dois trabalhos. Ressalta que os sintomas e as manifestações patológicas do paciente, bem como de todas as suas atividades mentais, são de natureza altamente complexa, e que, no fundo, os elementos desse composto são motivados pelos impulsos instintuais.

O paciente, contudo, nada sabe a respeito desses motivos elementares, ou não os conhece com intimidade suficiente. Ensinamo-lo a compreender a maneira pela qual essas formações mentais altamente complicadas são compostas; remetemos os sintomas aos impulsos instintuais que os motivaram; assinalamos aos pacientes esses impulsos instintuais, que estão presentes em seus sintomas, e dos quais até então não tinha consciência – como o químico que isola a substância fundamental, o ‘elemento’ químico, do sal em que ele se combinara com outros elementos e no qual era irreconhecível. Da mesma forma, no que diz respeito àquelas manifestações mentais do paciente que não são consideradas patológicas, mostramos-lhe que apenas em certa medida ele estava consciente da sua motivação – que outros impulsos instintuais, dos quais permanecera em ignorância, haviam cooperado na causação dessas manifestações (FREUD, 1919[1918]/1970, p. 202).

Assoun (1983) faz um convite importante: que tomemos ao pé da letra a analogia proposta por Freud. Segundo o autor esta supõe uma *concepção naturalista da moção pulsional*. “Assim como o químico trata das substâncias encontradas na natureza, o analista se encontra em condições de tratar, em seu laboratório pessoal (a cura), esses pedaços da natureza psíquica que são as moções pulsionais” (ASSOUN, 1983, p. 60). Salienta ainda que a própria doença não passa de uma combinação artificial desses elementos naturais.

Esta aproximação permite-nos justificar que a *psicanálise* não tem necessidade de prolongar-se de uma psicossíntese, ou seja, uma vez consumada a análise reductiva, não haveria lugar para se reconstituir uma combinação nova e melhor de seus elementos. Ou ainda, não haveria necessidade de reconstrução daquilo que foi destruído pela decomposição de seus elementos. Assim, Freud apoiando-se no químico responde que psicossíntese é um enunciado desprovido de sentido.

Senhores, contudo, não posso achar que essa psicossíntese nos estabelece qualquer nova tarefa. Se me permitisse ser franco e rude, diria que se trata apenas de uma frase vazia. Limitar-me-ei a observar que se trata simplesmente de forçar tanto uma comparação que ela deixa de ter qualquer sentido; ou, se preferirem, que é uma exploração injustificável de um nome (FREUD, 1919[1918]/1970, p. 203).

Esta formulação revela que é pelo modelo da prática do químico que a terapia analítica progride. “Na química psíquica, contrariamente à química propriamente dita, os elementos (as moções pulsionais) tendem a se unirem e a se fundirem, de tal maneira que, mal isolado, o elemento psíquico entra imediatamente numa nova combinação” (ASSOUN, 1983, p.61).

Freud (1919[1918]/1970) adverte que a comparação com a análise química também apresenta limitações, pois na vida mental temos de lidar com tendências que estão sob uma compulsão para unificar e combinar. “Sempre que conseguimos analisar um sintoma em seus elementos, liberar um impulso instintual de um vínculo, esse impulso não permanece em isolamento, mas entra imediatamente numa nova ligação” (v.17, p. 203).

Afinal de contas, algo muito semelhante ocorre na análise química. Simultaneamente ao isolamento dos vários elementos, induzido pelo químico, surgem sínteses que não fazem parte da sua intenção, devido à liberação das afinidades eletivas das substâncias em questão (FREUD, 1919-1918/1970, p. 203 – nota de rodapé).

Para Assoun (1983) isto nos permite precisar a especificidade da análise psíquica. O autor nos esclarece que, o que constitui um caso particular na química, constitui um caso geral no psiquismo. “Contrariamente ao corpo, o psiquismo não espera tranquilamente, uma vez em migalhas, ser reconstruído de um modo qualquer. Nenhuma necessidade de se reconstruir algo que se assemelharia a uma personalidade” (ASSOUN, 1983, p.61).

Freud (1917c/1970), no texto “*Uma dificuldade no caminho da psicanálise*”, também faz referência a esta analogia, desta vez agregando a divisão do trabalho entre *física e química*. Esclarece os opositores quanto à objeção tradicional da superestimação das pulsões sexuais dirigida à psicanálise.

Opositores pouco inteligentes acusam-nos de parcialidade na avaliação dos instintos sexuais. ‘Os seres humanos têm outros interesses, além dos sexuais’, dizem eles. Nem por um momento esquecemos ou negamos esse dado. Nossa parcialidade é como a do químico, que atribui a todos os componentes a força da atração química. Nem por isso está negando a força da gravidade; deixa que o físico lide com ela (FREUD, 1917c/1970, p. 172).

Para Assoun (1983), aquilo que funda a analogia com a química é a representação atomística, ou seja, *as pulsões*, enquanto componentes (*Komponente*) da vida psíquica. Por outro lado, a matéria é redutível à força, também conhecida como afinidade química. Portanto, é em referência a uma *química energética* que Freud (1917c/1970) afirma a analogia psicanálise/química.

Entretanto, há no discurso freudiano uma temática que ultrapassa o nível analógico para integrar, na teoria do psiquismo, uma dimensão química que constitui mesmo sua perspectiva de acabamento. Mais ainda, a partir de seus referentes físico-químicos e de suas construções histórica, teórica e pragmática, impõem-se o inédito do objeto, a metapsicologia e sua constituição.

Isto pode ser percebido no famoso texto introdutório dos ensaios de metapsicologia (1915). Freud, insistindo no estatuto do conceito em suas relações com a experiência, faz um aceno solidário ao campo vizinho da física contemporânea. Como nos ensina de modo surpreendente o exemplo da física, mesmo os “conceitos fundamentais” que foram fixados em definições veem seu conteúdo constantemente modificado (ASSOUN, 1983, p. 67).

Se a química serve para determinar, com uma analogia repleta de sentido implícito, a matéria da psicanálise, a física serve para esquematizar sua identidade epistêmica, seu modo de construção. É desta forma que se pode, seguindo as indicações insistentes de Freud, em sua epistemologia rigorosamente nativa, abordar a genealogia de sua identidade e do inédito de seu objeto, *a metapsicologia*.

Assoun (1983) proporciona-nos uma reflexão interessante que investigaremos no decurso deste capítulo, pois ao apropriarmos do conceito de transferência iremos perceber como Freud foi, concomitantemente, reformulando as implicações éticas do analista na condução do tratamento pela psicanálise. Neste sentido, o autor enfatiza que a análise é uma intervenção e esta requer artifícios do analista como o do químico.

A análise é uma intervenção que envolve artifícios de segundo grau tendo por tarefa desatar de novo complexos, artefatos cuja desconstrução deve ter por efeito a reobtenção desses elementos básicos. É nisto que a comparação é pertinente

(*berechtigt*), tendo mesmo um efeito, aos olhos de Freud, de estimulação para abrir os novos caminhos à terapêutica analítica (ASSOUN, 1983, p.60).

Deste modo, ressalta-se que a palavra *artifício* significa “processo ou meio para se obter um artefato; um recurso engenhoso; uma astúcia, manha, uma arte, uma artimanha” (FERREIRA, 2003, p. 48). Acredita-se que esta pesquisa irá desembocar no artefato do analista no tratamento pela psicanálise, por meio do fenômeno da transferência. Ou seja, a implicação ética do analista, o traçar do analista diante dos pedaços da natureza psíquica que são as moções pulsionais.

Essa bem fundamentada comparação da atividade médica psicanalítica com um procedimento químico poderia sugerir à nossa terapia uma nova direção. Analisamos o paciente – isto é, dividimos os processos mentais em seus componentes elementares e demonstramos esses elementos instintuais neles, isoladamente; o que seria mais natural do que esperar que também o ajudemos a fazer uma nova e melhor combinação deles? (FREUD, 1919[1918]/1970, p. 202).

Entretanto, é de fundamental importância destacar que Freud (1919[1918]/1970) salienta que aquilo que é psíquico é tão único e singular, que nenhuma comparação pode refletir a sua natureza. “O trabalho da psicanálise sugere analogias com a análise química, mas o sugere também, na mesma medida, com a intervenção de um cirurgião, ou com as manipulações de um ortopedista, ou com a influência de um educador” (v. 17, p. 203).

Essa temática se prolonga, de resto, na evocação do analista manipulando substâncias explosivas. Freud (1915[1914]a/1970) no texto “*Observações sobre o amor transferencial: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise III*” ensina que o psicanalista há de compreender, que, em seu ofício ele está trabalhando com forças altamente explosivas, e, que, é necessário aprender a avançar com tanta cautela e escrúpulo quanto um químico. Neste texto ele destaca: “mas quando foram os químicos proibidos, devido ao perigo, de manejar substâncias explosivas, que são indispensáveis, por causa de seus efeitos?” (v. 17, p. 221). Neste sentido Assoun completa: “A psicanálise não é nem mais nem menos perigosa que sua prima, a química; uma manipula substâncias, a outra, pulsões” (ASSOUN, 1983, p. 62).

Importante destacar que Dalbiez (1949), citado por Assoun (1983), produz um desdobramento importante para esta discussão: “a metapsicologia passa a ser considerada como uma analogia desconfiada de seu duplo: *a metafísica*. A teoria freudiana será relegada à arbitrariedade de um sistema pessoal, ligada à idiosincrasia de Freud” (ASSOUN, 1983, p. 27).

Desta maneira, a natureza e a dinâmica do objeto epistêmico – a metapsicologia freudiana e a partir de suas características, sendo a principal delas a constituição de cavidades

não presentes no plano da consciência, isto é, *o inconsciente* – revelam uma relação especular de Freud com este além do saber que investe a metafísica.

Considera-se que até aqui esta investigação abordou a episteme freudiana em sua formalidade, por meio dos princípios básicos que Freud fez desde o início, em sua argumentação da psicanálise como ciência da natureza (*Naturwissenschaft*). Através de seus modelos e referentes nativos epistêmicos, energético-físico-químico podem-se detectar as teses fundamentais que estruturaram o pensamento freudiano.

Todavia, sobre o fundo dessas teses prévias, destaca-se a emergência do inédito do objeto, *a metapsicologia*. Esta surge na trama da conformidade das linguagens nativas, indicando sua originalidade, desdobramentos e impasses contextuais.

Contudo, a psicanálise se vê forçada a adotar um método especulativo que não deve se confundir com um apriorismo filosófico, mas, sim, compor-se segundo um aparelho conceitual arraigado profundamente na referência constante à experiência clínica: trata-se, portanto, da metapsicologia, bojo teórico que estrutura a psicanálise freudiana, tornando-se também uma perspectiva de investigação psicanalítica.

## 2.2 Rudimentos da transferência e referenciais metapsicológicos

Nesta seção, pretende-se localizar os rudimentos e as noções iniciais do fenômeno da transferência que marcaram a *démarche* de Freud em seu percurso teórico – balizado por sua experiência e trajetória clínica, e sua pretensão de construir um método de investigação do psiquismo para a compreensão do seu funcionamento e sua dinâmica. Freud não cessou de indagar as estruturas psíquicas e suas funções, afirmando que sua natureza íntima nos é tão desconhecida quanto a realidade do mundo exterior.

Os rudimentos do fenômeno da transferência podem ser localizados na pré-história da psicanálise. “Muito antes de apresentar a transferência como um conceito basilar da técnica psicanalítica, Freud se utiliza de contextos diferentes da palavra transferência, por exemplo, nos *Estudos sobre a histeria* e na *Interpretação dos sonhos*” (RABÊLO; DIAS, 2013, p. 575). Sabe-se que a transferência está no cerne do debate sobre a especificidade do método psicanalítico e do empreendimento teórico-clínico de Freud.

Acredita-se que para investigar os rudimentos do fenômeno da transferência na clínica seja necessário elucidar o seu conteúdo teórico, seu estatuto científico e sua aplicabilidade. Afinal, há um constructo e um conteúdo teórico dos elementos que compõem o fenômeno da

transferência que acompanham a história do movimento psicanalítico, bem como o histórico de seus referentes.

Assim, neste percurso Freud “parece ler em dois registros: na teoria anatomopatológica do cérebro e na clínica” (ASSOUN, 1983, p. 134-135). Para isso se manteve persistente no campo da clínica, que – mesmo que os processos inconscientes e/ou desconhecidos insistissem em transparecer – se impusera na prática das formas e procedimentos anatomofisiológicos.

Desta forma, a clínica serve para revelar as leis anatomofisiológicas, ocupando o terreno da experimentação clássica, desde o início estranha a Freud. Cabe destacar que no horizonte de sua época, a anatomia do cérebro era altamente estimada.

Assoun (1983) relata que a psicanálise é um produto da emergência de um tipo novo e específico de saber, de um processo do qual Freud é o lugar e o agente; não há um momento em que Freud não era ele mesmo. Um processo que se realiza no interior e no decorrer do movimento histórico, do qual o saber analítico se constitui em Freud, clinicamente.

Nesta finalidade, comenta-se uma primeira descrição clínica do fenômeno da transferência localizada nos *Estudos sobre a histeria* (1893-1895/1970) no texto “*A psicoterapia da histeria*”, atrelada aos fundamentos da metapsicologia, localizados nas “*Publicações pré-psicanalíticas e Esboços inéditos*” (1886-1899/1970), como também no texto “*A interpretação dos sonhos*” (1900/1970). Nestes textos e contextos, verifica-se a transferência como categoria energética do aparelho psíquico, bem como sendo a lógica da etiologia das neuroses, que justificam a reformulação da ideia de trauma, esclarecem o papel da fantasia e dos componentes sexuais na constituição dos sintomas. Denota-se também sua composição como um dos elementos do processo da formação dos sonhos – transferências, no sentido descritivo para problematizar a inclusão do analista nas formações do inconsciente do analisando, este último será explicitado nas seções posteriores. “Temos, com isso, uma rede de significações da qual o uso cotidiano do termo transferência contribui para a descrição do fenômeno que, por sua vez, antecede e prepara a conceituação” (RABÊLO *et al*, 2017, p. 134).

Assim, esta seção visa delinear recortes do percurso da descrição do fenômeno da transferência em seus primeiros rudimentos, e almeja, no decurso deste capítulo, investigar o modo pelo qual o conceito de transferência se constituiu na obra de Freud, devido a sua *démarche* em seu percurso teórico – balizado, sobretudo, por sua experiência e trajetória clínica.

No texto “*Estudos sobre a histeria*” (1893-1895/1970) localiza-se uma primeira descrição clínica do fenômeno da transferência. Freud a define como uma tendência por parte

do paciente em constituir uma *falsa ligação* ou *conexão* com o médico. A transferência é concebida como um fenômeno pontual e contingente, expressões patológicas da histeria.

Quando a paciente se assusta ao verificar que está transferindo para o médico suas representações [...]. Essa é uma ocorrência frequente e usual em algumas análises. A transferência para o médico se dá por meio de uma falsa ligação. Numa de minhas pacientes, a origem de um sintoma histérico específico estava num desejo, que ela tivera muitos anos antes e relegara de imediato ao inconsciente, de que o homem com quem conversara na ocasião ousasse tomar a iniciativa de lhe dar um beijo. Numa ocasião, ao fim de uma sessão, surgiu nela um desejo semelhante a meu respeito. Ela ficou horrorizada com isso, passou uma noite insone e, na sessão seguinte, embora não se recusasse a ser tratada, ficou inutilizada para o trabalho. Depois de eu haver descoberto e removido o obstáculo, o trabalho prosseguiu e, vejam só!, o desejo que tanto havia assustado a paciente surgiu como sua próxima lembrança patogênica, aquela que era exigida pelo contexto lógico imediato (FREUD, 1895/1970, p. 292-293).

Nesta ocasião Freud descreve que o conteúdo do desejo apareceu, antes de mais nada, na consciência da paciente, sem nenhuma lembrança das circunstâncias contingentes que o teriam atribuído a uma época passada. O desejo assim presente foi então, graças à *compulsão* a associar que era dominante na consciência da paciente, ligado a pessoa dele (Freud), na qual a paciente estava legitimamente interessada. Destaca que como resultado, essa combinação falsa (*mésalliance*) – que descreveu como uma *falsa ligação* – provocou o mesmo afeto (*Affekt*) que forçara a paciente, muito tempo antes, a repudiar esse desejo proibido.

No período de 1892-1895 nos “*Estudos sobre a histeria*”, Freud, no momento mesmo em que se torna definitivamente convencido da insuficiência da explicação anatômica da histeria, “permanece na base e nos esquemas topológicos da fisiologia do cérebro, sobre a qual funda suas pesquisas” (ASSOUN, 1983, p. 135). Tudo se passa como se, doravante, os trabalhos paralelos sobre a histeria e o hipnotismo desempenhassem o papel de tecnologia ou de esfera de aplicação-verificação do trabalho anatômico, pela experiência clínica.

Desta forma, pode-se considerar que do ponto de vista clínico, a neurose era objeto de uma prática; do ponto de vista neuropatológico, a neurose era uma condição do trabalho teórico. “Com Freud, instruído por Charcot na primeira, mas decifrando os problemas de linguagem do segundo, emerge um projeto novo” (ASSOUN, 1983, p. 137). É como consequências inevitáveis e próximas da exigência desta época, que transparece no horizonte de Freud o papel da sexualidade e do inconsciente.

Rabêlo *et al* (2017) relatam que apesar dessa descrição precoce, não foi possível extrair dela as consequências clínicas mais significativas que marcassem a discussão sobre a

transferência na obra freudiana. Pode-se afirmar que nesta época, faltou-lhe, em seu horizonte, os referenciais metapsicológicos para que o fenômeno da transferência pudesse ser interrogado a partir da perspectiva do psiquismo e sua psicodinâmica.

A partir do título proposto para este capítulo: *Freud, sua época e o horizonte de seu tempo*, investiga-se a metapsicologia como um horizonte para Freud. “Doravante, o desafio de Freud está em, com o auxílio da metapsicologia, descobrir a lógica inerente à dinâmica que enlaça transferência, resistência e sexualidade” (HONDA, 2013; MEZAN, 2014).

Pode-se afirmar que a formulação e a conceituação da transferência não são construídas de modo unívoco e lógico. Sua teorização acomete inicialmente diversos aspectos que compõem o fenômeno, valendo-se da metapsicologia, tornando-a um de seus referentes.

No que concerne às relações entre metapsicologia e clínica, pode-se dizer que algo só passa a ser pensado enquanto uma problemática metapsicológica quando surge primeiramente enquanto problematização de teor clínico. “A metapsicologia é uma pós-escritura de algo que se anunciou na escuta clínica neurótica. Ela não é, de início, pensada, mas escutada” (ALBUQUERQUE; ESCUDEIRO, 2013, p. 01).

Assim, Freud efetivou um passo decidido em seu teor nativo, por meio dos constructos e desafios de seu tempo. Ele integrou em conhecimento específico e codificado o estudo dos processos inconscientes que, enquanto transparecem nos fenômenos, constituem uma transobjetividade. Freud aprimorou sua teoria frente a seu tempo e ao mundo novo que emergiu. Em outras palavras, ele não poderia contentar-se com uma forma posicional de objetividade em primeiro grau, vale dizer, em produzir uma psicologia a mais. “Portanto, o que se torna exigido, é aquilo que ele chama, desde sua correspondência com Fliess, de uma ‘metapsicologia’, psicologia que vá ao fundo do consciente” (ASSOUN, 1983, p. 82-83).

Constatemos que o trabalho de construção metapsicológica é requerido para superar, no fundo, a contradição entre a exigência fenomenal inerente à psicanálise, *Naturwissenschaft*, e a transobjetividade que ela trata.

Sabe-se que os achados clínicos se constituem como a base da produção metapsicológica, com vistas à resolução de impasses na terapêutica das neuroses. Para Freud, é o objetivo de livrar seus pacientes do sofrimento causado pelos sintomas neuróticos que possibilita a produção do conhecimento acerca do funcionamento psíquico, assim como da etiologia de seu adoecimento e dos modos de tratamento (ALBUQUERQUE; ESCUDEIRO, 2013, p. 01).

Desta forma, por isso mesmo, com a metapsicologia nomeia-se a identidade epistêmica freudiana. “E não é nada menos que uma reconstrução exaustiva do edifício metapsicológico

que vai condicionar a elucidação dessa identidade” (ASSOUN, 1983, p. 84). Afinal, a metapsicologia é o cerne da originalidade freudiana. Destaca-se que Freud, sob o efeito físico-químico de seu meio científico, conforme elucidado na seção anterior, constrói uma espécie de objeto, marcado com o selo do energetismo do horizonte de seu tempo.

Essa ideia de uma investigação dos fenômenos psíquicos isomorfa epistemicamente à dos fenômenos de tipo físico sobrevive ao *Projeto para uma psicologia científica (Entwurf)* de ([1950]1895/1970) e atravessa toda a concepção freudiana do saber metapsicológico.

Para Assoun (1983), a construção metapsicológica consiste no trabalho constante da imaginação científica, adaptando os pensamentos – donde seu aspecto especulativo, mas em correlação à investigação do material experimental –, adaptação dos pensamentos aos fatos. Assoun destaca que Freud insiste no fato de que essas ideias que parecem ser tomadas de empréstimo ao material experimental, na realidade se submetem a ele. “É neste sentido que Freud declara que as ideias certamente não são retiradas apenas da experiência atual” (ASSOUN, 1983, p. 96). Ideia que sinaliza um apontamento crucial para a psicanálise e para esta investigação sobre a transferência: *a atemporalidade dos processos psíquicos*.

Rabêlo *et al* (2017) destacam que um dos referenciais da metapsicologia que auxiliou nos estudos do fenômeno da transferência foi o abandono da teoria da sedução em prol da ideia de fantasia – ou realidade psíquica, e o recalque (*Verdrängung*) que desponta como ação psíquica reguladora do trauma e como o principal mecanismo da etiologia das neuroses.

Destaca-se que essa mudança ocorreu concomitantemente à transformação na concepção de trauma. Ao final dessa etapa, temos que, de uma realidade factual, circunscrita a um evento datado, o trauma passa a ser descrito como uma condição estrutural do psiquismo, que Freud situa no cerne da *fantasia*. “A ideia de fantasia vem substituir a função que o trauma ocupava inicialmente na etiologia da histeria” (RABÊLO *et al*, 2017, p. 135).

Ressalta-se que fantasia (*phantasie*) é um elemento de suma importância que desembocará em pontos cruciais no decurso desta seção, para a compreensão das motrizes que fomentaram as primeiras construções do fenômeno da transferência, proporcionando elaborações teóricas sobre o objeto desta investigação.

O substantivo alemão *phantasie* designa, sem qualquer ambiguidade, “fantasia”; e o verbo *phantasieren*, a atividade do fantasiar. Freud considera a fantasia que é feita pelo sujeito conscientemente, [*Tagtraum*] o devaneio diurno, como tendo a mesma estrutura da fantasia inconsciente e, mais do que isso, desempenhando a mesma função: a de satisfazer algum desejo insatisfeito do passado (JORGE, 2010, p. 45).

Nesta direção, destaca-se que o texto mais significativo é a celebre passagem de 1937 em “*Análise terminável e interminável*”, na qual Freud evoca “a feiticeira metapsicologia”. Na ocasião, Freud (1937a/1970) problematizava a terapia analítica e seus efeitos, indagando: “é possível, mediante a terapia analítica, livrar-se de um conflito entre um instinto e o ego, ou de uma exigência instintual patogênica ao ego, de modo permanente e definitivo?” (v. 23, p. 257).

Quando intervém um bloqueio do processo de investigação analítica, precisamos, como o *Fausto* de Goethe, fazer apelo à feiticeira. “Porque Freud tem sua feiticeira e seu oráculo, que batizou de ‘metapsicologia’: devemos nos dizer que a feiticeira deve, pois, intervir, isto é, a feiticeira metapsicologia” (ASSOUN, 1983, p. 103).

Podemos apenas dizer: ‘*So muss denn doch die Hexe dran!*’ – a Metapsicologia da Feiticeira. Sem especulação e teorização metapsicológica – quase disse ‘fantasiar’ –, não daremos outro passo à frente. Infelizmente, aqui como alhures, o que a Feiticeira nos revela não é muito claro nem muito minucioso. Temos apenas uma única pista para começar – embora seja uma pista do mais alto valor –, a saber, a antítese entre o processo primário e o secundário, e é para essa antítese que me voltarei neste ponto (FREUD, 1937a/1970, p. 257).

Assim, a ponta extrema da especulação metapsicológica coincide com uma atividade de “fantasmática”. Freud (1937a/1970) trata do fantasiar (*Phantasieren*) vinculado ao especular (*Speculieren*) e ao teorizar (*Theoresieren*). Já no *Projeto para uma psicologia científica (Entwurf)* de 1895/1970, Freud evocando seu zelo a serviço de seu novo tirano, a psicologia, ao qual se diz: “submetido de corpo e alma, buscava, entretanto, uma concepção geral satisfatória para as perturbações neuropsíquicas” (ASSOUN, 1983, p. 104).

Assoun (1983) destaca que esta aproximação mostra bem que esse termo fantasiar (*Phantasieren*), que Freud parece expor somente em 1937, como uma ideia-limite, ele o emprega muito positivamente desde a origem do trabalho de pensamento (*Denkarbeit*), quarenta anos mais cedo, para designar o essencial do processo. Assim, o termo fantasiar (*Phantasieren*) em 1937 fez referência à ordem decididamente intelectual, o qual o remeteu ao especulativo e ao teórico, e em 1895 conotou-se claramente o caráter errático do trabalho realizado.

Todavia, o aspecto oracular e intuitivo que é expresso no texto de 1937 pela designação da feiticeira mostra que Freud chegou ao término do limite da investigação, também submetido de corpo e alma, como no *Projeto para uma psicologia científica (Entwurf)* de 1895.

Não se encontra ele [Freud] em situação de consultar um oráculo cujas informações sabe não serem nem claras nem precisas? Mas esta é a tarefa científica que devemos

levar até o limite do absurdo e do esgotamento – de certa forma, da “coisa em si” – para recomeçarmos o trabalho como se fosse possível eliminar o limite. Esta é a ingratidão da tarefa – que dá vontade a Freud, em certos dias de 1895, de “jogar bochas ou de colher *champignons*” ao invés de continuar –, mas que relança indefinidamente pelo prazer mesmo inerente ao *Phantasieren* (ASSOUN, 1983, p. 105).

Ressalta-se outra importante baliza no que tange ao *Phantasieren* metapsicológico para a investigação desta seção, que desembocará no decurso desta investigação. O *Phantasieren* metapsicológico atingiu seu apogeu funcional em 1920, no texto “*Além do princípio do prazer*”, por ocasião do estabelecimento do conceito de pulsão de morte. “O estabelecimento deste conceito foi menos indeciso de ser referido à lógica específica, ligando intimamente Freud à sua racionalidade, do início ao fim” (ASSOUN, 1983, p. 105).

Pode-se afirmar que de acordo com os estudos dos referentes epistêmicos nativos de Freud, dada a sua *démarche* na investigação dos processos inconscientes, torna-se relevante examinar, frente ao horizonte de seu tempo, a ossatura que sustenta o inédito do objeto. Desta maneira, torna-se relevante indagar: de que *estrutura*, de que *corpus* trata a metapsicologia freudiana?

Pode-se considerar a metapsicologia como uma prova decisiva, mostrando que o destino da psicanálise não é inseparável de sua formalização teórica freudiana. Todavia, porém, esse novo projeto exprimiu uma exigência mais originária, a edificação de uma psicologia científica. Freud para designar essa propriedade teórica que experimentou progressivamente escolhe, assim, o termo *metapsicologia*. Momento importante que constitui uma confissão de identidade.

Neste segmento, Laplanche e Pontalis (2016) corroboram e esclarecem que metapsicologia foi um termo criado por Freud para designar a psicologia por ele fundada, considerada na sua dimensão mais teórica. É importante destacar que desde 1890, Freud não fazia outra coisa senão emitir *considerações metapsicológicas*; mas é na primavera de 1894 que o termo foi lançado. “A metapsicologia não é outra coisa senão a prática epistêmica freudiana nomeando-se” (ASSOUN, 1983, p. 138-139). Desta forma, o termo é adotado e fica, doravante, ligado à identidade freudiana.

Freud (1915b/1970) no texto “*O inconsciente*”, incluído nos Artigos sobre Metapsicologia propõe descrever a metapsicologia como um processo psíquico sob as relações *dinâmica*, *tópica* e *econômica*. Eis enumeradas as dimensões constitutivas do *corpus* metapsicológico. Trata-se de relações, isto é, de aspectos sobre um único e mesmo objeto, que é o processo psíquico inconsciente.

Freud (1915b/1970) faz uma indicação importante: que além ter chegado ao nível tópico e dinâmico do recalque, consegue-se prevalecer seu ponto de vista econômico. Assoun (1983) ressalta que foi chegando aí que Freud introduziu o termo *metapsicologia*.

Assim, a metapsicologia fica completa, portanto, denominável, a partir do momento em que à dimensão tópica e dinâmica acrescenta-se a dimensão econômica. Nota-se que tópica e dinâmica estão agrupadas e são distinguidas da econômica – que será investigada no transcorrer desta seção.

Não obstante, a análise a que Freud remete começou por estabelecer a tópica, o inconsciente sendo caracterizado enquanto sistema localizado no aparelho psíquico. Eis, assim, a ordem que nos indica Freud: *tópica, dinâmica e econômica*.

Assoun (1983) ressalta que a interpretação de 1915 concerne a um momento da maturidade epistemológica. Entretanto, a ordem da gênese nos indica, em contrapartida, a prioridade da dimensão econômica, cuja importância é reconhecida no *Projeto para uma psicologia científica (Entwurf)* de 1895.

Todavia, é de modo recorrente, do ponto de vista de um decurso da identidade epistêmica, que Freud interpela, em 1915, seu itinerário, a saber, seu trajeto. Esta é a ordem da apresentação (*Darstellung*), mas extraída da ordem da pesquisa: *teoria dos lugares, teoria das forças, teoria da energia*.

Considera-se que foi sob o patrocínio da anatomia que Freud deu seus primeiros passos na gênese da metapsicologia, e consequentemente no campo da ciência, o que lhe outorga a *Naturwissenschaft*.

Quando confere essa ordem a sua *démarche* Freud postula uma prioridade do “ponto de vista tópico”, como se fosse dele que deveria partir, naturalmente, toda investigação metapsicológica. Determina-se o lugar, os processos virão depois – mesmo que constituam o essencial (ASSOUN, 1983, p. 111).

Na direção da temática em pauta, torna-se importante lembrar que a notável força da clínica freudiana brotará do encontro de Freud com Charcot, no hospital *Salpêtrière*, quer se trate de observar o sintoma, quer se trate de determinar a topologia do inconsciente como sistema. Assim, a passagem por Charcot adquire o sentido de um estímulo pelo qual a prática da observação encontra seu objeto.

Assoun (1983) destaca que foi o empreendimento de Freud que o levou a redigir, em alguns dias do outono de 1895, o projeto de sua psicologia científica, sua *démarche* no qual assume a teoria do funcionamento psíquico, quando nele introduziu a *noção de quantidade* –

uma espécie de *economia de forças*. Desta maneira, Freud realizou a transposição espaço-corpo, deslocando a investigação do corpo para o psiquismo. Essa transposição vai manter-se como *ponto de vista metapsicológico primordial*, não se tratando mais do espaço visível, mas dessa espacialidade especial constituída pelo aparelho psíquico.

Constatemos que no momento em que começa a teorizar *o inconsciente*, Freud o representa imediatamente segundo um esquema espacial. Nos “*Estudos sobre a histeria*” (1893-1895) trata-se de estratos ou camadas (*Schichten*): a psique é concebida como manuseada – por isso o psiquismo histérico é comparado com *arquivos*. Trata-se também de um *espaço do eu*, análogo a um *desfile* filtrando uma a uma as lembranças.

No *Projeto* de 1895, a espacialização se refere ao aparelho neurônico. Uma vez posta a *ideia-força* de circulação da energia dos neurônios, esboça-se um espaço de circulação, através de vias de acesso e barreiras de contato.

Portanto, na mesma época, nas cartas a Fliess de 1896, aparece a primeira figuração da tópica ternária: *inconsciente, pré-consciente e consciente* são repartidos sobre um espaço figurado segundo sua função, seu tipo de processo e o tipo de investimento energético. Surge, assim, um duplo valor da figuração espacial, que parece vincular-se ao mesmo tempo a uma convenção, que chamaríamos de gráfica, e a uma realidade anatômica. Assoun (1983) ressalta que para Freud a exigência de figuração gráfica anda estreitamente junto com a localização.

Neste contexto e para fins de aprofundamento, Rabêlo *et al* (2017) destacam outro acréscimo como um dos referenciais da metapsicologia que auxiliou nos estudos do fenômeno da transferência, e que, portanto, contribui para esta investigação. Encontra-se na *Carta 52* (1896/1970), no texto “*Extratos dos documentos dirigidos a Fliess*” (1950[1892-1899]/1970), na *Obra: Publicações pré-psicanalíticas e Esboços inéditos* (1886-1899/1970). Nesta carta, Freud destaca como o mecanismo psíquico constitui-se através de um processo de estratificação. Salientou que a memória é produzida e atualizada ininterruptamente pela interação de diferentes estamentos ou níveis de registros, cada um deles com uma sintaxe própria. Nesta carta, Freud ainda destaca, que, a passagem de conteúdo de um nível para o outro pressupõe um complexo processo que envolve não apenas a inscrição de novos traços perceptivos, mas também retranscrições e traduções de conteúdos preexistentes.

[...] o material presente em forma de traços da memória estaria sujeito, de tempos em tempos, a um *rearranjo* segundo novas circunstâncias – a uma *retranscrição*. Assim, o que há de essencialmente novo a respeito de minha teoria é a tese de que a memória não se faz presente de uma só vez, mas se desdobra em vários tempos; que ela é registrada em diferentes espécies de indicações (FREUD, 1896/1970, p. 254).

A *Carta 52* permite descrever a transferência como o processo de tradução e atualização psíquica do trauma na relação com o analista. Freud (1896/1970) descreve que os sucessivos registros representam a realização psíquica de épocas sucessivas da vida. Relata que na fronteira entre essas épocas deve ocorrer uma tradução do material psíquico. Nesta carta ele exemplifica seu raciocínio se referindo às peculiaridades das psiconeuroses – com a suposição de que essa tradução não se fez no caso de uma determinada parte do material – o que provoca determinadas consequências. Cabe ressaltar que Freud sustenta firmemente a crença numa tendência ao ajustamento quantitativo, o que desembocará em considerações importantes sobre o campo-tema da transferência.

Cada transcrição subsequente inibe a anterior e lhe retira o processo de *excitação*. Quando falta uma transcrição subsequente, a excitação é manejada segundo as leis psicológicas vigentes no período anterior e consoante as vias abertas nessa época. Assim, persiste um anacronismo: numa determinada região ainda vigoram os “*fueros*”; estamos em presença de “*sobrevivências*” (FREUD, 1896/1970, p. 255 grifos nossos).

Ainda no contexto deste aprofundamento, Rabêlo *et al* (2017) destacam outra referência. Desta vez a *Carta 39* (1896/1970) nos “*Extratos dos documentos dirigidos a Fliess*” (1950[1892-1899]/1970), na *Obra: Publicações pré-psicanalíticas e Esboços inéditos* (1886-1899/1970). Nesta carta encontra-se o sintagma *processos de transferência* (*Übertragungsvorgänge*) utilizado para designar o fluxo livre de energia no sistema psi ( $\Psi$ ), que constitui a característica principal do processo primário, próprio do sistema inconsciente. Freud (1896/1970) esclarece que a energia livre tende a seguir os caminhos já previamente facilitados no sistema psi ( $\Psi$ ). “Existem, por assim dizer, três formas pelas quais os neurônios se afetam mutuamente: (1) *transferindo* quantidade entre si, (2) *transferindo* qualidade entre si e (3) exercendo, segundo determinadas regras, um efeito excitante recíproco” (v. 01, p. 401).

É desse ponto de vista que se pode avaliar os avanços realizados por Freud do *Projeto à Interpretação dos sonhos*. Se Freud parece ter renunciado à execução de seu *Golem neurônico*, a tópica não parece ser modificada: permanece ternária na versão de 1896 e na de 1899. Sobretudo, a seção do Capítulo VII da *Traumdeutung* apoia-se, principalmente, num esquema fisiológico análogo ao arco reflexo, na medida em que as duas extremidades correspondem aos dois pólos da sensibilidade e da mobilidade. “Portanto, ela é referida a um espaço que depende ao mesmo tempo do corpo e do esquema explicativo relativo ao corpo. Neste sentido, o saber tópico se apoia bastante na ciência dos corpos” (ASSOUN, 1983, p. 144).

Doravante, o ponto de vista tópico (*topische Gesichtspunkt*) está seguro da sua diferença. No momento de fixar seu estatuto metapsicológico, Freud pode estabelecer, ao mesmo tempo, sua relação com seu duplo anatômico. Tal elucidação se faz a propósito da questão da transposição (*Umsetzung*) de um ato psíquico de um sistema ao outro. Freud se pergunta se deve interpretá-la como uma mudança de lugar ou como uma mudança de estado na mesma localidade; em outras palavras, como uma translação ou como uma modificação interna (ASSOUN, 1983, p. 144).

Isto remete à reflexão: que tipo de lugar é o sistema tópico? Que relação ele mantém, pois, com a região anatômica? Freud qualifica essa questão de difícil, na medida em que ela vai além (*hinausgeht*) da psicologia pura e atinge (*streift*) as relações do aparelho psíquico com a anatomia. “Assim, no cerne da metapsicologia, a anatomia está mais do que nunca à disposição da pesquisa, da qual constitui um resultado inabalável: a atividade psíquica está ligada à função do cérebro como não se encontra a nenhum outro órgão” (ASSOUN, 1983, p. 145). Mas devemos acrescentar, ressalta Assoun, que todas as tentativas para se adivinhar, a partir daí, uma localização dos processos psíquicos, todos os esforços para se pensar as representações como armazenadas em células nervosas e para se *transportar* as excitações sobre as fibras nervosas fracassam radicalmente. “O mesmo destino seria reservado a uma teoria que tentasse reconhecer o lugar anatômico da atividade consciente – sistema Cs – no córtex e situar os processos inconscientes nas partes subcorticais do cérebro” (ASSOUN, 1983, p. 146).

Entretanto, não tomemos esta formulação como o sinal de uma evolução de Freud: ele não dizia outra coisa, desde 1891, em seus estudos sobre a afasia, onde denunciava o limite de toda tentativa de localização anatômica precisa, remetendo a uma *démarche* mais funcional para interrogar as relações do cérebro com a atividade psíquica. Mais ainda: essa indeterminação da localização é percebida como uma lacuna (*Lücke*). Portanto, não é indiferente à psicologia, muito embora não caiba à psicologia preenchê-la. Uma evolução desse lado não poderia deixá-la indiferente. (ASSOUN, 1983, p. 145-146).

Por esta razão, permanece provisória e superável a carência de percepção entre tópica e anatomia. “A tópica psíquica não tem no momento (*vorläufig*) nada a ver com a anatomia: ela se relaciona com regiões do aparelho psíquico, onde podem se encontrar no corpo, e não como localidades anatômicas (*anatomische Ortlichkeiten*)” (ASSOUN, 1983, p. 145-146).

Vale destacar que para Assoun (1983), Freud pretendia deixar claramente abertas as possibilidades de, um dia, apoiar a tópica num esquema anatômico, como também, no mesmo momento, pretendia descobrir, um dia, as substâncias químicas cuja ação produz efeitos pulsionais. “Entretanto, a tópica psíquica relaciona-se com regiões do aparelho psíquico que apontam para certo lugar do corpo” (ASSOUN, 1983, p.146). O autor destaca ainda que esse

lugar indeterminado é o que faz com que não possamos falar de localidade anatômica; mas como elas não poderão apontar senão para certo lugar do corpo, não poderemos fazer indefinidamente a economia da referência anatômica. Assoun ressalta que a evolução da tópica terá por efeito muito geral fazer passar a determinação espacial da *estática* à *dinâmica*: as novas *instâncias* da tópica, referenciadas por Freud (1923-1925/1970) no texto “*O ego e o Id*”.

*Ego, Id e Superego*, de certa forma, parecem instâncias individualizadas, como se tivessem perdido a impessoalidade dos lugares. A tópica substituída pela ideia de um campo de forças. Considera-se, assim, a inflexão para o eixo dinâmico.

Relevemos, desde a *Traumdeutung*, a metáfora física que se reveza com a referência anatômica. Afastemos logo a noção de localização anatômica. Permanecemos no terreno fisiológico, e tentemos apenas representar-nos o instrumento que serve para as produções psíquicas como uma espécie de microscópio complicado de aparelho fotográfico. O lugar psíquico corresponderá a um ponto desse aparelho onde se forma a imagem (ASSOUN, 1983, p. 146).

No fundo, sempre lidamos com uma concepção física do aparelho psíquico: simplesmente o eixo oscila da ótica, representação estática em termos de pontos fixos, à dinâmica. Permanece sempre esse projeto enunciado desde 1900, de tornar compreensível a complicação do funcionamento psíquico decompondo esse funcionamento e atribuindo cada função particular às diversas partes do aparelho. “Todavia, tudo se passa como se esse esquema analítico e genético fosse cada vez mais dinamizado” (ASSOUN, 1983, p. 147). Isso não implicou uma renúncia ao enfoque anatômico. Ao contrário, o autor esclarece que Freud intitulou seu esquema de 1895 de *Projeto para uma psicologia científica*, no qual introduziu um novo momento na construção de seu objeto.

Neste Projeto, Freud procurou regular a psicologia como *Naturwissenschaft* – ciência natural, acrescentando à dimensão anatômico-tópica uma dimensão dinâmica, trazendo em seu bojo uma dimensão econômica. Freud (1895/1970) na introdução de seu texto nos esclarece que “a intenção é prover uma psicologia que seja ciência natural: isto é, representar os processos psíquicos como estados quantitativamente determinados de partículas materiais especificáveis, tornando assim esses processos claros e livres de contradição” (v. 01, p. 315).

Torna-se importante destacar para fins de aprofundamento desta seção que a dinâmica freudiana alimenta-se *do referente herbartiano*, conforme mencionado na seção anterior no tocante à epistemologia nativa de Freud. Tal modelo foi construído numa tradição da psicologia alemã, que remonta, até o início do século XIX, à *psicologia de Herbart*.

*Entretanto, em que medida Freud tomará este modelo como referente em sua concepção metapsicológica, e articulá-lo com o fenômeno da transferência?*

Assoun (1983) esclarece de imediato que um fato surpreende na psicologia herbartiana, a recusa de uma psicologia das faculdades. A psique é investigável cientificamente, precisamente na medida em que ela tem seu átomo, sua moção de base que Herbart chama de representações (*Vorstellungen*). Tais representações apresentam um primeiro caráter visível, é que elas são, enquanto forças, susceptíveis de medida.

“Para Herbart, pois, a instituição primeira do psiquismo consiste na ideia de uma dinâmica qualificável, ou seja, de um campo de forças e de oscilações susceptível de mais e de menos, de um escalonamento de graus precisos” (ASSOUN, 1983, p. 151). Todavia, por detrás dessa tese psicológica oculta-se uma tese metafísica. Para Herbart, a alma (*Seele*) é representada como uma substância simples que tende a autoconservar-se: cada representação constitui um ato particular pelo qual a alma se conserva. Mas o erro seria o de afirmar a representação como uma força em si, ou a alma como uma força representativa por si mesma. É aí que a dinâmica herbartiana se torna radical.

A representação só se torna uma força por sua oposição a uma outra representação, assim como a oposição da alma a outras substâncias simples a constringe a tornar-se representativa. Encontramos aí uma ideia cujo traço precisaria ser procurado até no cerne da metapsicologia freudiana: é a oposição que cria a determinação. Portanto, há um “destino” representacional da alma desde que ela saia da letargia da simplicidade pelo choque da oposição; em seguida, um destino da representação que se determina pelo choque das outras representações. (ASSOUN, 1983, p. 151).

Entretanto, Assoun (1983) relata que há possibilidade observável de tal representação ser *recalcada* por tal outra; e explica que neste sentido Herbart emprega os termos reprimir (*verdrängen*) e deslocamento (*Verschiebung*). “O destino intermediário das representações que não podem ser destruídas nem conservadas *quo ante*, consiste em transformar-se em tendências (*Streben*)” (ASSOUN, 1983, p. 151). Herbart chama de parada ou inibição (*Hemmung*) o processo pelo qual a representação se vê limitada em e por sua oposição a outra. Esta parada tem por efeito clivar a representação em duas partes: uma, que é transformada em “tendência”, a outra, que subsiste como resíduo (*Rest*) mais ou menos enfraquecida. Passa, então, a ser definida por certo grau (*Grad*) de obscurecimento (*Verdunkelung*) da representação. Desta maneira, sobre esta base torna-se possível uma investigação dependendo ao mesmo tempo da física e da lógica. “Observemos que a metapsicologia freudiana também dependerá, e pela mesma racionalidade, ao mesmo tempo da lógica e da física” (ASSOUN, 1983, p. 152).

A tomada em consideração da dinâmica representacional culmina, não fortuitamente, em Herbart, *na implicação do inconsciente na vida psíquica*. Uma representação estaria na consciência na medida em que não se encontra sujeita à “parada”. “O processo de obscurecimento, que tem por termo a metamorfose em tendência, em certo grau passa por um limiar (*Schwelle*), definido como estado de representação tal, que basta a menor ação para reconduzi-la à consciência – o que, topicamente, seria comparável ao sistema pré-consciente em Freud. O grau de obscurecimento é, pois, proporcional ao poder da ação necessária para fazer remontar a representação até o limite da consciência. Herbart leva mais a diante a análise, ao esboçar uma formalização matemática *calculando a transferência das intensidades segundo as combinações* (ASSOUN, 1983, p. 152 grifos nossos).

É importante mencionar que, paralelamente a essa espécie de agnóstica das representações, Herbart considera as leis de associação entre representações de mesma natureza. “O associacionismo herbartiano não se contenta em considerar a composição extrínseca de representações atomizadas e independentes: já sabemos que a vida psíquica só poderá ser uma cadeia de representações” (ASSOUN, 1983, p. 153). Desta forma, é possível articular e considerar o associacionismo freudiano – dada a fonte herbartiana – o que aponta sinais do modelo de Herbart como um referente à epistemologia freudiana.

Assim, Assoun (1983) enfatiza que para Herbart quando duas representações de natureza distinta se unem, denota-se composição (*Complexion*); quando se trata de representações de natureza idêntica, há fusão (*Schmelzung*). A partir dessa dupla combinatória básica, abre-se uma verdadeira lógica de reprodução representativa. Há reprodução imediata de uma representação quando o aparecimento de uma nova representação opõe-se à representação antagonista que havia causado o obscurecimento da primeira: assim, esta fica liberada e pode reaparecer na consciência. Isto se torna possível a partir do momento em que a nova representação apresenta uma similitude com a antiga representação obscurecida.

Percebe-se a especificidade da associação herbartiana. A associação não é feita por uma simples contiguidade, por semelhança, como no associacionismo clássico. Ela repousa num acontecimento tendo por efeito modificar a dinâmica global das representações. Portanto, não evoca outra representação de forças que tinha por efeito o ocultamento da antiga representação.

Desta maneira, destaca-se que o *modelo herbartiano* se torna um referente para a concepção freudiana, e *faz uma articulação à temática das transferências de sentido e analítica*, que serão dissertadas adiante, *sobretudo no que tange à questão energética* – para uma análise crítica. Assim sendo, “imaginemos a fecundidade dessa problemática para a análise freudiana da dinâmica das *pulsões* e das *representações*” (ASSOUN, 1983, p. 152 grifos nossos). Por isso mesmo, afirma-se a importância do modelo herbartiano na gênese de Freud, sua epistemologia rigorosamente nativa, e, portanto, um referente em seu horizonte epistêmico. É neste sentido

que se dedica ao estudo de Assoun (1983) “*Introdução à epistemologia freudiana*” nas seções iniciais deste capítulo, pois acredita-se que este embasa e sustenta a discussão dos referentes e das referências históricas que antecederam e prepararam a conceituação da transferência. Certamente, no decurso desta investigação testemunharemos a importância do referido estudo, pois este desembocará no objeto central desta pesquisa, *a transferência*.

Herbart não forneceu a Freud apenas alguns instrumentos conceituais, mas legou-lhe certa concepção do próprio conhecimento, fundada em desafios metafísicos. Ao investir o herbartismo, ele apropria-se de certa concepção, implícita, mas eficaz, da objetividade e da psique. “Assim, não seria surpreendente ver essas categorias agirem implicitamente na metapsicologia freudiana” (ASSOUN, 1983, p. 157).

Compreende-se, assim, que “as representações não constituem as propriedades do psiquismo, que seria composto de representações” (ASSOUN, 1983, p. 159). Para Herbart, em cada representação o Ego explode como em um fogo de artifício, de sorte que a representação tanto se manifesta no Ego quanto sua dissipação, tanto sua fulguração quanto sua carbonização.

Assoun (1983) ressalta que este é o estatuto freudiano do sujeito: ele não existe nem persiste, consistindo nessas representações nas quais se dissipa simultaneamente. E o afeto (*Affect*), o *quantum* de investimento de representação, não seria outra coisa senão a carga particular que cada representação tem que *queimar*, volatizando a cada moção o conceito de sujeito. “Para Herbart, todos os fenômenos psicológicos, sem exceção, são representações: e isso não deve ser entendido no sentido de que, no psiquismo, haveria apenas representações” (ASSOUN, 1983, p. 159-160).

Assoun (1983) esclarece que ao romper com a teoria das faculdades, Herbart rompia com uma concepção de certa forma psicologista da psique. Afirmava o princípio de que só há fato psíquico representativo, alma, substância simples, só se atualizando à maneira da representação. Considera-se, assim, o alcance revolucionário do representacionismo herbartiano, do qual Freud reconhecerá todo o valor em sua metapsicologia.

É importante destacar que quando Freud coloca na base da atividade psíquica a representação (*Vorstellung*), reatualiza espontaneamente um esquema que lhe vem da psicologia alemã inspirada em Herbart. Ressalta-se que Laplanche e Pontalis (2016) fazem referência a esta questão e sinalizam que representação (*Vorstellung*) é um termo clássico em filosofia e em psicologia, e que designa aquilo que se representa, o que forma o conteúdo concreto de um ato de pensamento e em especial a reprodução de uma percepção anterior.

Entretanto, vale examinar que a representação (*Vorstellung*) é para Freud um dos elementos do processo psíquico, sendo o outro o afeto (*Affect*), uma tradução da quantidade de energia pulsional. Salienta-se que *Affekt* não é um fato psíquico no mesmo plano da representação. Freud acrescenta às representações outros *fatores psíquicos* que seriam os afetos, também de terminologia alemã. Todavia:

Expressam qualquer estado afetivo, penoso ou desagradável, vago ou qualificado, quer se apresente sob a forma de uma descarga maciça, quer como tonalidade geral. Segundo Freud, toda a pulsão se exprime nos dois registros do afeto e da representação. O afeto é a expressão qualitativa da quantidade de energia pulsional e das suas variações (LAPLANCHE & PONTALIS, 2016, p. 09).

Ainda assim, a concepção herbartiana esclarece-nos sobre o estatuto da afetividade na psicologia representacionista. Uma teoria dos sentimentos pela qual Herbart encontrou o meio de permanecer fiel a seu primado da representação, pela via da afetividade. Se as afeições não conseguissem formar uma espécie à parte, não poderiam mais ser colocadas no mesmo plano que as representações propriamente ditas.

Portanto, Herbart as compreendeu em relações entre as representações, o que supõe introduzir uma dinâmica, aqui determinante, posto que as afeições nascem de uma relação de forças inter-representacional. Os sentimentos para Herbart nasceriam de um conflito entre uma representação que tende a elevar-se, e outras representações que tendem, uma, a recalcar, e a outra, a elevar essa representação. “Tal concepção relacional impõe, não fortuitamente, a ideia de um *quantum* de representação” (ASSOUN, 1983, p.161).

Assim, a dinâmica, ao dosar o equilíbrio, confere-lhe uma medida. “O próprio desejo aparece como uma configuração dinâmica onde predomina uma representação que, superando as resistências, determina as outras representações” (ASSOUN, 1983, p.161). Não princípio positivo, mas intervalo dinâmico e energético.

Percebe-se assim que o representacionismo consequente chega a levar em conta a ideia de *quantum* para designar a realidade do afeto. Por isso, os principais procedimentos que regem o psiquismo onírico, condensação (*Verdichtung*) e deslocamento (*Verschiebung*) – termos que metaforizaram no registro herbartiano – dependem de uma lógica extraordinariamente homóloga à *psicologia* elaborada por Herbart.

Um exame global do trabalho metapsicológico freudiano reencontra esse eixo que permite organizar toda a dinâmica. Assim, Freud terá apenas que prolongar essa perspectiva para reduzir toda a vida psíquica a esse alfabeto das representações e dos afetos.

É importante destacar que a questão da representação e do afeto faz interface com os rudimentos e referenciais metapsicológicos para um aprofundamento e compreensão do funcionamento da dinâmica da transferência, *campo-tema* desta investigação. Nas seções subsequentes serão observados os efeitos destes no estudo da formação dos sonhos quando da transferência de sentido, bem como da transferência analítica.

Laplanche e Pontalis (2016) esclarecem que a noção de afeto assume grande importância logo nos trabalhos de Breuer e Freud (1893-1895/1970) sobre a psicoterapia da histeria e a descoberta do valor terapêutico da ab-reação. A origem do sintoma histérico é procurada num acontecimento traumático a que não correspondia uma descarga adequada, conforme elucidado no início desta seção. Apenas se a evocação da recordação provoca a revivescência do afeto que estava ligado a ela em sua origem é que a rememoração encontra a sua eficácia terapêutica. É importante destacar que para esses autores, da atenção e reflexão de Freud sobre a histeria resulta a compreensão de que o afeto não estava necessariamente ligado à representação; a sua separação – afeto sem representação, representação sem afeto – garante então a cada um *diferentes destinos*, indicando assim possibilidades de transformação do afeto. “O da *conversão dos afetos* (histeria de conversão); o do *deslocamento do afeto* (obsessões); e o da *transformação do afeto* (neurose de angústia, melancolia)” (LAPLANCHE & PONTALIS, 2016, p. 09 grifos nossos). A partir desse período a noção de afeto é utilizada em duas perspectivas: podendo ter apenas um valor descritivo, designando a ressonância emocional de uma experiência geralmente forte. Os autores esclarecem que a maior parte das vezes ela postula uma teoria quantitativa dos investimentos, a única que pode traduzir a autonomia do afeto em relação às suas diversas manifestações.

Freud trata essa questão de modo sistemático nos seus escritos metapsicológicos “*Repressão*” (1915c/1970) e “*O inconsciente*” (1915b/1970). O afeto foi ali definido como a tradução subjetiva da quantidade de energia pulsional. Assim, Freud distingue nitidamente o aspecto subjetivo do afeto e os processos energéticos que o condicionam. Inclusive, pode-se notar que paralelamente ao termo afeto, ele empregou *quantum* de afeto (*Affektbetrag*), designando assim o aspecto propriamente econômico, *o quantum de afeto*.

É importante evidenciar que no texto “*Psicanálise*”, Freud (1926[1925]/1970) indica claramente sua dívida para com essa psicologia das forças. Neste texto ele afirma que o saber da psicanálise reduz todos os processos psíquicos ao jogo de forças das representações e dos afetos.

A influência terapêutica da psicanálise depende da substituição de atos mentais inconsciente por conscientes e vigora dentro dos limites desse fator. A substituição é efetivada superando-se as resistências internas na mente do paciente. O futuro provavelmente atribuirá muito maior importância à psicanálise como a ciência do inconsciente do que como um procedimento terapêutico. A psicanálise, no seu caráter de psicologia profunda, considera a vida mental de três pontos de vista: o dinâmico, o econômico e o topográfico (FREUD, 1926[1925]/1970 p. 303).

Importante esclarecer que integrar uma dimensão *econômica* aos fenômenos psíquicos, supõe que haja uma dimensão tal qual *quantitativa*. “Quando se aplica à psicanálise o imperativo da quantificação, Freud reatualiza uma problemática cujo traço deve ser encontrado nos modelos epistemológicos da psicologia científica do século XIX” (ASSOUN, 1983, p.165).

Destacam-se enfaticamente as exitosas articulações dos conteúdos investigados nestas primeiras seções, a saber: \* os referentes epistêmicos nativos de Freud; \*o modelo de memória da *Carta 52*; \*o sintagma dos processos de transferência da *Carta 39*; \*a concepção energética do *Projeto*; e \*os rudimentos da transferência nos estudos sobre histeria. Essas articulações vêm destacando os fragmentos da história e do histórico que antecederam e prepararam a conceituação da transferência, bem como as alterações relativas ao trauma, à teoria da sedução, à ideia de fantasia e à etiologia da neurose.

Desta maneira, pôde-se localizar que “o trauma foi concebido, a partir de então, menos como o impacto direto de um evento momentâneo e mais como uma insuficiência na elaboração das quantidades de energia” (RABÊLO *et al*, 2017, p. 136).

Assim, pode-se atestar que Freud (1896/1970) utilizou diversas vezes o verbo *transferir* e o substantivo *transferência* (*übertragen, Übertragung*) no seu modelo explicativo da gênese das psiconeuroses, elucidando assim os rudimentos investigados.

Assoun (1983) considera que é importante lembrar que foi Wundt (1879) que inscreveu a quantificação para que a psicologia fosse reconhecida como ciência natural, criando o primeiro laboratório de psicologia em *Leipzig*. A passagem de uma psicologia introspectiva, fundada na observação interior, a uma psicologia explicativa supõe o adicionamento da experimentação para chegar a leis precisas, a partir dos fenômenos: *medir e pesar*.

Assim, com a experiência, “o peso e a medida ingressaram na ciência, porque são eles que lhe conferem um caráter definitivo” (ASSOUN, 1983, p.166). Peso e medida aparecem como a condição epistemológica de maturidade.

Por sua vez, quando Freud apresentou a *noção do quantum*, ele prolongou um problema preciso. Atestou aquilo sobre o qual toda a ciência psicológica pretendia discutir, a saber, um

imperativo tão exigente quanto problemático, que se estabilizou na época em que Freud forjava sua metapsicologia.

Como medir as sensações? Como medir a energia? Como introduzir, sob sua forma matematizada mais rigorosa, a medida na vida anímica? Como é possível a quantitatividade do psiquismo? Qual a influência do *quantum* do psiquismo no comportamento? “Estas foram indagações e problematizações de Gustav Theodor Fechner, na ocasião em que a psicanálise freudiana entrava em sua fase de gestação – 1887” (ASSOUN, 1983, p.161).

Foi sobre essa base que Fechner chegou a extrair a lei que exprime a relação geral da excitação e da sensação, na qual estabeleceu que a sensação cresce como o logaritmo da excitação. Um triunfo do quantitativismo, que celebrava a relação constante e matematizada entre um dado físico e um fenômeno psíquico. Fechner teve uma forte influência nas pretensões ulteriores da psicologia científica.

*Ressalta-se, entretanto, que o quantitativismo de Fechner teve forte influência na construção da metapsicologia freudiana, assim como foi detectado nos referentes herbartianos.*

Assoun (1983) destaca que Freud atribui a Fechner o mérito de ter cartografado o terreno da *Traumdeutung*, estabelecendo a diferença essencial que separa o sonho da vigília, ressaltando ainda que a cena do sonho não é a mesma que aquela na qual se desenrolam as representações durante a vigília. Pode-se considerar que Freud encontrou em Fechner uma antecipação da teoria do sonho e do inconsciente. Todavia, por detrás dessa intuição, há referência a uma concepção tópica e energética, que Freud deu-se por tarefa aprofundar, no desembocamento do inédito do objeto.

Esta concepção apareceu no *Entwurf* de ([1950]1895/1970). Todavia, implicada nas considerações sobre o prazer e o desprazer. “Freud aí considerou uma certa tendência a evitar o desprazer, e o definiu como uma elevação da quantidade ( $Q_n$ ) ou aumento da tensão, e definindo o prazer como nascendo de uma sensação de descarga” (ASSOUN, 1983, p.172). Assim, considera a conversação desses processos quantitativos em qualidades conscientes.

Reconhece-se assim, especificado pela análise do sistema nervoso, o esquema de explicação tipicamente fechneriano. Essa transferência implica que desapareça a faculdade de perceber as qualidades sensoriais jazendo, por assim dizer, na zona de indiferença, entre o prazer e o desprazer. Destaca-se que “os princípios fundamentais da energética freudiana derivam diretamente da energética fechneriana” (ASSOUN, 1983, p.173).

Encontramos, no cerne da economia do *Entwurf* de ([1950]1895/1970), um princípio denominado “princípio de inércia neurônico (*Prinzip der Neuronenträgheit* ou

*Trägheitsprinzip*), segundo o qual os neurônios tendem a se desembaraçar das qualidades” (ASSOUN, 1983, p.173). O termo *Trägheit* indica bem o teor fisicalista do conceito, mas o conceito físico de inércia é o objeto de uma transposição para a esfera fisiológica. Se nada a ele se opõe, a energia contida nas unidades nervosas tende a descarregar-se.

Por seu teor físico, o princípio é mesmo violentamente paradoxal do ponto de vista biológico, onde intervém a ideia de *conatus*. O organismo aparece como um sistema físico de energia livre. “Do ponto de vista físico, a ideia de energia livre é mesmo pleonástica: Freud faz sua a ideia-força da energética de tendência mecanicista” (ASSOUN, 1983, p.173).

“Simultaneamente, Freud postula a existência de uma ‘lei de constância’. Desde 1892, numa carta a Breuer, faz alusão a uma ‘regra de constância de somas de excitação’, que ele apresenta como a primeira de suas teorias comuns” (ASSOUN, 1983, p.174). Esta é a base do programa comum da energética entre Freud e Breuer.

A partir disso, Freud (1895/1970) reconhece que seria possível entender as coisas mais diferentes. Assoun (1983) esclarece que, se tomarmos o enunciado tardio do texto de Freud (1920/1970) “*Além do princípio de prazer*”, devemos entender por isso a tendência do aparelho psíquico a manter tão baixa quanto possível a quantidade de excitação nele presente, ou pelo menos mantê-la constante.

Portanto, convém que desembaracemos o termo constância (*Konstanz*) de toda ideia de homeostasia, pelo contrário, devemos associar-lhe a ideia de redução, algo como a equilíbrio (no sentido físico) justa acima do limiar. *Num certo sentido, o princípio de constância se opõe ao princípio de inércia*. No *Projeto* ele traduz a necessidade de entesouramento de certo capital energético para as necessidades da vida. Mas essa economia permanece sempre parcimoniosa: o ideal de constância é uma espécie de realização desviada da tendência originária para a descarga integral. Se a inércia tende a zero, a constância é um estado estabilizado em zero *mais*, vale dizer, no ponto mínimo que procede ou impede a anulação (ASSOUN, 1983, p.174-175 grifos nossos).

Essa concepção econômica liga-se diretamente, em Freud, a uma reflexão sobre prazer e desprazer, de tal sorte que a questão do prazer é, de imediato, quantificada. Reconhecemos, neste nexos, um postulado caro a Fechner. Desde 1896, a repugnância em dirigir a energia psíquica, de tal forma que ela deva resultar em um desprazer, é relacionada com a lei de constância, que se apresenta como um dos atributos mais fundamentais do mecanismo psíquico. “Fórmula reveladora: o princípio de prazer se define, na origem, em Freud, como princípio de não-prazer. Isto supõe que se iniba o movimento acarretando um desprazer: portanto, é um desprazer” (ASSOUN, 1983, p.175). Desta maneira, o problema se torna, pois, o de desvendar

a natureza da relação entre prazer-desprazer e as variações nas quantidades de excitação que agem sobre a vida psíquica.

Freud (1920/1970), no texto “*Além do princípio de prazer*”, ensina que não podemos, entretanto, permanecer indiferentes à descoberta de um investigador de tanta penetração como a de Gustav Theodor Fechner. Ele sustenta uma concepção sobre o tema do prazer e do desprazer que coincide em todos os seus aspectos essenciais com aquela a que fomos levados pelo trabalho psicanalítico.

Todo movimento psicofísico que se eleve acima do limiar da consciência é acompanhado de prazer na proporção em que, além de certo limite, aproxima-se da estabilidade completa; sendo acompanhado de desprazer na proporção em que, além de certo limite, desvia-se dessa estabilidade, ao passo que entre os dois limites que podem ser descritos como limiares qualitativos de prazer e desprazer, há certa margem de indiferença estética. Sabe-se que, de 1896 a 1920, a concepção fechneriana não cessou de servir de referente à economia freudiana.

Quantificar não é qualquer capricho ingênuo estimado a dar-se às aparências da cientificidade, mas o imperativo categórico de toda uma racionalidade. Não se trata, pois, de quantificar *a mais*, como para se ficar quites com a aparência da cientificidade, mas a quantificação é o efeito necessário, ao mesmo tempo que o sinal esperado da racionalidade almejada. É esse desejo, ao mesmo tempo que esse requisito, que Freud transportará neles incluindo uma *econômica*, para sua metapsicologia (ASSOUN, 1983, p.188).

Pode-se reconhecer nos “*Estudos sobre a histeria*” (1893-1895/1970), nos escritos de Josef Breuer, uma designação instrumental, conceitual, explicitamente energetista. E dele Freud se recomendava, em parte, a nos reportarmos à sua contribuição própria. “Breuer propunha como conceito central a excitação endocerebral tônica. Pode-se tomá-la por um equivalente da energia nervosa enquanto tal” (ASSOUN, 1983, p.198).

*Importante destacar quão esclarecedora é esta seção. Através dela recorre-se à história e ao histórico clínico freudiano – que permite um novo olhar sobre sua época e sobre o horizonte epistêmico de seu tempo.* Este estudo contribuirá de maneira significativa para a compreensão e aprofundamento, quando do desembocamento das transferências de sentido e analítica. Por meio das primeiras seções 2.1 e 2.2 Assoun (1983) encaminha-nos a certificar que é o capital energético do sistema nervoso que esclarece a experiência psicopatológica, notadamente na *histeria*. Essa forma de energia que Breuer batiza de *quiescente*, uma forma de energia potencial.

Energia quiescente (*ruhender*) quer dizer parada, em repouso, mas também quer dizer apoiada (estar em repouso apoiado em alguma coisa), daí ela ser ligada (*gebundene*) cativa, podendo ser potencial. Não é por acaso que Breuer compara o sistema nervoso a “uma instalação elétrica da capacidade de produção limitada”, análogo aos “transmissores telefônicos que a corrente galvânica percorre constantemente”. Quando essa energia tônica é gasta em atividades torna-se propriamente cinética (ASSOUN, 1983, p. 198-199).

É importante ressaltar que nas considerações finais do texto *A interpretação dos sonhos* (1900/1970), identifica-se a distinção de duas formas de energia psíquica – *energia livre* e *energia vinculada* – que distingue dois processos atuando no psiquismo: *primário*, caracterizado por uma mutabilidade das representações, implicando uma circulação sem entraves da energia psíquica, e *secundário*, onde a energia é *vinculada*.

A análise do funcionamento dos processos dos sonhos – condensação e deslocamento – traduz a concepção *econômica* da investigação metapsicológica do inconsciente, que sempre se afirmou em Freud como uma tentativa de seguir o destino das quantidades de excitação e de chegar, pelo menos, a certa determinação relativa de sua grandeza.

“Investimento, descarga, ab-reação, *quantum* de afeto, libido: o vocabulário freudiano descobre incessantemente essa conotação energetista” (ASSOUN, 1983, p. 200).

Entretanto, Freud na investigação do inédito de seu objeto, *a metapsicologia*, enfatiza a questão energética, dando a devida importância à dimensão do *quantum* no funcionamento do aparelho psíquico. Na psicologia alemã oriunda de Herbart, Freud fez seus os modelos de decifração representacionistas e energetistas do psiquismo, inclusive para a construção de sua posição no tabuleiro energetista do horizonte de seu tempo. “Assim, para balizar o campo dos energetismos e nele situar Freud, servimo-nos de suas referências históricas e teóricas como pontos de apoio” (ASSOUN, 1983, p. 204). Mas isto constitui um indício, que só adquirirá sentido uma vez fixada a acepção do conceito freudiano de energia.

Freud associou uma dualidade de base energética: *energia livre* e *energia vinculada* – sendo especificada na distinção de dois processos no psiquismo: *primário* – *inconsciente* e *secundário* – *consciente*. A distinção constituiu apenas a transposição de um par resgatado de numerosas teorias físicas e psicofisiológicas do século XIX: energia cinética/energia estática; energia atual/energia potencial. Assim, Freud atribuiu a Breuer a paternidade desta distinção. “A *excitação tônica intracerebral* desempenhou em Breuer o papel de energia potencial, oriunda de fontes nervosas, fisiológicas e psíquicas endógenas, que se transformou em energia cinética para alimentar as atividades efetivas do sistema nervoso” (ASSOUN, 1983, p. 205).

É importante destacar que poderíamos, nessa investigação, situar Freud do lado de energetismo mecanicista. Freud fala em termos de *processo*. “Quer dizer que, a seus olhos, o que existe não é tanto a Energia, entidade maiúscula, quanto um tipo de processo agindo no psiquismo e etiquetado como energético” (ASSOUN, 1983, p. 205). Não foi por acaso que Freud falou de *processo* (primário/secundário), onde Breuer falou em termos de tipos de energia (livre e cativa). Ressalta-se que justamente o confronto com Breuer permitiu especificar ainda a natureza própria do energetismo, notadamente freudiano.

Já observamos que, de um lado, em Breuer, “nenhuma prioridade foi dada à energia cinética”, que “é o estado quiescente da energia nervosa que é fundamental”; do outro, que “o par de opostos utilizado por Breuer é retomado de uma teoria não levando em conta o segundo princípio da termodinâmica” (ASSOUN, 1983, p. 206).

Desta forma, a posição de Freud aparece, pois, como extraordinariamente diferenciada em relação à posição de Breuer. Freud aparece como mais decididamente energetista – o que abriu a pista fecunda e significativa da análise do *trabalho* inconsciente, no qual não cessou de explorar. Como também aparece mais inclinado em compreender o substrato mecânico das transformações de energia.

Podemos notar Breuer retomando esse quadro dualista, por não conseguir apresentar o conjunto da construção energética freudiana, através da ideia de “trabalho” em Freud. Antes de designar um processo de elaboração (trabalho do sonho, trabalho do luto), designa o *algo mais* que o sistema psíquico (neurônico) é obrigado a produzir sob o efeito da necessidade urgente da vida (ASSOUN, 1983, p. 207).

Apresenta-se aqui um importante marcador para esta investigação sobre os rudimentos e os referenciais metapsicológicos para a construção sincrônica e diacrônica da transferência. Certifica-se que foi por meio da noção de exigência de trabalho (*Arbeitsforderung*) que Freud (1915d/1970) em seu texto “*Os instintos e suas vicissitudes*” caracterizou o fator da *pulsão* como uma pressão constante (*Verdrängung*). Eis aí um marcador importante desta investigação. “Nesta acepção, percebemos que a energia designa em Freud muito menos um princípio ativo de produção *sui generis* transcendendo de certa forma a passividade mecânica, do que um efeito determinado do processo considerado (psíquico, no caso)” (ASSOUN, 1983, p. 207).

Considera-se que Freud jamais foi levado pela tentação, inerente ao energetismo doutrinal, “de exaltar a energia como princípio ativo supramecânico e de hipostasiá-la como suporte de uma visão do mundo” (ASSOUN, 1983, p. 207). A energia freudiana serve para

designar uma característica processual de tipo *diferencial*, cujo aspecto qualitativo constitui apenas o indício de um processo mecânico quantitativo.

Assim, o energetismo fornecerá à construção metapsicológica sua dimensão econômica necessária, com as dimensões dinâmica e tópica, para caracterizar os processos inconscientes. Cabe ressaltar que a dimensão econômica freudiana encaminha-nos ao campo da temática da *pulsão*. Todavia, é por meio do conceito de *libido* que se ocupa o capital energético do psiquismo e seu funcionamento.

Com efeito, é o conceito de libido que serve para definir o capital energético do psiquismo. A libido designa a constante energética subjacente às transformações da pulsão sexual. Seu caráter quantitativo é claramente acentuado por Freud quando nota que ela permite medir os processos e as transformações no domínio da excitação sexual. Esse aspecto econômico funda visivelmente sua função *etiológica*: sua produção, seu aumento e sua diminuição, sua repartição e seu deslocamento deveriam fornecer-nos os meios de explicar os fenômenos psicosssexuais (ASSOUN, 1983, p. 209-210).

Para Assoun (1983) não poderíamos exprimir melhor a função explicativa do ponto de vista econômico em Freud. Segundo o autor, a psicanálise, como *Naturwissenschaft*, explica quantificando: medir já é explicar.

Com o objetivo de construir as primeiras considerações desta investigação – inclusive para o prosseguimento e delineamento do objeto de pesquisa – retoma-se o título que esta seção se propôs: *Rudimentos da transferência e referenciais metapsicológicos*. Na intenção de tecer considerações como fruto e efeito destas primeiras investigações, se faz necessário referenciar Freud (1921/1970) em seu texto “*Psicologia de grupo e a análise do ego*” em que ele definiu *libido* como *energia*. Freud, destacou a libido como uma grandeza quantitativa – dessas *pulsões* – dizendo respeito a tudo o que podemos compreender sob o nome de amor.

Em vez disso, tentarei utilizar o conceito de libido, que nos prestou bons serviços no estudo das psiconeuroses, a fim de lançar luz sobre a psicologia de grupo. Libido é expressão extraída da teoria das emoções. Damos esse nome à energia, considerada como uma magnitude quantitativa (embora na realidade não seja presentemente mensurável), daqueles instintos que têm a ver com tudo o que pode ser abrangido sob a palavra ‘amor’ (FREUD, 1921/1970, p. 115-116).

É relevante apontar que o tema *libido* na epistemologia freudiana destacou a importância da questão de energia. Neste sentido, ela desempenha sempre sua função etiológica sobre os tipos de entrada na doença.

Freud (1912c/1970) no texto “*Tipos de desencadeamento das neuroses*” denota que não temos o direito de negligenciar o fator quantitativo em todo exame das circunstâncias que desencadeiam a doença. Esclarece ainda que quando são postos de lado todos os outros fatores, devemos levar em conta o papel patogênico desse fator quantitativo. Ele é mesmo determinante, como condição dos outros: todos os outros fatores, frustração, fixação e inibição do desenvolvimento permanecem ineficazes na medida em que não se referem a certa quantidade, bem como não provocam um estancamento libidinal de certa intensidade. Exorta, assim, que “a psicanálise nos ensinou que são as vicissitudes da libido que decidem em favor da saúde ou da moléstia nervosa” (v.12, p. 291).

A pulsão (*Trieb*) constitui, em Freud, o empuxo que tem por objetivo suprimir um estado de tensão que aparece na fonte somática mediante um objeto. É uma *exigência de trabalho imposta ao aparelho psíquico*, que, de outra forma, preferiria permanecer em sua letargia, em conformidade com o princípio de inércia-constância.

Destaca-se que se precisa compreender bem que, em Freud, a pulsão não é a manifestação ativa e positiva de um instinto concebido como princípio; ela é muito mais precisamente um distúrbio econômico, uma insatisfação que se manifesta como devendo ser superada, como um déficit a ser reparado. “Ela é o *primum movens* de todas as combinações psíquicas. A libido é o estofa no qual são talhadas as moções pulsionais particulares” (ASSOUN, 1983, p. 211). Tal questão se desembocará como cerne da discussão sobre a transferência e será aprofundada no capítulo seguinte quando da investigação sobre a transferência analítica, em que, compreenderemos o analista como um destino pulsional.

Assim, acredita-se que Freud (1915d/1970) em seu texto “*Os instintos e suas vicissitudes*” orienta-nos com assertividade ao que tange a relação: *físico e psíquico*. No tangenciamento da dimensão econômica da metapsicologia define-se *pulsão* como um “conceito de fronteira entre o físico e o psíquico” (v 14, p. 131).

Eis a energética de Freud: *pulsão*, um limite que demarca o inédito de seu objeto. Freud em sua época, a partir de seus referentes nativos e horizonte de seu tempo, extraiu pela psicanálise o *analista*.

### 2.3 A transferência de sentido no estudo da formação dos sonhos

O termo *transferência de sentido* teve sua primeira conotação no texto de Freud (1900/1970) *A interpretação dos sonhos*. Neste texto Freud se dedicou aos estudos sobre os

sonhos, empregando assim o termo *transferência* para retratar a relação da memória e a atualização do desejo inconsciente, através de sua transformação para representantes substitutos, delineando assim as formações do inconsciente.

Castellanos (2012) destaca que neste estudo, Freud estabeleceu como os sonhos se apoderam dos restos diurnos, e que, habitados por estes, são disfarçados de seus sentidos, devido o desejo que os habitam.

Enquanto o conteúdo do sonho trata de um material de representações insignificante e desinteressante, a análise desvenda as numerosas vias associativas que ligam essas trivialidades com coisas da mais alta importância psíquica na estimativa do sonhador. Se o que penetra no conteúdo dos sonhos são impressões e material indiferentes e triviais, e não justificadamente estimuladores e interessantes, isso é apenas o efeito do processo de deslocamento. [...] os sonhos nunca se ocupam de coisas que não julgaríamos merecedoras de nosso interesse durante o dia, e as trivialidades que não nos afetam durante o dia são incapazes de acompanhar-nos em nosso sono (FREUD, 1900/1970, p. 589).

Pode-se considerar que a noção de transferência foi utilizada inicialmente para descrever a dinâmica dos processos do desejo caracterizada pelo funcionamento do inconsciente. O sonho é um processo dotado de sentido e passível de ser inserido na cadeia de experiências psíquicas do sonhador. Freud (1900/1970) ensina que “somos obrigados a reconhecer o jogo de forças que atuam nos processos anímicos envolvidos no ato de sonhar, devido ao fato de o sonho abrigar a realização de um desejo indestrutível” (v. 05, p. 469).

Desta maneira, Freud (1900/1970) esclarece que por meio da força da censura e através do mecanismo da resistência, as representações dos desejos infantis são deslocadas para representantes substitutos no inconsciente. “O sonho é um ressurgimento da *vida anímica infantil* já suplantada” (v. 05, p. 517 – grifos do autor). Freud utilizou o termo transferência para designar o caminho que o desejo inconsciente encontra para se fazer representar, pelo trabalho incessante e característico da própria dinâmica do inconsciente (BARATTO, 2010).

Castellanos (2012) esclarece que neste período, por volta de 1900, Freud fala pela primeira vez de transferência de sentido, deslocamento, ou até mesmo transporte, em que o desejo inconsciente, apoderando-se dos restos diurnos, em seus elementos mais insignificantes, se disfarça para ser aceito pela consciência. Freud (1901/1970) considera que “o âmago do problema está no deslocamento, que é, decididamente, a mais notável das singulares conquistas do trabalho do sonho” (v. 05, p. 600). Ressalta ainda que quando aprofundamos no assunto, passamos a compreender que a condição determinante essencial do deslocamento é puramente psicológica: algo da ordem de uma motivação.

“São disfarces do desejo que permanecendo inconsciente, se exprime apoderando-se das representações mais anódinas. Expressa-se ao se deslocar do recalado para uma representação, cuja própria banalidade a torna aceitável para a consciência” (MILLER, 1998, p.59).

*Acredita-se que retomar os estudos de Freud sobre os sonhos seja da ordem de demarcar a importância e a finalidade do tratamento pela psicanálise, ou seja, a atualização do desejo inconsciente.* Através do processo de transferência, os traços de memória inconsciente, constitutivos do desejo, são atualizados, revividos, reexperimentados como forças vivas e atuais, o que marca uma das características estruturais do inconsciente: *o desejo e a atemporalidade.* “Assim, a transferência é uma experiência viva necessária para que a transmissão da psicanálise seja possível” (MAURANO, 2006, p. 10).

Baratto (2010) considera que os estudos sobre os sonhos permitiram que Freud elaborasse uma teoria precisa sobre a estrutura do inconsciente. Os processos de pensamentos, das leis de deslocamento e de condensação regidas pelo inconsciente, trouxeram a noção de indestrutibilidade do desejo e das resistências que recaem sobre ele, quando este se transfere de uma representação para outra, o que formulou a concepção estrutural das leis que regem o aparelho psíquico.

É perfeitamente verídico que os desejos inconscientes permanecem sempre ativos. Representam caminhos que sempre podem ser percorridos, toda vez que uma quantidade de excitação se serve deles. Na verdade, um aspecto dos processos inconscientes é o fato de eles serem indestrutíveis. No inconsciente, nada pode ser encerrado, nada é passado ou está esquecido. Isso é o que nos impressiona mais vivamente ao estudarmos as neuroses, em especial a histeria (FREUD, 1900/1970, p. 525-526).

Este período próximo a 1900 proporcionou a Freud utilizar o termo *transferências* designando o fato de o material recalado jamais ser dito de forma direta, devido ao represamento do desejo e ao trabalho de sua deformação – obrigando-o ao deslocamento para as formações substitutas – ainda que de maneira disfarçada. Essas transferências dizem das reedições, reimpressões, reinscrições das representações represadas. O inconsciente recalado retorna, deslocando e transferindo-se, o que revela suas incessantes e diversas formações. Assim, as transferências de sentido constituem novas edições do desejo inconsciente.

Baratto (2010, p. 231) comenta que “o inconsciente só pode ser abordado por meio de formações substitutivas que aludem ao material recalado”, seja por meio de substituição, de troca, de permuta, de remanejamentos sucessivos, no qual uma representação assume o lugar de outra.

Nos estudos sobre os sonhos, Freud (1900/1970) constatou que forças de resistência se opunham à tradução direta do desejo que rege a formação do sonho, determinando um trabalho de deformação e distorção sobre ele. Freud articulou *o trabalho da transferência de sentido nos sonhos* – caracterizada pela força da resistência que deforma o desejo – *estabelecendo uma comparação com o trabalho da psicoterapia* – de tornar consciente o que está reprimido. Ele considerou que *no decurso do trabalho do sonho, a intensidade psíquica se transfere dos pensamentos e representações a que propriamente desloca para outros como na psicoterapia* – em que a via inconsciente de pensamentos conduz à descarga a que, a nosso juízo, não teria nenhum direito a essa ênfase. “O que chamei de deslocamento onírico poderia ser igualmente descrito (...) como uma transposição de valores psíquicos” (v. 05, p. 587).

A via inconsciente de pensamentos que conduz à descarga no ataque histérico volta imediatamente a tornar-se transitável quando se acumula excitação suficiente. Uma humilhação experimentada trinta anos antes atua exatamente como uma nova humilhação ao longo desses trinta anos, assim que obtém acesso às fontes inconscientes de afeto. Tão logo se roça em sua lembrança, ela ressurge para a vida e se mostra mais uma vez catexizada com uma excitação que encontra descarga motora num ataque. É precisamente nesse ponto que a psicoterapia deve intervir. Sua tarefa consiste em possibilitar aos processos inconscientes serem finalmente abordados e esquecidos. É que o esmaecimento das lembranças e o debilitamento afetivo de impressões que já não são recentes, que nos inclinamos a encarar como óbvios e a explicar como um efeito primário do tempo sobre os traços mnêmicos da psique, são na realidade modificações secundárias, promovidas somente através de um trabalho árduo. É o pré-consciente que realiza esse trabalho, e *a psicoterapia não pode seguir outro caminho senão o de colocar o Ics sob o domínio do Pcs* (FREUD, 1900/1970, p. 525-526 – grifos do autor).

Baratto (2010) traz uma contribuição importante para a investigação deste capítulo. A autora menciona que no interior do tratamento pela psicanálise, este mesmo mecanismo – *a resistência* – se colocará em ação. Este mecanismo obriga o desejo inconsciente a se transferir para uma representação atual, *o analista*. Está aí uma importante sinalização para a investigação deste capítulo. Acredita-se que esta pesquisa, quando do tratamento do tema da transferência analítica, irá apontar o analista como um destino pulsional, um representante psíquico no tratamento pela psicanálise.

Mais adiante, Freud (1915a/1970) em seus artigos sobre técnica, no texto “*Observações sobre o amor transferencial: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II*”, advertiu que “as únicas dificuldades realmente sérias que o psicanalista há de enfrentar residem no manejo da transferência” (v. 12, p. 208). O que ocasionaria estas dificuldades realmente sérias? A resistência? O manejo do analista quando este ocupa lugar de destino pulsional, de

representante psíquico? Poderíamos relacionar estas dificuldades à neurose de transferência? A descoberta da transferência fez com que Freud abandonasse a *condução da clínica da interpretação* pela *condução da clínica da transferência*? Investiga-se no transcurso desta pesquisa: o que Freud – ao formular o conceito de transferência analítica – também reformulou sobre as implicações éticas do analista na condução do tratamento?

Sabe-se que a força da resistência pode provocar a fixidez do sentido. No entanto, ela não impede que o inconsciente se atualize, porque as conexões entre as representações – apesar de represadas – não estão soldadas e podem se associar, como veremos adiante nos estudos sobre a neurose de transferência e nos artigos sobre a técnica psicanalítica. Em função da resistência, o desejo retorna de modo mascarado, transportando-se para a relação atual do analisando com o analista, levando-o a repetir em ato o que ele não pode pôr em palavras.

Importante destacar que as relações que a transferência estabelece com o desejo (memória inconsciente), com a resistência e com a repetição, *inicialmente* aparecem nos estudos sobre os sonhos de maneira instigante, e apontam os desdobramentos da transferência de sentido para a transferência analítica.

Foi justamente a propósito do deslocamento das intensidades psíquicas ao longo de uma cadeia associativa que Freud (1900/1970) introduz a transferência em *A interpretação dos sonhos*, “utilizando na maior parte das vezes a palavra ‘transferência’ para designar na sua generalidade a passagem da energia psíquica de uma representação para outra” (LAPANCHE & PONTALIS, 1970, p. 163).

Uma baliza importante sobre os estudos dos sonhos e a transferência de sentido é que, se a transferência de sentido traz o significado oculto dos desejos inconscientes, torna-se evidente que estes não podem trazer uma significação universal. “A transferência de sentido nos apresenta o particular do sonho, do sujeito e do particular da clínica psicanalítica” (CASTELLANOS, 2012, p. 41).

*A interpretação dos sonhos é a via real para o conhecimento das atividades da vida anímica. Pela análise dos sonhos podemos dar um passo à frente em nosso entendimento da composição desse que é o mais maravilhoso e mais misterioso de todos os instrumentos (FREUD, 1900/1970, p. 550 – grifos do autor).*

Um pouco mais tarde Freud (1905/1970) publicou o caso Dora, em “*Fragmentos da análise de um caso de histeria*”, e nele ressaltou desde o início que “o sonho é, em suma, um dos desvios por onde se pode fugir à repressão; é um dos principais meios empregados pelo que se conhece como método indireto de representação na mente” (v. 07, p. 13). Em que os estudos

sobre os sonhos de 1900 tiveram ressonância e efeito na condução clínica de Freud ao tratar Dora em 1905? Em Dora, Freud ocupou o lugar de representante psíquico? Freud foi um destino pulsional? E qual foi sua condução clínica? Quais as influências destes períodos na construção do conceito de transferência na técnica psicanalítica? Adiante, investigam-se essas influências.

A transferência foi introduzida no marco das elaborações formuladas sobre o papel do deslocamento no trabalho dos sonhos. Desta forma apontou a mobilidade própria dos processos inconscientes, que como veremos se encontra como fundamento da possibilidade da transferência analítica, que é dirigida pela mesma estrutura lógica que Freud desvendou no processo de formação dos sonhos.

O processo de transferência presente no tratamento pela psicanálise confirma a mobilidade do inconsciente. Baratto (2010) destaca que o fenômeno de transferência analítica em um tratamento pela psicanálise revela a vivacidade do inconsciente, e como ele pode circular, mover, deslocar, transferir e, finalmente, se condensar na figura do analista.

O que seria ocupar a representação psíquica para um outro no tratamento pela psicanálise? Como seria o manejo do analista? *O que Dora ensinou para Freud e conseqüentemente para a psicanálise?* O psicanalista por ocupar o lugar de representante psíquico para um analisando estaria atrelado às únicas dificuldades realmente sérias no decurso do tratamento de uma análise? Afinal, *do que se trata e o que se passa* em um tratamento pela psicanálise?

Baratto (2010) problematiza este delicado lugar do analista como um representante substituto. A autora corrobora com esta investigação e sinaliza que o analista diz uma representação recalcada, produzida por deslocamento e condensação, e para a qual convergem as representações de desejo, determinando a supervalorização a ele atribuída pelo analisando.

Nesta direção, afirma-se que a concepção da transferência de sentido nos estudos da formação dos sonhos auxiliou Freud a propor o analista como objeto no fenômeno de transferência analítica. Ou seja, um processo de transferência inconsciente, no qual o analista é destituído de todas as suas características pessoais e reais, e investido de atributos retirados dos personagens fantasmáticos do sujeito. Esses atributos, essas fantasias sofrem um processo de deslocamento, sendo transferidos e condensados no analista.

A transferência analítica implica eminentemente a ideia de presentificação do desejo inconsciente, uma simulação a ele imposta. Designa o modo pelo qual o sujeito faz laço com o analista, no lugar de objeto imaginário, de representante psíquico. “A transferência freudiana é

o momento em que o desejo do paciente se apodera do terapeuta, em que o psicanalista – não sua pessoa – imanta as cargas liberadas pelo recalque” (MILLER, 1998, p. 59).

Desta maneira, o que nos ensina a transferência desde o seu começo é que há um lugar na economia psíquica que o analista vem ocupar. “Eu me atreveria a dizer que é impossível fazer teoria da psicanálise se não se admite que o analista é uma formação do inconsciente” (MILLER, 1998, p. 60-61).

Maurano (2006) relata que o analisando imputa ao analista certas posições correlativas àquelas nas quais se encontram as figuras primordiais para ele desde o início de sua vida.

Entretanto, enfatiza-se que embora Freud tenha construído elaborações de suma importância sobre a transferência de sentido em *A interpretação dos sonhos*, e estas tiveram ressonância em sua condução clínica ao tratar *Dora*, destaca-se que foi somente a partir dos *Artigos sobre a técnica* (1911-1915[1914]/1970) que ele formulou o conceito de transferência como uma das condições para o tratamento pela psicanálise.

Desta maneira, esta investigação demarca a importância do conceito de transferência para a psicanálise, com apontamentos relevantes no que tange à sua *construção*: transferência de sentido – relação com o sonho; para a sua *constituição*: transferência analítica – relação analista-analisante. Quer se conceba a transferência no sentido geral de produção das formações do inconsciente descritas em *A interpretação dos sonhos* – como o procedimento de deslocamento do processo primário, ou como ela se apresenta como uma das condições do tratamento pela psicanálise, põe-se em cena uma só e mesma estrutura: *a do desejo inconsciente*.

Ou seja, é na e pela transferência que o inconsciente vem à luz como atualização da realidade inconsciente. Pelo processo de transferência o desejo se manifesta revelando características elementares do inconsciente: *sua psicodinâmica e sua atemporalidade*. Em outras palavras, *o desejo* está na *cena* inconsciente e *se encena* pela transferência. No caso desta investigação se encena nos sonhos como também no tratamento pela psicanálise na relação analista-analisante.

Todavia, essas primeiras formulações sobre a transferência de sentido expõem o modelo estrutural do inconsciente, concluído por meio da análise e da interpretação dos sonhos, e no qual são expostas as transformações do desejo ao migrar de uma para outra representação. Esta formulação constitui-se em uma recomendação técnica sobre o trabalho do analista, indicando que, em todo processo de tratamento pela psicanálise, devem ser analisadas as representações inconscientes que sofreram um processo de transferência, ou seja, o desejo.

Assim, o conhecimento da estrutura e do dinamismo do sonho se configura como pré-condição para se compreender os processos inconscientes, e como fundamento da possibilidade da transferência analítica.

Desta maneira, nesse período de 1900, Freud empregou o termo *transferências* para se referir aos deslocamentos aos quais estão sujeitas as representações do desejo, e nesse ínterim têm-se os desdobramentos da transferência de sentido, suas ressonâncias e efeitos na condução clínica de Freud ao tratar Dora (1905).

Freud (1905/1970) em sua condução clínica no caso Dora, em “*Fragmentos da análise de um caso de histeria*”, trouxe de maneira esclarecedora a análise de dois sonhos relatados por sua paciente no decurso do tratamento, e que na ocasião foi a solução ou até mesmo a dissolução de muitos sintomas apresentados por Dora. Quais as contribuições deste caso clínico freudiano para a investigação da transferência e das implicações éticas do analista na condução do tratamento?

Afinal, como destacado no início desta seção, Freud (1901/1970) relatou que “o âmago do problema está no deslocamento, que é, decididamente, a mais notável das singulares conquistas do trabalho do sonho” (v. 05, p. 600).

Contudo, como mencionado nas seções anteriores quando dos estudos dos referentes epistêmicos nativos de Freud, a saber: \*o modelo de memória da *Carta 52*; \*o sintagma dos processos de transferência da *Carta 39*; \*a concepção energética do *Projeto*; e \*os rudimentos da transferência nos estudos sobre histeria, destaca-se que foi nos estudos da formação dos sonhos que Freud desenvolveu inicialmente a noção de *transferência*. Nestes, Freud se referiu à transferência por meio das múltiplas maneiras de deslocamento do desejo e sua atualização por meio de sua transformação, deslocamento, transporte e retranscrição para representantes substitutos.

Rabêlo e Dias (2013) salientam que tanto nos *Estudos sobre a histeria* como na *Interpretação dos sonhos*, foi possível reconhecer nos rudimentos da transferência uma intuição clínica e o início de um esforço de conceituação que pavimentou o terreno para o trabalho conceitual de aprofundamento a partir de 1905. A *démarche* de Freud transformou significativamente a condução do tratamento pela psicanálise e, conseqüentemente, as implicações éticas do analista. Esses estudos constituíram um princípio conservado por Freud no percurso de sua obra, e que posteriormente proporcionaram a formulação de um de seus conceitos fundamentais, *o conceito de transferência*.

## 2.4 Ida Bauer: um *doron* (dádiva) a Freud e sua teoria

Esta seção almeja identificar *alguns fragmentos* da condução clínica de Freud no tratamento de Dora, a fim de delinear a primeira teorização do conceito de transferência. Neste sentido, é bom esclarecer que o objetivo da seção não é realizar uma exposição minuciosa do referido caso. Almeja-se analisar as ressonâncias dos estudos da formação dos sonhos e, concomitantemente, produzir considerações sobre o que Dora presentificou nas construções dos componentes elementares para a formulação do conceito de transferência na técnica psicanalítica. Aliás, ressalta-se que devido a sua importância no tratamento do tema da transferência, o caso Dora será trazido em muitas outras ocasiões desta investigação.

Inicia-se então a análise apontando o fundamento da palavra *Dora*, pois certamente sua etiologia contribuirá para a compreensão, articulação e importantes considerações desta seção, como também para a conclusão deste capítulo.

Ferreira e Motta (2014) esclarecem-nos que a palavra *Dora* vem do grego (*doron*) que significa “*presente*”, “*dádiva*”. Acredita-se que no decurso desta seção encontram-se elementos teóricos consistentes – elaborados, constituídos, testados por Freud – que possibilitaram a construção do caso clínico e, ao mesmo tempo, apresentaram a Freud um dos pilares que sustentam o tratamento pela psicanálise. Em outras palavras, Ida Bauer – o caso Dora – apresentou-se como um presente a Freud e sua teoria.

Afirma-se que para a definição do conceito de transferência fez-se necessária a localização de uma insuficiência na clínica, que enredou Freud em sua pesquisa sobre o lugar que o analista ocupa nas manifestações da transferência. Considera-se que houve no decurso do tratamento de Dora importantes localizações, como a precedência do fazer clínico em relação ao conceito e à indissociabilidade entre *transferência* e *contratransferência*. Desta maneira, o exercício de construção de um caso clínico “torna-se a via privilegiada pela qual o analista busca dar conta das consequências de seu ato na temporalidade própria que é exigida pela consideração ao inconsciente” (RABÊLO *et al*, 2017, p. 140). Por isso mesmo esta investigação segue com seu objetivo: ao formular o conceito de transferência o que Freud reformulou sobre as implicações éticas do analista na condução do tratamento?

Constata-se que ao longo de sua trajetória Freud se colocou no lugar de aprendiz da clínica, esforçando-se com esmero em submeter os conceitos à singularidade das manifestações subjetivas de cada paciente. Rabêlo *et al* (2017) destacam que, como consequência, nos casos

e fragmentos clínicos publicados por Freud, a formulação de um problema ainda sem solução é tão ou mais importante quanto a resposta que ele oferece.

Assim, denota-se a importância do caso Dora, pois do que se tratou foi da constatação de conteúdos teóricos, e também de insucesso que permitiram a Freud a ressignificação do acumulado clínico de uma série de casos com os quais ele se ocupou.

Em outubro de 1900, Freud é procurado pelo pai de Ida Bauer, de 18 anos, que solicitou a Freud que a tratasse. Ele atendeu esta moça, conhecida pelo pseudônimo Dora, apenas três meses: entre outubro e dezembro de 1900. Após a interrupção do tratamento, que se deu em 31 de dezembro daquele ano, Freud redigiu o caso. Entretanto, o caso Dora só foi publicado em 1905.

O estudo ganhou originalmente o título de *Sonhos e histeria*, substituído na publicação por *Fragmentos da análise de um caso de histeria*. “Tudo indica que a demora na publicação se deu para proteger a privacidade da paciente” (FRANCO, 2017, p. 24).

Ressalta-se que o título abandonado apontou para o lugar central que a interpretação de dois sonhos do caso ocupou no tratamento. Freud pensou o livro como uma continuação do texto *A interpretação dos sonhos*, de 1900. Ele desejou mostrar como os achados do livro sobre os sonhos poderiam ser aplicados na cura da neurose.

Neste sentido, é importante lembrar que Freud (1900/1970) mencionou em seu texto “*A interpretação dos sonhos*” como foi que chegou à problemática do trabalho dos sonhos (*Traumdeutung*). Relata que o problema dos sonhos cruzou seu caminho quando procurava curar as psiconeuroses por meio de determinado método psicoterapêutico. Freud (1905/1970) faz o seguinte relato: “meus pacientes narravam-me seus sonhos, e esses sonhos pareciam reclamar inserção no longo fio de conexões que se desfiava entre um sintoma da doença e uma ideia patogênica” (v. 07, p. 13). E acrescentou que este conhecimento é essencial ao analista, pois o sonho é um dos caminhos pelos quais a consciência pode ser alcançada pelo material psíquico que, em virtude da oposição criada por seu conteúdo, foi extirpado da consciência e recalçado, tornando-se, assim, patogênico.

É importante destacar que o livro sobre Dora pode ser visto não apenas como uma continuação de *A interpretação dos sonhos*, mas também como uma ponte entre esta obra e os *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, de 1905. “Muitos conceitos sobre a teoria da sexualidade apresentados nos ‘*Três ensaios...*’ já aparecem no caso Dora: a noção de que a neurose é o reverso da perversão é um bom exemplo disto” (FRANCO, 2017, p. 24).

Na introdução do caso Dora, Freud afirmou que seu objetivo inicial foi o de demonstrar a aplicação da *técnica da interpretação dos sonhos no contexto de um caso clínico*. Assim, o livro foi organizado em torno da interpretação de dois sonhos a partir dos quais a lógica do tratamento foi desenvolvida.

Em *A interpretação dos sonhos*, publicada em 1900, mostrei que os sonhos em geral podem ser interpretados, e que após concluído o trabalho de interpretação, podem eles ser substituídos por pensamentos perfeita e corretamente construídos aos quais se pode atribuir uma posição reconhecível na cadeia dos acontecimentos mentais. Desejo dar nas próximas páginas um exemplo da única aplicação prática que a arte de interpretar sonhos parece admitir (FREUD, 1905/1970, p. 13).

Rabêlo *et al* (2017) destacam que, entretanto, essa proposta foi subvertida pela consideração ao fenômeno da transferência, que despontou como chave para o entendimento do impasse que levou à interrupção prematura de Dora do tratamento. Desta maneira, Freud apresenta o testemunho de uma insuficiência, cujo reconhecimento permitiu pela primeira vez que o tema da transferência fosse tratado como uma questão da técnica.

Desta forma, pode-se lembrar da reflexão produzida na seção anterior, quando Freud (1915a/1970) adverte que “as únicas dificuldades realmente sérias que o psicanalista há de enfrentar residem no manejo da transferência” (v.12, p. 208). O psicanalista por ocupar lugar de representante psíquico para um analisando, estaria atrelado às únicas dificuldades realmente sérias no decurso do tratamento de uma análise? Afinal, *do que se trata e o que se passa* em um tratamento pela psicanálise?

Nesta direção, retoma-se um momento do caso para verificação do fenômeno da transferência, em que Freud foi tomado por Dora como representante psíquico, substituto do pai. Encontra-se esta descrição no segundo capítulo, no qual Freud destaca uma associação de ideias de sua paciente, denotando o investimento sexual na sua pessoa. Freud é tomado por Dora como substituto de seu pai a partir de um traço comum: o fato de serem fumantes.

Mas Dora me trouxe um adendo ao sonho logo no dia seguinte. Esquecera de contar, disse ela, que cada vez após o despertar sentira cheiro de fumaça. A fumaça, naturalmente, ajustava-se bem ao fogo, mas também demonstrava que o sonho tinha uma relação especial comigo; pois quando ela se asseverava que nada havia de oculto por trás disso ou daquilo, muitas vezes eu dizia à guisa de resposta: ‘Não pode haver fumaça sem fogo!’ Dora objetava, contudo, a tal interpretação puramente pessoal, dizendo que Herr K. e o pai eram fumantes inveterados – como eu também sou, por falar nisso. Ela também fumara quando da sua permanência no lago, e Herr K. enrolara um cigarro para ela antes de dar início à sua infeliz proposta. Julgou, também, que se lembrava claramente de ter notado o cheiro de fumaça nas três ocasiões da ocorrência

do sonho em L \_\_\_\_\_, e não pela primeira vez na sua reaparição (FREUD, 1905/1970, p. 13).

Todavia, esse componente foi confirmado no capítulo IV, no pós-escrito. Freud (1905/1970) revelou que a princípio era muito claro que ele substituíra o pai na imaginação de Dora, tendo em vista a diferença de idade entre os dois. “Ela me comparava constantemente com ele, de modo consciente, sempre tentando ansiosamente assegurar-se de minha sinceridade, já que seu pai sempre guardava segredos e fazia rodeios” (v. 07, p. 115).

Neste recorte, Rabêlo *et al* (2017) destacam a ênfase dada por Freud ao caráter inflamável da transferência, o que pode ser verificado a partir das associações de Dora que vinculam conteúdos sexuais ao elemento fogo.

Novamente recorre-se à seção anterior do referido capítulo. Freud (1915a/1970) articula a psicanálise com a química, na evocação do analista manipulando substâncias explosivas. Maurano (2006) esclarece que Freud é mais explícito acerca do aspecto explosivo da transferência na comparação do químico que maneja substâncias instáveis com o ofício do analista. Para a autora talvez essa metáfora se encontre no contexto da análise do primeiro sonho de Dora.

Esse elemento sexual que se manifesta na franja da tênue junção entre as resistências e os fatores propiciadores da cura possui realmente um efeito explosivo, ainda mais se for levado em consideração que a transferência toma como vetor/resultante a pessoa do analista, o qual não pode se furtar à sua manifestação, tampouco responder a ela a partir de sua posição na fantasia (RABÊLO *et al*, 2017, p. 140-141).

Como apontado no início desta seção, pode-se verificar que foi Dora que contribuiu nas construções dos componentes elementares para a formulação do conceito de transferência na técnica psicanalítica, bem como contribuiu para as construções e elaborações sobre a presença e a implicação ética do analista na condução do tratamento. “Freud autoriza a afirmação de que ele tem à disposição todos os elementos que compõem o conceito de transferência, exceto a sua função de motor do tratamento” (RABÊLO *et al*, 2017, p. 141).

Todavia, esse componente recebe destaque no capítulo IV, no pós-escrito, onde é apresentada uma primeira teorização unificada da transferência.

O que são as transferências? São as novas edições, ou *fac-símiles* dos impulsos e fantasias que são criados e se tornam conscientes durante o andamento da análise; possuem, entretanto, esta particularidade, que é característica de sua espécie: substituem uma figura anterior pela figura do médico. Em outras palavras: é renovada toda uma série de experiências psicológicas, não como pertencentes ao passado, mas

aplicadas, transferidas à pessoa do médico no momento presente (FREUD, 1905/1970, p. 113).

Freud insiste na participação de componentes sexuais na composição transferencial. Define como novas edições (*Neuaufgaben*), reproduções (*Nachbildung*) de tendências (*Regungen*) e fantasias (*Phantasien*), que com o avançar da análise devem ser despertadas e tornadas conscientes. Esse processo ocorre pela “substituição” (*Ersetzung*) de uma pessoa anterior (da vida da paciente) pelo médico: “uma sequência inteira de acontecimentos (*Erlebnisse*) psíquicos anteriores são revividos (*wiederlebendig*), não como (fatos) passados, mas como um relacionamento atual com o médico” (RABÊLO *et al*, 2017, p. 141).

O conteúdo de algumas dessas transferências é diferente de seus modelos apenas no tocante à substituição. Estas, então – conservando a mesma metáfora –, são simplesmente novas impressões ou reedições. Outras são estruturadas com maior engenhosidade: seu conteúdo está sujeito a uma influência moderadora – à *sublimação*, como costume chamá-la – e podem até tornar-se conscientes, se tirarem proveito, sabiamente, de alguma particularidade real na pessoa ou situação do médico, e ligando-se a estas. Não mais serão, portanto, novas impressões, mas edições revistas (FREUD, 1905/1970, p. 113).

Ao final do relato do caso clínico de Dora Freud (1905/1970) fez uma importante consideração: reconhece que o tratamento pela psicanálise não cria a transferência e que esta deve ser tomada como um fenômeno cotidiano e espontâneo. *Freud destacou que o tratamento pela psicanálise simplesmente revela a transferência, como tantos outros fatores psíquicos ocultos*. Em outras palavras, o analista faz uso da transferência para produzir seus efeitos de cura. Esta é a única diferença – o paciente espontaneamente só invocará transferências afetivas e amistosas que contribuam para sua recuperação. “Se não puderem ser invocadas, ele julgará o médico ‘antipático’, e se afastará dele tão logo seja possível, sem ter-se deixado influenciar por ele” (v. 07, p. 114).

Por outro lado, desde que a ação dos motivos seja diferente, todas as tendências do paciente, inclusive as hostis, vêm à tona; passam então a ser responsáveis pelos objetivos da análise, transformando-as em conscientes, e deste modo a transferência é constantemente a via de trabalho do tratamento.

Assim, Freud defendeu que o manejo da transferência é o elemento mais difícil e delicado da técnica analítica. Declarou que esta é, entretanto, a parte mais difícil de toda a tarefa, superando em grau de dificuldade a técnica da interpretação. Todavia, Freud (1905/1970) destaca que “a transferência, que parece predestinada a agir como maior obstáculo à psicanálise,

tornou-se seu mais poderoso aliado, se sua presença puder ser detectada a cada vez, e explicada ao paciente” (v. 07, p.114).

No encerramento desse caso, Freud (1905/1970) relatou que se viu obrigado a falar da transferência, pois através desse pôde elucidar as peculiaridades da análise de Dora. Relatou que, devido à rapidez com que Dora colocou à sua disposição uma parte do material patogênico durante o tratamento, ele *se descuidou* da precaução de procurar os primeiros sinais da transferência, que estava sendo preparada com outra parte do mesmo material, parte esta que ele ignorou inteiramente. “A clareza inusitada que a faz parecer tão adequada como uma primeira publicação introdutória está intimamente ligada a seu grande defeito, que levou à sua prematura interrupção. Não me foi possível dominar a transferência a tempo” (v. 07, p.115).

“Desse ponto em diante as referências à transferência ganham uniformidade conceitual, vindo a se beneficiar de aprofundamentos e novos arranjos. A transferência gradualmente obtém o estatuto de um dos pilares da técnica psicanalítica” (RABÊLO; DIAS, 2013, p. 575).

Com o objetivo de colher possíveis apontamentos conclusivos, retoma-se o título produzido para esta seção *Ida Bauer: um doron (dádiva) a Freud e sua teoria*. Acredita-se firmemente que Ida Bauer, por meio do particular do caso clínico, configurou-se um *doron* a Freud e sua teoria.

Assim caminha a investigação: da transferência de sentido à transferência analítica – a errância de Freud de não perceber que ele, analista, *lugar-função*, foi convocado a ocupar uma representação psíquica, e assim conduzir o tratamento. Foi especificamente pela errância de Freud que Dora proporcionou à psicanálise a possibilidade de interrogar o conhecimento já produzido e acumulado. Este fato efetivou a produção de um saber sobre a clínica, propiciando a formulação do conceito de transferência no âmbito da técnica, bem como reformulações sobre as implicações éticas do analista e um novo horizonte para a condução do tratamento.

Assim, acredita-se que esta seção – que elucidou breves fragmentos do caso Dora, proporcionou um importante fechamento para o Capítulo 2: *Freud, sua época e o horizonte de seu tempo*. Foi possível depreender por meio das discussões elaboradas no decurso deste capítulo, que o analista, desde o princípio, está implicado no fenômeno transferencial. Essa implicação exige do analista uma posição ética, pois pôde-se compreender que ocupar um lugar de representante psíquico – ocupar lugar de destino pulsional requer manejo do mais alto esmero, pelo fato de que não há um agir predeterminado por uma orientação que lhe sirva de norma.

A questão sobre as implicações éticas do analista na condução no tratamento será discutida nos capítulos seguintes, concomitantemente à conceituação da transferência, suas modalidades e sua dinâmica no tratamento pela psicanálise. “Tais implicações apontam para a inclusão do analista no sintoma do analisando, transformando o sintoma bruto em sintoma analítico” (RABÊLO; DIAS, 2013, p. 576).

Para Rabêlo *et al* (2017) a técnica constitui uma baliza que pode orientar as decisões do analista, mas essa baliza está longe de funcionar como um protocolo fechado que exclui a dimensão desejante do sujeito que opera com ela. Para o autor, esta perspectiva possui implicações metodológicas e políticas, haja vista que não há uma isenção integral possível do sujeito na clínica. Ainda que haja uma *démarche* de Freud por alcançar um certo grau de neutralidade, essa meta não pode ser entendida como análoga ao que hoje permeia a pesquisa na ciência da natureza (*Naturwissenschaft*).

Desta maneira, denota-se a necessidade de sustentar um modo específico de investigar com rigor a pesquisa em psicanálise, com o desafio de não descaracterizar a especificidade metodológica do fazer analítico para se adaptar a um modelo de ciência que não inclui o inconsciente como categoria de trabalho. Importante sustentação demanda do pesquisador-analista, conforme apontado na introdução desta investigação, um constante exercício de reflexão sobre a soberania da clínica, aliada a um teor científico, ético e metodológico.

### 3 O ADVENTO DA TRANSFERÊNCIA ANALÍTICA, SUA CONCEITUAÇÃO, SUAS MODALIDADES, E SEU MANEJO NO TRATAMENTO PELA PSICANÁLISE

#### 3.1 Alterações da técnica da psicanálise: da interpretação dos sonhos ao manejo da transferência

Este capítulo tem o objetivo de investigar o advento do conceito de transferência analítica, extraído por Freud a partir do tratamento de Dora em 1905. Freud se viu obrigado a construir a teoria da transferência para dar conta de um fato que primeiro se apresentou como imprevisto, tido como um obstáculo ao tratamento pela psicanálise.

Por meio do caso Dora, Freud aprimorou o conhecimento teórico-clínico já produzido e acumulado, o que proporcionou uma nova condução para o tratamento pela psicanálise. Freud percebeu – mediante o que se acredita ter sido sua autoanálise – a possibilidade de decifrar uma formação do inconsciente *pela via da interpretação* e por intermédio desse deciframento fazer com que o sintoma se resolvesse.

Rabêlo e Dias (2013) ressaltam que Freud desenvolveu inicialmente a técnica da interpretação, para em seguida submetê-la ao manejo da transferência. Até a segunda metade da década de 1900 ele respondia ao problema de *quando interpretar* priorizando o argumento do derretimento (*schmelzen*) ou superação (*Überwindung*) das resistências.

Freud (1914a/1970), na abertura de seu texto “*Recordar, repetir e elaborar: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II*”, lembrou o histórico e o aprimoramento da clínica e da condução do tratamento. Na ocasião, logo no início de seu texto, ele enfatiza que não lhe parecia desnecessário continuar a lembrar aos estudiosos as alterações de grandes consequências que a técnica psicanalítica sofrera desde os primórdios.

Em sua primeira fase – a da catarse de Breuer – ela consistia em focalizar diretamente o momento em que o sintoma se formava, e em esforçar-se persistentemente por reproduzir os processos mentais envolvidos nessa situação, a fim de dirigir-lhes a descarga ao longo do caminho da atividade consciente. Recordar e ab-reagir, com o auxílio, era a que, àquela época, se visava. A seguir, quando a hipnose foi abandonada, a tarefa transformou-se em descobrir, a partir das associações livres do paciente, o que ele deixava de recordar. *A resistência deveria ser contornada pelo trabalho de interpretação e por dar a conhecer os resultados desta ao paciente. As situações que haviam ocasionado a formação do sintoma e as outras anteriores ao momento em que a doença irrompeu conservaram seu lugar como foco de interesse*; mas o elemento da ab-reação retrocedeu para segundo plano e pareceu ser substituído pelo dispêndio de trabalho que o paciente tinha de fazer por ser obrigado a superar sua censura das associações livres, de acordo com a regra fundamental da psicanálise. *Finalmente,*

*desenvolveu-se a técnica sistemática hoje utilizada, na qual o analista abandona a tentativa de colocar em foco um momento ou problema específicos. Contenta-se em estudar tudo o que se ache presente, de momento, na superfície da mente do paciente, e emprega a arte de interpretação principalmente para identificar as resistências que lá aparecem, e torná-las conscientes ao paciente. (...) O objetivo destas técnicas diferentes, naturalmente, permaneceu sendo o mesmo. Descritivamente falando, trata-se de preencher lacunas na memória; dinamicamente, é superar resistências devidas à repressão (FREUD, 1914a/1970, p.193-194, grifos nossos).*

Verifica-se também no que tange a clínica da interpretação, considerações tecidas por Freud (1920/1970) em “*Além do princípio de prazer*”, inclusive sinalizado no capítulo anterior desta investigação quando se pesquisaram os rudimentos da transferência e os referenciais metapsicológicos.

A princípio, o médico que analisava não podia fazer mais do que descobrir o material inconsciente oculto para o paciente, reuni-lo e, no momento oportuno, comunicá-lo a este. A psicanálise era então, primeiro e acima de tudo, uma técnica interpretativa (FREUD, 1920/1970, p.31).

Entretanto, apresentou-se o enigma da transferência: o analista surge interessando especialmente a paciente, ocupando seus pensamentos e desencadeando uma espécie de amor na paciente. “Teríamos que ser capazes de ter certa surpresa com relação à emergência do amor em uma atividade que se apresenta como científica e terapêutica” (MILLER, 1998, p. 61).

Sabe-se que o *fenômeno* da transferência foi notado por Freud já nos primeiros anos de seu percurso, entretanto o *conceito* de transferência passou por uma longa elaboração – não de forma linear – no sentido de progredir claramente de um extremo a outro. Primeiro a construção do *fenômeno das transferências* e posteriormente a formulação do *conceito de transferência* na técnica do tratamento pela psicanálise. O conteúdo da noção de transferência foi se diversificando, bem como se tornando complexo até sua primeira elaboração conceitual em Dora, em 1905.

Assim, com o advento da transferência, estendeu-se uma nova perspectiva à técnica psicanalítica, com importantes implicações éticas do analista na condução do tratamento. Desta maneira, é relevante destacar que as referências já consolidadas a respeito da interpretação e das mudanças na economia psíquica produzidas em análise foram reordenadas em torno desse novo operador clínico, *a transferência*. Pode-se afirmar que um novo operador clínico significou uma nova condução para o tratamento pela psicanálise.

Destaca-se entre os períodos (1893-1895/1970) nos “*Estudos sobre a histeria*” que a utilização da técnica da interpretação configurou-se como uma *condução* clínica. Pôde-se

verificar esta questão no capítulo anterior desta pesquisa, na seção que discuti sobre os rudimentos da transferência e os referenciais metapsicológicos – localizados na pré-história da psicanálise, e que certamente teve ressonância e efeito no tratamento de Dora, em 1905. Conforme apontado no encerramento do capítulo anterior, Freud teve como objetivo na escrita do caso Dora demonstrar como os sonhos poderiam ser aplicados na cura das psiconeuroses – neste caso a histeria, conduzido pela técnica da interpretação.

A partir de 1905, no posfácio do caso Dora, operou-se uma retomada da concepção de transferência estabelecida no final dos *Estudos*. Desse ponto em diante as referências à transferência ganharam uniformidade conceitual. “Por meio desse processo, a transferência gradualmente obtém o estatuto de um dos pilares da técnica psicanalítica” (RABÊLO; DIAS, 2013, p. 575).

Desta maneira, pode-se afirmar que foi através do caso Dora (1905/1970) que Freud delineia os primeiros contornos sobre o conceito de transferência, caracterizando-a como uma nova edição, como também *fac-símile* – do latim (*reprodução*) – dos impulsos e das fantasias criadas pela paciente. Esses impulsos e fantasias configuram-se como repetições e cópias da *cena* inconsciente – *encenada* com o analista, o que possibilita o tratamento. Detectou-se que a partir desta *condução* clínica, Freud realiza uma primeira teorização da transferência analítica (1905/1970), o que desembocou na elaboração de seus *Artigos sobre técnica* (1911-1915[1914]/1970) em que a caracteriza como uma das condições para o tratamento pela psicanálise. Afirma-se que a transferência – a partir do caso Dora – configurou-se como uma nova perspectiva de *condução* clínica no horizonte de Freud e de seu tempo.

É importante destacar que o caso Dora faz uma *ligação* entre os capítulos desta investigação. Ele *encerrou* o capítulo anterior com o objetivo de fazer um alinhavo entre os referentes nativos de Freud, os rudimentos da transferência, os referenciais metapsicológicos e os impactos que o estudo da formação dos sonhos causaram entre estes períodos. Todavia, o referido caso inaugurou outra *condução* clínica. É ele também que *inicia* este capítulo para demarcar sua importância no horizonte clínico de Freud que fez advir uma nova *condução* no tratamento pela psicanálise e reformulações importantes sobre as implicações éticas do analista no tratamento. “Nestes tempos acelerados, todo escrito deveria ser datado. Cada um deles tem uma conjunturalidade que, quando não é levada em conta, adquire sentidos e valores necessariamente diversos dos que teve na sua ocasião inaugural” (BAREMBLITT, 1996, p. 10). Assim, o caso Dora foi como um farol – apontou um horizonte clínico para Freud –, oportunizou condições de elaborar e sistematizar uma *teoria da técnica psicanalítica* que permitiu a

compreensão e a articulação dos fenômenos clínicos suscitados no decurso do tratamento, bem como novas recomendações sobre o ofício e o manejo do analista.

Freud (1911/1970) no texto introdutório dos artigos sobre técnica “*O manejo da interpretação de sonhos na psicanálise*”, logo esclareceu que a questão que pretendia tratar não era a da técnica de interpretação de sonhos, nem dos métodos pelos quais os sonhos deveriam ser interpretados. Neste texto, Freud enfatizou que seria elucidada *a maneira* pela qual o analista deveria utilizar a arte da interpretação de sonhos no tratamento psicanalítico com os pacientes. Enfatizou também que existiriam indubitavelmente diferentes formas de trabalhar este assunto, mas destacou que seria importante tratar de maneira sistemática *questões sobre técnica em análise*. Assim, ele demarcou que haveria importantes recomendações em relação a esta *nova condução clínica*. “*Quem passar da interpretação de sonhos para a clínica analítica conservará o interesse no conteúdo dos sonhos, tenderá a interpretar tão completamente quanto possível cada sonho relatado pelo paciente*” (v.12, p. 121 grifos nossos).

Com o advento da transferência analítica Freud (1911/1970) reordena firmemente a clínica da psicanálise. Ele adverte que a interpretação dos sonhos não deveria ser perseguida no tratamento analítico como arte pela arte, mas sobretudo enfatizou que os sonhos têm uma relação direta com a vida do paciente, demarcando seu caráter singular e sua conexão com o psiquismo. Entretanto, seu *manejo* deveria submeter-se às *regras técnicas*, a partir da orientação do inconsciente – ao estabelecer *elos de ligação* – que ordenariam a *condução* do tratamento. Em 1911, ele afirmou que doravante o analista está trabalhando sob condições inteiramente diversas e que, se ele tentar levar a cabo sua intenção (de tornar consciente o que está reprimido), entrará em choque com as tarefas mais imediatas do tratamento. É importante destacar que Freud utiliza o termo *estádio do tratamento* para esclarecer que o analista não deve imediatamente traduzir para o paciente tudo o que lê nos sonhos.

Destaca-se que a partir desta referência Freud (1911/1970) extraiu uma importante questão que certamente guia o horizonte clínico do analista na sua condução do tratamento: “Em que estágio do tratamento e com que rapidez deve o analista deixar o paciente conhecer o que jaz oculto em sua mente?” (v.12, p. 125). Desta forma, Freud já estava elucidando a questão sobre em que momento do tratamento o analista deveria pensar em ser mais assertivo nas interpretações, bem como em sua condução e manejo do tratamento.

Pode-se afirmar que após o tratamento de Dora, Freud realçou que no trabalho dos sonhos há um saber, tanto que iniciou seus *artigos sobre técnica* denotando um tom ao que tange seu *manejo* e sua singularidade. Para Freud (1911/1970) “a maioria dos sonhos antecipa-

se à análise, de maneira que, após subtrair deles tudo o que já é sabido e compreendido, resta ainda uma alusão mais ou menos clara a algo que até então estivera oculto” (v.12, p. 127).

Pode-se perceber que Freud, desde seu primeiro texto dos artigos sobre técnica, foi sinalizando condutas sobre o delicado *lugar-função* do analista no tratamento pela psicanálise, ao caracterizar a passagem da clínica da interpretação à clínica do manejo da transferência.

Quais seriam as propostas elaboradas nos *Artigos sobre técnica* (1911-1915 [1914]1970) e quais os desafios de seus efeitos para não reduzi-los ao mero manejo de um *modus operandi* do fazer psicanalítico? Esta é uma indagação importante que guiará os estudos deste capítulo.

A investigação por meio dos artigos sobre técnica elucidará elementos fundamentais que conceituaram, formularam e caracterizaram a transferência. Acredita-se que tais esclarecimentos irão desembocar sobre as implicações éticas do analista, reordenando seu delicado *lugar-função* no tratamento pela psicanálise.

Para a efetivação da escrita deste capítulo, realizou-se um recorte por meio de uma série dos *Artigos sobre técnica* (1911-1915[1914]/1970), organizada por James Strachey, editor inglês da Edição *Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (1970). São eles: “*O manejo da interpretação de sonhos na psicanálise*” (1911/1970); “*Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise*” (1912a/1970); “*A dinâmica da transferência*” (1912b/1970); “*Sobre o início do tratamento: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I*” (1913/1970); “*Recordar, repetir e elaborar: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II*” (1914a/1970); e “*Observações sobre o amor transferencial: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise III*” (1915[1914]a/1970). Foram eleitos também para o tratamento do tema textos específicos, a saber: “*O método psicanalítico de Freud*” (1904[1903]/1970); “*Sobre o narcisismo: uma introdução*” (1914b/1970); “*Conferência XXVI A teoria da libido e o narcisismo*” (1917[1916-17]b/1970); “*Conferência XXVII Transferência*” (1917[1916-17]a/1970); “*Análise terminável e interminável*” (1937a/1970); “*Construções em análise*” (1937b/1970); e “*A técnica da psicanálise*” (1940[1938]/1970). Fez-se recorrência também a artigos científicos e comentadores que desenvolveram pesquisas em torno da referida temática. Houve a busca de articular e alinhar a discussão em pauta com as referências textuais e as formulações construídas no capítulo anterior desta pesquisa.

É importante esclarecer que Strachey (1954/1970) destacou uma relutância de Freud na publicação do material sobre *técnica*, tendo em vista a resistência ao tratamento psicanalítico,

por parte de seus pacientes, e uma preocupação com a mecanização do fazer psicanalítico, por parte dos analistas iniciantes. “Antipatizava certamente com a ideia de pacientes futuros virem a conhecer demais os pormenores de sua técnica, e dava-se conta de que estes escrutinariam avidamente tudo aquilo que escrevesse sobre o assunto” (v.12 , p. 113).

Grossi (2002) ressalta que quando Freud escreveu estes artigos ele não pretendia ensinar aos jovens analistas *como fazer* a psicanálise, mas, muito mais dar testemunho da sua prática e, através de algumas advertências, tentar impedir certos desvios da prática analítica. Para a autora, a impossibilidade de se ditarem “normas de conduta” que pudessem definir um certo perfil do analista levou Freud a chamar de *recomendações*. Nesta direção é que esta investigação defende a ideia das reformulações que Freud efetivou sobre as implicações éticas do analista na condução do tratamento concomitante à formulação do conceito de transferência. De certo, no decurso deste trabalho localizar-se-á as advertências de Freud sobre fazer do analista em seu delicado *lugar-função* de conduzir e manejar a transferência.

A partir das considerações teórico-clínicas que Freud formulou depois ao tratamento de Dora, localiza-se nos *artigos sobre técnica* que a transferência possui uma significativa importância no tratamento pela psicanálise, pois permite constatar o funcionamento de um mecanismo inconsciente na própria atualidade da sessão. Verifica-se a valorização da transferência na técnica psicanalítica no texto “*Sobre o início do tratamento: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I*” (1913/1970) quando na ocasião Freud recomendou a todo psicanalista iniciante que faça suas primeiras comunicações somente quando a transferência assinalar que os processos inconscientes foram ativados.

Qual é o momento para revelar-lhe o significado oculto das ideias que lhe ocorrem, e para iniciá-lo nos procedimentos técnicos da análise? A resposta a isto só pode ser: somente após uma transferência eficaz ter-se estabelecido no paciente, um *rapport* apropriado com ele (FREUD, 1913/1970, p. 182).

Retoma-se a questão que dirige o raciocínio investigativo deste capítulo. Afirma-se que a transferência – a partir do caso Dora – configurou-se como uma nova perspectiva de *condução* clínica no horizonte de Freud. Por esta ocasião, almeja-se investigar os elementos fundamentais que conceituaram, formularam e caracterizaram a transferência – que permitiu a compreensão dos fenômenos clínicos suscitados no decurso do tratamento. Acredita-se que estas investigações irão desembocar nas implicações éticas do analista, reordenando seu delicado *lugar-função* no tratamento pela psicanálise.

Pode-se considerar que há na transferência elementos constitutivos, condições para sua formulação? Ou ainda, seria possível considerar a transferência como um conceito que dispensa a participação de outros elementos? Por fim, poderíamos considerar que há modalidades na transferência? Haveria uma inter-relação da transferência com outros elementos? Ferreira (2003) esclarece que a palavra *modalidade* significa 1. aspecto; 2. feição diversa que podem ter as coisas; 3. forma ou característica de uma organização. Sendo assim, quais seriam as modalidades e as características da transferência apresentadas na clínica de Freud? Como se apresentam as manifestações da transferência?

Desta forma, efetua-se a investigação *da interpretação dos sonhos ao manejo da transferência*, desta vez examinando as condições elementares que constituíram a formulação do conceito de transferência, que a postulou como a *mola mestra da técnica* e, também, como *uma das condições do tratamento pela psicanálise*. Em outras palavras, investigar *a transferência analítica e suas modalidades* que caracterizaram sua formulação. Para esta finalidade, pretende-se doravante revisitar o conceito de *neurose de transferência* para posteriormente delinear os elementos que enquadram sua conceituação, sua dinâmica no tratamento pela psicanálise e as implicações éticas do analista.

Miller (1998) em seu texto “*A transferência de Freud a Lacan*” incluído no livro: *Percurso de Lacan: uma introdução* esclarece de forma bastante interessante – no que tange ao delineamento desta investigação – que *a teoria da transferência freudiana* se compõe de distintos aspectos, por meio de três formas, identificando-se através de três funções. O autor explica que “o primeiro aspecto é o que identifica a transferência com a função de *repetição*, o segundo identifica a transferência com a *resistência* e o terceiro identifica a transferência com a *sugestão*” (MILLER, 1998, p.58). Nesta direção, Freud (1912b/1970) em seu texto “*A dinâmica da transferência*” ensina *que na transferência há relações com outros elementos* e que estes a configuram. É um conceito absorvido, de algum modo, pelos outros. Esclareceu, como veremos adiante, que o papel que a transferência exerce no tratamento pela psicanálise só poderia ser explicado se entrássemos na consideração de suas relações com a resistência, por exemplo.

Assim, almeja-se neste capítulo: *efetivar o conceito de neurose de transferência e suas modalidades, por meio dos elementos que a compõem, como também tecer formulações sobre as implicações éticas do analista*. É importante enfatizar que não se almeja descrever quantitativamente nem cronologicamente os artigos sobre técnica. *Busca-se cartografar a transferência por meio das recomendações sobre técnica*, articulando com as conferências, com

os artigos e comentadores mencionados e com as formulações construídas no capítulo anterior desta pesquisa.

Doravante, para continuidade deste capítulo organizaram-se temas específicos por meio das seguintes seções: 3.2 Neurose de transferência: uma condição para o tratamento pela psicanálise; 3.3 Modalidade de repetições na transferência; 3.4 Modalidade da resistência na transferência; e 3.5 Modalidade da sugestão na transferência.

Desta maneira, para melhor compreensão das elaborações de Freud no que tangem à técnica, faz-se necessário esclarecer que Strachey (1954/1970) destacou que embora estes seis artigos (1911-1915[1914]1970) abrangessem grande número de temas importantes, dificilmente poderiam ser descritos como uma exposição sistemática da técnica psicanalítica. Entretanto, eles representariam uma abordagem mais aproximada de Freud sobre uma exposição deste tipo. O editor inglês esclareceu que nos vinte anos que se seguiram à sua publicação, Freud não efetuou mais que um par de contribuições mais explícitas ao assunto.

Strachey (1954/1970) orientou ainda que Freud elaborou textos que enfatizaram os princípios que fundamentaram a terapia psicanalítica, localizados nas Conferências de 1917[1916-17]/1970 intituladas: “*Conferência XXVII Transferência*” e “*Conferência XXVIII Terapia Analítica*”, embora dificilmente possam ser encarados como contribuição direta às questões de técnica. Ressaltou que na verdade, foi somente no fim da vida, em 1937, que mais uma vez Freud (1937/1970) retornou a esse tema, em dois importantes artigos de natureza explicitamente técnica, intitulados “*Análise terminável e interminável*” e “*Construções em análise*”.

Torna-se relevante esclarecer que Freud (1913/1970), em seu texto “*Sobre o início do tratamento: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I*”, se esforçou por reunir, para uso de psicanalistas militantes, algumas recomendações para o início do tratamento pela psicanálise. Nesta ocasião, ensinou que há elementos e condições elementares que configuram o tratamento. Destacou as seguintes recomendações: \* *o experimento preliminar*, que chamou de sondagem com a finalidade de conhecer o caso e decidir se ele é apropriado para a psicanálise (exame preliminar; razões diagnósticas e atitude transferencial); \* *a questão do tempo do tratamento* no qual problematizou sobre as mudanças mais profundas no psiquismo do paciente e o tempo dedicado para esta tarefa; \* *a questão do dinheiro* no qual apontou que poderosos fatores sexuais acham-se envolvidos no valor que lhe é atribuído; e *a questão do divã* no qual demarcou uma questão histórica e escópica, pois estes desempenham papel importante no tratamento das neuroses. Ressalta-se que Freud nomeou tais recomendações e estas se

configuraram como condições para o início do tratamento pela psicanálise. “Trata-se de condições e não de regras ou normas impostas por Freud, pois ele estabeleceu apenas uma única regra para a psicanálise: *a associação livre*” (QUINET, 1991, p. 11 grifos nossos). Demarca-se que a única regra estipulada por Freud – *a livre associação de ideias* – atravessará as discussões deste capítulo, em torno do objeto desta investigação.

Todavia, torna-se importante lembrar que esta pesquisa trata de investigar, desde os referentes nativos epistêmicos de Freud, *uma* das condições do tratamento pela psicanálise, a saber – *a transferência*, sua caracterização e as implicações éticas do analista no que tange à sua condução e seu manejo. Esclarece-se, portanto, que as outras condições para o tratamento pela psicanálise não serão elucidadas e tratadas nesta investigação.

Por fim, faz-se relevante destacar – para fins de horizontes conclusivos deste trabalho – que Strachey (1954/1970) esclareceu que Freud depois de todos os seus estudos sobre técnica, nunca deixou de insistir que um domínio apropriado do assunto só poderia ser adquirido pela experiência clínica e não pelos livros. “Experiência clínica com pacientes, sem dúvida, mas, acima de tudo, experiência clínica oriunda da própria análise do analista” (v.12, p. 114). Strachey (1954/1970) esclareceu ainda que Freud cada vez mais se convenceu, que a análise do analista constituiria a necessidade fundamental, uma *condição orientadora* de todo psicanalista militante. Certamente esta condição orientadora será tratada no capítulo final desta investigação à guisa de conclusão.

### 3.2 Neurose de transferência: uma das condições para o tratamento pela psicanálise

Esta seção tem o objetivo de tratar conceitualmente a transferência para um melhor aprofundamento e compreensão *do que se passa e do que se trata* em um tratamento pela psicanálise. Acredita-se que esta seção seja importante para o entendimento da proposta dos temas: *repetição*, *resistência* e *sugestão* que irão delinear o enquadre da conceituação da transferência, sua dinâmica, os fenômenos clínicos suscitados no decurso do tratamento, o manejo e as implicações éticas do analista.

Destaca-se que o capítulo anterior desta pesquisa trouxe contribuições significativas sobre os rudimentos e os referenciais metapsicológicos que servirão como auxílio para melhor compreensão da discussão em pauta. Afinal, para a formulação do conceito de transferência na técnica psicanalítica fez-se necessário uma *démarche* por meio da epistemologia nativa de

Freud, como também um aprofundamento dos estudos da formação dos sonhos para o entendimento da transferência de sentido, e conseqüentemente compreender, na discussão do referido capítulo, a articulação e a comparação do tratamento pela psicanálise com o trabalho da formação dos sonhos.

Deve-se lembrar que foi no caso Dora que Freud (1905/1970) realizou a primeira teorização da transferência. Faz necessário tal ênfase, pois foi num caso de histeria que Freud se deu conta de não ter dado conta da transferência a tempo. Daí a relevância desta seção em localizar a transferência, apontando primeiramente que esta, em sua primeira teorização, deu-se em um tratamento das neuroses. Foi Dora – um caso de neurose histérica – que auxiliou Freud na formulação de uma das condições do tratamento pela psicanálise. *Assim, afirma-se que clínica e investigação em psicanálise são indissociáveis.*

Ressalta-se que foi no posfácio do caso Dora que Freud (1905/1970) afirmou que o fenômeno da transferência configurou-se como eixo a partir do qual girou toda a organização dos investimentos psíquicos da paciente. “Constatou que a energia que imantava o sintoma neurótico, drenando todos os investimentos de sua vida, poderia, pela transferência, ser dirigida ao analista, para que pudesse ser tratada e restituída” (MAURANO, 2006, p. 17).

Nesta direção, destaca-se a nomeação escolhida para esta seção: “*Neurose de transferência: uma das condições para o tratamento pela psicanálise*”, com o objetivo de desenvolver – por meio das palavras *neurose* e *transferência* – uma *apropriação* do conceito de transferência enquanto categoria *neurose de transferência*.

Em outras palavras, compreender a *fisionomia da transferência* para posteriormente investigar sua função, suas modalidades, suas características específicas e sua dinâmica no tratamento pela psicanálise. Afinal, *o que se passa e do que se trata* em um tratamento pela psicanálise? Ferreira (2003) orienta-nos: fisionomia significa as feições, os aspectos, o conjunto de caracteres especiais que revelam o semblante de um rosto. Assim, acredita-se que esta investigação nos revelará a fisionomia da transferência, sua função, suas modalidades e por que ela se configurou como uma das condições para o tratamento pela psicanálise.

Verifica-se nos artigos sobre técnica que a transferência está presente desde o início do tratamento – ela se revela constituída pela própria estrutura psíquica do sujeito – que possibilitará ou não a constituição de uma *neurose de transferência*. Esta, por sua vez, configura-se como uma das condições para o tratamento pela psicanálise, necessária para a intervenção e o manejo do analista.

Freud (1917[1916-17]b/1970) na “*Conferência XXVI – A teoria da libido e o narcisismo*” utilizou *da teoria da libido* para expor os mecanismos do tratamento pela psicanálise, que só é possível porque a capacidade de investimento libidinal de um sujeito tem algum *nível de mobilidade*, ou seja, a capacidade de transferir, transpor um objeto a outro, enfim, a capacidade de fazer transferência. Nesta conferência Freud ensinou que a explicação psicanalítica das neuroses requer o rastreamento em separado dos instintos sexuais e dos instintos do ego, e esta separação auxilia a encontrar a chave para a compreensão do grupo das neuroses de transferência.

Laplanche e Pontalis (2016) esclarecem que a neurose de transferência pode ser compreendida em dois sentidos: primeiro no *sentido nosográfico*, uma categoria de neuroses (histeria de angústia, histeria de conversão e neurose obsessiva). É importante ressaltar que esses autores enfatizam que Freud, no seio das psiconeuroses, diferencia as neuroses de transferência das neuroses narcísicas, ponto de importância para o entendimento da temática desta investigação. Em comparação com as neuroses narcísicas, as neuroses de transferência se caracterizam pelo fato de a libido ser sempre deslocada para objetos reais ou imaginários, em lugar de se retirar para o ego. Assim, resulta serem mais acessíveis ao tratamento pela psicanálise, porque se prestam no decurso do tratamento à constituição de uma neurose de transferência.

Freud (1914b/1970) no texto “*Sobre o narcisismo: uma introdução*” ensinou que dificuldades do trabalho psicanalítico em neuróticos conduziram à suposição de uma espécie de atitude narcisista do qual constituiria um dos limites à sua susceptibilidade à influência. Saliou que o narcisismo nesse sentido seria um *complemento libidinal do egoísmo do instinto de autopreservação*, que, em certa medida, pode justificavelmente ser atribuído a toda criatura viva. Destacou que um paciente que sofre de histeria ou de neurose obsessiva no tratamento pela análise demonstra que ele de modo algum corta suas relações eróticas com as pessoas e as coisas. “Ainda as retém na *fantasia*, isto é, substitui, por um lado, os objetos imaginários de sua memória por objetos reais” (v. 14, p. 90, grifos nossos).

Posteriormente, Laplanche e Pontalis (2016) destacam o outro sentido em que a neurose de transferência pode ser compreendida – *o sentido do tratamento pela psicanálise* – classificada como uma *neurose artificial* em que tendem a organizar-se as manifestações de transferência. Esta se constitui em torno da relação com o analista. *É considerada como uma nova edição da neurose clínica, pois sua elucidação levou à descoberta da neurose infantil.*

Freud (1917[1916-17]b/1970) na “*Conferência XXVI – A teoria da libido e o narcisismo*” explica que as neuroses narcísicas dificilmente são acometidas mediante a técnica que nos foi de utilidade nas neuroses de transferência.

Com elas o que sempre acontece é, após avançarmos uma curta distância, depararmos com um muro que nos força a parar. *Nas neuroses de transferência*, como sabem, também nos defrontamos com barreiras de resistência, mas conseguimos demoli-las, parte por parte. *Nas neuroses narcísicas*, a resistência é intransponível; quando muito, somos capazes de lançar um olhar perscrutador por cima do topo do muro e divisar o que se está passando no outro lado (FREUD, 1917[1916-17]b/1970, p, 493 grifos nossos)

Freud (1914b/1970) ensina dentre outros elementos a questão discutida na pauta desta investigação. Ele ressaltou que um motivo premente para nos ocuparmos com a concepção de um narcisismo primário e normal surgiu quando se fez a tentativa de incluir o que conhecemos da demência precoce (Kraepelin) ou da esquizofrenia (Bleuler) *na hipótese da teoria da libido*.

Esse tipo de pacientes, que eu propus fossem chamados de parafrênicos, exhibe duas características fundamentais: megalomania e desvios de seu interesse do mundo externo – de pessoas e coisas. Em consequência, tornam-se inacessíveis à influência da psicanálise e não podem ser curados por nossos esforços. Com o parafrênico a situação é diferente. Ele parece realmente ter tirado sua libido de pessoas e de coisas do mundo externo, sem substituí-las por outras na fantasia. Quando *realmente* as substitui, o processo parece ser secundário e constitui parte de uma tentativa de recuperação, destinada a conduzir a libido de volta a objetos. Surge a questão: que acontece à libido que foi afastada dos objetos externos na esquizofrenia? A megalomania característica desses estados aponta o caminho. A libido afastada do mundo externo é dirigida para o ego e assim dá margem a uma atitude que pode ser denominada de narcisismo (FREUD, 1914b/1970, p. 90-91).

Importante esclarecer que Freud (1917[1916-17]b/1970) estabelece uma classificação que se pode resumir da seguinte forma: *neuroses de transferência* e *neuroses narcísicas* opõem-se dentro do grupo das psiconeuroses. Estas, por outro lado, na medida em que seus sintomas são a expressão simbólica de um conflito psíquico, opõem-se ao grupo das *neuroses atuais*, cujo mecanismo seria essencialmente somático.

É importante demarcar que a origem das neuroses atuais não deve ser procurada nos conflitos infantis, mas no presente. Laplanche e Pontalis (2016) esclarecem que nas neuroses atuais, os sintomas não são uma expressão simbólica e superdeterminada, mas resultam diretamente da ausência ou da inadequação da satisfação sexual. Esses autores explicam que Freud incluiu inicialmente nas neuroses atuais a neurose de angústia e a neurastenia, e propôs posteriormente incluir também a hipocondria.

A oposição das neuroses atuais às psiconeuroses é essencialmente etiológica e patogênica. Nos dois tipos de neurose a causa é realmente sexual, mas aqui deve ser procurada em “desordens da vida sexual atual” e não em “acontecimentos importantes da vida passada”. O termo “atual” deve ser tomado em primeiro lugar no sentido de uma “atualidade” no tempo. Por outro lado, essa etiologia é somática e não psíquica: a fonte da excitação, o fator desencadeante da perturbação está no domínio somático, enquanto na histeria e na neurose obsessiva está no domínio psíquico. Na neurose de angústia este fator seria a ausência de descarga da excitação sexual, e na neurastenia um apaziguamento inadequado dela (masturbação, por exemplo) (LAPLANCHE & PONTALIS, 2016, p. 299-300).

No caso da hipocondria, Freud (1917[1916-17]b/1970) ensinou que a doença orgânica, a estimulação dolorosa ou a inflamação de um órgão criam a condição que resulta nitidamente em um desligamento da libido e de seus objetos.

A libido que é retirada é encontrada novamente no ego, como catexia aumentada da parte doente do corpo. Na realidade, é possível arriscar a assertiva de que a retirada da libido de seus objetos, nessas circunstâncias, é mais visível do que o desvio do interesse egoísta em relação ao mundo externo. Isto parece nos oferecer um caminho para a compreensão da hipocondria, na qual o órgão, de forma semelhante, atrai a atenção do ego, sem que, pelo menos na medida em que podemos perceber, esse órgão esteja doente (FREUD, 1917[1916-17]b/1970, p.489)

A expressão neurose de transferência foi introduzida por Jung em oposição à psicose. “Nesta, a libido encontra-se introvertida (Jung) ou investida no ego (Abraham; Freud), o que reduz a capacidade dos pacientes para transferirem a sua libido para objetos” (LAPLANCHE & PONTALIS, 2016, p. 309). Desta forma, torna-os pouco acessíveis a um tratamento cujo elemento propulsor é a transferência. Foi neste sentido que as neuroses, o primeiro objeto do tratamento psicanalítico, definiram-se como perturbadoras em que esta capacidade de transferência existe, e são designadas pelo nome de neuroses de transferência.

Freud (1917[1916-17]b/1970) enfatizou que nas neuroses de transferência “as catexias de energia que o ego dirige aos objetos de seus desejos sexuais, são denominadas de *libido*. Libido é, contudo, reservado para designar as forças instintuais da vida sexual” (v.16, p. 482). Neste texto, ele esclareceu que traçando a trajetória das catexias libidinais, com suas transformações e vicissitudes finais, pode-se obter uma primeira compreensão dos mecanismos das forças psíquicas. Ademais, Freud reforçou que para esse propósito, as neuroses de transferência nos ofereceram material mais adequado.

Desta forma, pode-se afirmar que *a libido do neurótico* é um afeto transferido, investido e disponibilizado para o indivíduo. Freud nos alerta que é preciso renovar o conflito, a fim de

levá-lo a outro desenlace, com o auxílio de forças instintuais que não estavam disponíveis no momento em que o sintoma se fixou.

Baremlitt (1996) lembra-nos que desde os “*Estudos sobre a histeria*” (1893-1895/1970) Freud já utilizava o termo *transfert*. “No caso de suas pacientes histéricas – referia-se a um experimento que consistia em trasladar, porém, em estado hipnótico, a paralisia de um lado do corpo para o outro, por meio da sugestão hipnótica” (BAREMBLITT, 1996, p. 12). Entretanto, tal período demarcou outra condução clínica, o *transfert* não era considerado uma condição da terapêutica e sim um fenômeno periférico. É importante lembrar tal questão, pois aponta para a *démarche* de Freud em construir um método de investigação de acesso ao psiquismo no qual efetivou alterações significativas na técnica psicanalítica – fato elucidado no capítulo anterior desta pesquisa em que se investigaram os rudimentos da transferência.

Todavia, como este capítulo contempla *o percurso da técnica da interpretação dos sonhos ao manejo da transferência* torna evidente ressaltar o caso Dora como passagem de uma condução clínica a outra. Entretanto, esse fato não impede de lembrar, ainda que de forma não aprofundada, esta outra condução clínica que antecedeu a clínica da interpretação, e consequentemente a clínica da transferência. “Freud dizia que é perigoso transplantar os conceitos para longe do seu chão nativo, mas cabe acrescentar que quando tal coisa acontece, e eles sobrevivem, novas espécies maravilhosas nascem” (BAREMBLITT, 1996, p. 10).

Assim, em 1905, a transferência conquistou tal importância, pois foi possível transplantar do chão nativo de Freud uma nova espécie, em outras palavras uma nova condução clínica. A partir de Dora pôde-se formular a transferência nos artigos sobre técnica como uma das condições para o tratamento pela psicanálise: *de um fenômeno periférico a uma condição elementar. Entretanto, se por alguma razão a transferência não se estabelece, se o paciente não é capaz de fazer um investimento no analista, sustentado pela transferência, e viver os efeitos disso em sua dimensão afetiva, a utilização desse método fica inviabilizada.*

A transferência enquanto conceito psicanalítico significa o estabelecimento de um *laço afetivo* que se instaura de forma quase automática e independente da realidade, o qual no tratamento pela psicanálise revela o suporte em torno do qual gira a organização subjetiva do paciente. Por esse processo o analisando imputa ao seu analista certas posições correlativas àquelas nas quais se encontram as figuras primordiais para ele desde o início de sua vida.

No texto “*Recordar, repetir e elaborar: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II*” (1914a/1970), Freud aprofundou sobre a noção de neurose de transferência relacionada com a ideia de que o paciente repete na transferência os seus conflitos infantis.

Neste texto Freud se referiu à transferência como a um *playground* no qual é permitido expandir-se em liberdade quase completa e no qual se espera que o paciente apresente tudo no tocante aos instintos patogênicos que se acha oculto em seu psiquismo. Como isso se configuraria na cena analítica? Uma liberdade quase completa para expandir tudo que se acha oculto no psiquismo do paciente? Como seria o manejo do analista nesse lugar? Afinal, *o que se passa e do que se trata* em um tratamento pela psicanálise?

Freud (1914a/1970) esclarece que o analista pode alcançar sucesso no tratamento ao fornecer a todos os sintomas da moléstia um novo significado transferencial, substituindo a neurose comum do paciente por uma neurose de transferência – da qual o paciente pode ser curado. “A transferência cria, assim, uma região intermediária entre a doença e a vida real, através da qual a transição de uma para a outra é efetuada” (v.12, p. 201). Desta maneira, a nova condição assume todas as características da doença, mas representa uma doença artificial, que é em todos os pontos acessíveis à intervenção, ao artefato e ao manejo do analista. De acordo com Laplanche e Pontalis (2016), esta passagem freudiana revelou que na neurose de transferência todo o comportamento patológico do paciente vem se recentrar na sua *relação com o analista*. Os autores ressaltam que para Freud a instauração da neurose de transferência é uma condição elementar na dinâmica do tratamento, pois é o que permite a intervenção, a interferência e o artefato do analista.

Torna-se importante articular com os estudos do capítulo anterior desta pesquisa, quando se investigou a epistemologia nativa de Freud e seu modelo físico-químico. Na ocasião, Assoun (1983) referenciava Freud e seu trabalho, em comparação com a química e a física, referentes nativos de seu tempo. O autor destacou que a comparação foi pertinente, tendo mesmo um efeito, aos olhos de Freud, de estimulação que abriu novos horizontes à terapêutica analítica. Assoun relata que o termo *análise* é uma *intervenção* que envolve *artifícios*, tendo por tarefa desatar de novo complexos, artefatos cuja desconstrução deve ter por efeito a reobtenção de elementos básicos. Esta foi uma aposta do capítulo anterior que poderia desembocar sobre o artefato do analista no tratamento pela psicanálise, por meio do fenômeno da transferência. Eis aqui tal desembocamento, já se pode articular a intervenção e o manejo do analista com o advento da neurose de transferência.

Neste sentido, Freud (1914a/1970) destaca que tal condição – a neurose de transferência – configura-se de natureza provisória, trata-se de um fragmento de experiência real, mas um fragmento que foi tornado possível por condições especialmente favoráveis. Ou seja, a partir *das repetições exibidas na transferência*, o analista é levado ao longo dos caminhos familiares

até o despertar das lembranças, que aparecem sem dificuldade, por assim dizer, após a *resistência* ter sido superada. “Assim, a interpretação analítica, por sua vez, só fará sentido e será eficaz na condição de haver uma transferência segura” (AGUIAR, 2000, p. 144). Nesta relação com o analista, uma série de *fantasias* é automaticamente despertada e ganha novas versões. O traço característico consiste na substituição do afeto por uma pessoa da história infantil da vida do sujeito pela pessoa do analista. Trata-se efetivamente de uma transferência, o que caracteriza seu importante quinhão: *a atemporalidade dos processos psíquicos*.

Assim, acredita-se que esta seção cumpriu com seu objetivo: delinear o enquadre da conceituação da transferência enquanto categoria *neurose de transferência*. Doravante, investigam-se os elementos que a compõem, suas modalidades, sua dinâmica, os fenômenos clínicos suscitados no decurso do tratamento, bem como o manejo e as implicações éticas do analista. Acredita-se que por meio da investigação das modalidades *repetição*, *resistência* e *sugestão* pode-se cartografar a transferência, elucidando *o que se passa e do que se trata* em um tratamento pela psicanálise.

### 3.3 Modalidade de repetições na transferência

Afirma-se que há na transferência uma modalidade de repetições inconscientes que são atualizadas no decurso do tratamento pela psicanálise, no qual o paciente *introduz* o analista em uma de suas séries psíquicas infantis.

Freud (1912b/1970) no texto “*A dinâmica da transferência*” ensina de maneira muito clara que “é perfeitamente normal e inteligível que a catexia libidinal de alguém que se acha parcialmente insatisfeito, uma catexia que se acha pronta por antecipação, dirija-se também para a figura do médico” (v. 12, p. 134). Freud salienta que esta catexia incluirá o analista numa das séries psíquicas que o paciente já formou.

Torna-se importante esclarecer que as direções da catexia libidinal acontecem de forma muito natural nas diversas relações e configurações humanas. Podem-se verificar estas repetições inconscientes nos laços de amizade, desafeto, matrimônio, nas relações educacionais no processo ensino-aprendizagem, nas relações de trabalho. Enfim, no estabelecimento dos laços encontra-se a modalidade de repetições inconscientes da transferência.

O que a psicanálise revela nos fenômenos de transferência no tratamento dos neuróticos também pode ser observado na vida das pessoas em geral. A impressão que dão é de serem perseguidas por um destino maligno ou possuídas por algum poder “demoníaco”. A psicanálise,

porém, sempre foi de opinião de que seu destino é, na maior parte, *arranjado* por elas próprias e determinadas por *influências infantis primitivas*. Essa *perpétua recorrência* da mesma coisa não causa espanto à psicanálise quando se refere a um compromisso ativo por parte da pessoa interessada, e podemos discernir nela um *traço* de caráter essencial, que permanece sempre o mesmo, sendo compelido a expressar-se por uma repetição das mesmas experiências. Nesta direção Maurano (2006) comenta:

É como se o sujeito se mantivesse engessado em certos estereótipos que se reeditam a cada nova relação que estabelece, do tipo: “sou o coitadinho e ninguém me ama, portanto, você também não me amará”. Ou: “sou aquele que acerta sempre e fico, portanto, aguardando aplausos”. Ou ainda: “sou sempre o injustiçado e com você, sei que a injustiça se repetirá.” E assim sucessivamente, aparecendo em incontáveis situações. O sujeito encontra-se preso numa trama que toma equivocadamente a designação de seu destino, de sina, de encosto, de carma (MAURANO, 2006, p.17).

Torna-se relevante enfatizar para melhor encaminhamento desta investigação ao que tange às direções da catexia libidinal – que *também* se voltam para a figura do médico – *arbitrariamente* configura-se o *setting analítico*. Assim, a relação com o analista não diz do mesmo *lugar* tal como nas diversas relações, pois é justamente aí – *na modalidade das repetições inconscientes* – que se torna possível o trabalho do analista. Portanto, o analista trabalha com repetições inconscientes – protótipos – imagos – clichês estereótipos do paciente.

Mas a transferência não se acha presa a um protótipo específico: pode surgir semelhante à imago paterna, à imago materna ou à imago fraterna. As peculiaridades da transferência para o médico, graças às quais ela excede, *em quantidade e natureza*, tudo que se possa justificar em fundamentos sensatos ou racionais, tornam-se inteligíveis se tivermos em mente que essa transferência foi precisamente estabelecida não apenas pelas ideias antecipadas conscientes, mas também por aquelas que foram retidas ou que são inconscientes (FREUD, 1912b/1970, p.135 grifos nossos).

Ferreira (2003) orienta-nos acerca do significado *clichê*: placa de metal, gravada fotomecanicamente em relevo, que se obtém por meio de estereotipia ou fotogravura, e que se destina à impressão de imagens e textos em prensa tipográfica. Buscou-se o significado da palavra *clichê*, descrita no texto freudiano, na tentativa de aproximar-se do delicado *lugar-função* que ao analista é atribuído, bem como construir considerações sobre as possibilidades e os impasses do tratamento pela psicanálise.

Cada indivíduo tem uma placa estereotipada da qual tira exemplares, indefinidamente, no decorrer de sua existência. “A transferência é o momento em que o analista é captado nesses

estereótipos, o momento em que a carga libidinal introduz o médico em uma dessas séries psíquicas que o paciente constituiu no decorrer de sua existência” (MILLER, 1998, p. 62).

Desta maneira, Freud afirmou que as repetições inconscientes ocupam lugar significativo no tratamento pela psicanálise – *na relação, no laço analista-analisante* – ponto central desta investigação, por se tratar de uma das modalidades da transferência.

Assim, a repetição por meio dos protótipos chega a ser definida como o essencial para o *início* da transferência analítica. A ligação *repetição-transferência* nos faz entender que para além de modalidade, ela também pode ser compreendida como o elemento que faz encabeçar a resistência e a sugestão. O que não a descaracteriza como uma modalidade. Freud (1914a/1970) no texto “*Recordar, repetir e elaborar: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II*” elucida a ligação *repetição-transferência*. “A transferência é, ela própria, apenas um fragmento da repetição e que a repetição é uma transferência do passado esquecido, não apenas para o médico, mas também para todos os outros aspectos da situação atual” (v.12, p.197). Desta maneira, a transferência por meio da modalidade de repetições evidencia uma transferência inconsciente no presente, um aspecto não racional, um fenômeno *atemporal*. Transfere-se algo do passado esquecido para o atual. Freud conceituou com clareza a modalidade de repetições na transferência – *o passado e o atual* –, destacou a *atemporalidade dos processos psíquicos* (inclusive, formulado no estudo da formação dos sonhos, destacado no capítulo anterior). Destacou ainda que antes de mais nada, o paciente *começará* o tratamento por uma *repetição* deste tipo. “Ocasionalmente, também, está sujeito a acontecer que os instintos indomados se afirmem antes que haja tempo de colocar-lhes as rédeas da transferência, ou que os laços que ligam o paciente ao tratamento sejam por ele rompidos numa ação repetitiva” (v.12, p.201).

É neste sentido que este capítulo pretende percorrer: ao investigar as modalidades da transferência, almeja-se tecer considerações *do que se passa e do que se trata* em um tratamento pela psicanálise com reflexões sobre as implicações éticas do analista na condução do tratamento.

Desta maneira, a transferência aparece na formulação de Freud (1914a/1970) como uma fração de repetição inconsciente, como presa ao automatismo de repetição – uma compulsão a repetir. “No fundo, o analista exerce uma pressão sobre o inconsciente pela própria oferta que de escutar o paciente, escutá-lo na medida em diz qualquer coisa (...) que o conduz à zona que imaginamos no mais profundo, onde estaria escondida sua libido” (MILLER, 1998, p. 63).

Carvalho (2006) destaca que esse movimento de repetição, denominado transferência, em que o paciente toma o analista como se ele fosse alguém de sua história, é um dos aspectos

mais importantes do trabalho clínico. É o que permite ao analista reconhecer o lugar onde o paciente o coloca em relação aos conflitos e desejos inconscientes que contêm a marca das primeiras relações afetivas desse indivíduo.

Freud (1913/1970) no texto “*Sobre o início do tratamento*” destacou que o primeiro objetivo do tratamento de análise é *ligar* o paciente a ele e à pessoa do analista. Neste texto ele enfatizou a importância de conceder tempo ao paciente para que o mesmo faça esta ligação. Freud esclareceu que o paciente por si próprio fará essa *ligação*, vinculando o médico a uma das *imagos* das pessoas por quem estava acostumado a ser tratado com afeição. Freud, enfatizou a importância do compromisso do analista com a *regra fundamental* do tratamento pela psicanálise, a *associação livre*. Ressaltou que o material com que se inicia o tratamento é, em geral, indiferente – a história da vida do paciente, ou a história de sua doença, ou suas lembranças de infância. Destacou que em todos os casos, deve-se deixar que o paciente *fale* e ele deve ser livre para escolher em que ponto começará. “Dessa maneira dizemos-lhe: antes que eu possa lhe dizer algo, tenho de saber muita coisa sobre você; por obséquio, *conte-me o que sabe a respeito de si próprio*” (v.12, p. 177 grifos nossos). Desta forma, ao mesmo tempo em que Freud enfatizou que o paciente fará a ligação por si próprio (função do paciente), enfatizou também que o analista se emprestando à transferência (função do analista) firmemente estabelecerá para o paciente a única regra – *da livre associação de ideias*.

Assim, diga tudo o que lhe passa pela mente. Aja como se, por exemplo, você fosse um viajante sentado à janela de um vagão ferroviário, a descrever para alguém que se encontra dentro das vistas cambiantes que vê lá fora. Finalmente, jamais se esqueça que prometeu ser absolutamente honesto e nunca deixar nada de fora porque, por uma razão ou outra, é desagradável dizê-lo (FREUD, 1913/1970, p. 178).

No que diz respeito ao delicado *lugar-função* que o analista ocupa no tratamento – em função das repetições das *imagos* infantis –, Freud (1915[1914]a/1970) no texto “*Observações sobre o amor transferencial: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise III*” exortou que o analista tendo ciência da modalidade de repetições inconscientes deve reconhecer que “o enamoramento da paciente é induzido pela situação analítica e não deve ser atribuído aos encantos de sua própria pessoa; de maneira que não tem nenhum motivo para orgulhar-se de tal “conquista”, como seria chamada fora da análise” (v.12, p.210).

Ressalta-se que, é nesta direção que se defende a ideia das reformulações que Freud efetivou sobre as implicações éticas do analista na condução do tratamento concomitante à formulação do conceito de transferência. De certo, já localiza-se as advertências de Freud sobre fazer do analista em seu delicado *lugar-função* de conduzir e manejar a transferência.

Entretanto, Freud (1912b/1970) sinalizou uma importante consideração a respeito da modalidade de repetições inconscientes na transferência, com advertências que tangenciaram um horizonte na condução clínica e nas implicações éticas do analista. Desta forma, se o paciente transfere para o analista uma série de características de traços da pessoa com a qual esteve na situação infantil, também transfere para o analista *qualidades positivas*, ternas, amáveis, onipotentes, idealizadas, imaginárias, como também *qualidades negativas*, autoritárias, conflituosas que também correspondem às imagos, figuras da cena infantil. Eis um apontamento de suma importância na investigação sobre a transferência analítica.

Considera-se que foi a partir desta modalidade tão elementar da transferência como repetições inconscientes que Freud compreendeu – a partir de seu percurso clínico – que as repetições inconscientes poderiam se configurar como *motor* e como *obstáculo* no tratamento pela psicanálise. Afinal, conforme sinalizado no capítulo anterior, ocupar lugar de representante psíquico requer manejo do mais alto esmero, pois sinaliza a implicação ética do analista para a condução do tratamento.

Baremlitt (1996) considera que Freud se apropriou e formulou a teoria da transferência a partir das repetições inconscientes complexas, múltiplas, de todos os elementos que poderiam involuntariamente interferir positivamente ou não na relação terapêutica.

Freud (1917[1916-17]a/1970) na “*Conferência XXVII Transferência*” orienta-nos com assertividade no que tange à modalidade de repetições inconscientes na transferência. Nesta conferência, Freud confirmou com propriedade que toda a presteza com que as repetições inconscientes dos pacientes se manifestam “deriva de algum outro lugar, que elas já estavam preparadas no paciente e, com a oportunidade ensejada pelo tratamento analítico, são transferidos para a pessoa do médico” (v.16, p. 515).

Conforme elucidado no capítulo anterior, especificamente em sua última seção, no caso Dora (1905/1970) constatamos a importância da modalidade de repetições inconscientes na transferência que se ligam às imagos, aos clichês estereótipos. Dora, a partir de suas repetições inconscientes, *introduziu* o analista, investindo sua catexia libidinal em uma de suas séries psíquicas infantis. Freud foi tomado por Dora como representante psíquico, substituto do pai, a partir de um traço comum – o fato de serem fumantes.

Considera-se que nos ocupamos da modalidade de repetições inconscientes na transferência quando o remontamos ao estado de prontidão da *libido*, que *conservou imagos infantis*. Entretanto para Freud (1912b/1970) “o papel que a transferência desempenha no tratamento só pode ser explicado se entrarmos na consideração de suas *relações com a*

*resistência*” (v.12, p.139 grifos nossos). Doravante, investigaremos este aspecto da clínica, por meio da modalidade de resistência na transferência.

Como se pôde verificar, Freud em suas recomendações sobre técnica concedeu à transferência um lugar de extraordinária importância, importância central na técnica psicanalítica. Certamente continuaremos a verificar no decurso deste capítulo como Freud, ao formular o conceito de transferência, foi igualmente tecendo considerações sobre as implicações éticas do analista na condução do tratamento. Para Freud (1915[1914]/a1970), motivos *éticos* devem unir-se aos *técnicos* no intuito de contrabalançar e manejar as catexias libidinais dirigidas ao analista, abstendo-se de sua pessoa para implicar-se com destreza ao delicado *lugar-função* do analista.

### 3.4 Modalidade da resistência na transferência

Esta seção segue com o objetivo de delinear o conceito de transferência, no qual podemos com assertividade afirmar que existem elementos que a caracterizam. Esses elementos possuem funções específicas e uma estreita relação entre si, o que denota sua dinâmica no tratamento pela psicanálise.

Miller (1998) destaca que a concepção freudiana de resistência gerou um considerável equívoco no que tange ao tratamento pela psicanálise, uma vez que se entende que o analista *empuxa* o paciente até seus últimos esconderijos – onde estaria sua *libido*, nos quais o paciente *resiste* cada vez mais. Para o autor, a ideia de resistência assinala à psicanálise uma espécie de luta. E não seria isso a acontecer no tratamento pela psicanálise?

Para o aprofundamento da modalidade da resistência na transferência, retoma-se o capítulo anterior, quando se evidencia a importância do trabalho da *libido* – do *quantum de investimento* – no tocante à *exigência de trabalho imposta ao aparelho psíquico*. Na ocasião, encerrou-se tal capítulo mencionando que a pulsão (*Trieb*) constitui, em Freud, o *empuxo* que tem por objetivo suprimir um estado de tensão que aparece na fonte somática mediante um objeto. Ou conforme elucidado, *um distúrbio econômico, uma insatisfação* que se manifesta como devendo ser superada, um déficit a ser reparado – um *primum movens* de todas as combinações psíquicas. Ou ainda, como apontou Assoun (1983) “a libido como estofa no qual são talhadas as moções pulsionais particulares” (ASSOUN, 1983, p.21). Registra-se neste sentido a importância da investigação do capítulo anterior que faz interface direta com a discussão desta seção. Nesta pauta pode-se considerar o analista como um destino pulsional,

um objeto. *Quão delicado este lugar!* E sendo assim, não poderíamos pensar o tratamento pela psicanálise como uma espécie de luta, um combate? Como pensar o manejo do analista na esfera pulsional?

Freud (1912b/1970) ensinou que cada indivíduo, por meio da ação combinada de sua disposição inata e das influências sofridas durante os primeiros anos “conseguiu um método específico próprio de conduzir-se na vida erótica, isto é, nas precondições para enamorar-se que estabelece, nos instintos que satisfaz e nos objetivos que determina a si mesmo” (v.12, p. 133). Como mencionado, isso produz o que se poderia descrever como um *clichê estereótipo*, constantemente repetido, reimpresso no decorrer da vida do indivíduo – na medida em que as circunstâncias externas e a natureza dos objetos amorosos a ela acessíveis permitam – e que decerto não é inteiramente incapaz de mudar, frente às experiências recentes.

Cabe destacar que quando Freud menciona que cada indivíduo consegue um método específico próprio de conduzir-se na vida erótica, ele esclareceu também por meio de sua *démarche* que somente uma parte destes instintos que determinam o curso da vida erótica passou por todo o processo de desenvolvimento psíquico. Ressalta que a parte dirigida para a realidade acha-se à disposição da personalidade consciente e faz parte dela. Já a outra parte dos impulsos libidinais foi *retida* no curso do desenvolvimento, mantendo afastada da personalidade consciente e da realidade, e/ou foi impedida de expansão ulterior, exceto na *fantasia*, ou ainda permaneceu totalmente no inconsciente – de maneira que é desconhecida pela consciência da personalidade. Freud (1912b/1970) considera:

Se a necessidade que alguém tem de amar não é inteiramente satisfeita pela realidade, ele está fadado a aproximar-se de cada nova pessoa que encontre com ideias libidinais antecipadas, e é bastante provável que ambas as partes de sua libido, tanto a parte que é capaz de tornar-se consciente quanto a inconsciente, tenham sua cota na formação dessa atitude (FREUD, 1912b/1970, p. 134).

Destaca-se que Freud também esclareceu que a parte da libido que é capaz de se tornar consciente e se acha dirigida para a realidade é *diminuída*, e a parte que se dirige para longe da realidade – embora possa ainda alimentar as *fantasias* do indivíduo – pertence, todavia, ao inconsciente e é proporcionalmente *aumentada*. “A libido (inteiramente ou em parte) entrou num curso regressivo e reviveu as imagos infantis do indivíduo” (v.12, p.136-137). Neste sentido, como seria o manejo do analista frente às exigências e fantasias pulsionais insatisfeitas sob a égide que alguém tem de amar? Quais seriam os efeitos transferenciais destas pulsões insatisfeitas no tratamento pela psicanálise?

Encontram-se assim dois sentidos de explicação da resistência – como regulada pela sua distância em relação ao recalcado – e por um outro sentido que corresponde a uma função defensiva. Considera-se que a resistência é um conceito que fez parte efetiva da teorização psicanalítica em decorrência da lógica do inconsciente.

Desta forma, pode-se considerar que foi como um obstáculo à resolução dos sintomas e à progressão do tratamento que a resistência foi descoberta. “A resistência constitui no fim das contas o que entrava – emperra – o trabalho [terapêutico]” (LAPLANCHE & PONTALIS, 2016, p. 459). Freud procura vencer inicialmente este obstáculo pela insistência – força de sentido contrário à resistência – e pela persuasão, antes de reconhecer nele (neste obstáculo) um meio de acesso ao recalcado e ao segredo da neurose; de fato são as mesmas forças que vemos atuar na resistência e no recalque. Contudo, tornou-se cada vez mais claro que o objetivo que fora estabelecido – *que o inconsciente deve tornar-se consciente* – não era completamente atingível através do método da interpretação. O paciente não pode recordar a totalidade do que se acha reprimido, e o que não lhe é possível recordar, pode ser exatamente a parte essencial. É então obrigado a repetir o material reprimido como se fosse uma experiência contemporânea, em vez de, como o analista preferiria ver, recordá-lo como algo do passado.

Pode-se articular a questão mencionada, no capítulo anterior, quando se investigaram os rudimentos da transferência, em que na *Carta 52* (1896/1970) Freud destacou – em relação à memória – que quando falta uma transcrição, vigoram-se os *fueros*; portanto, estaríamos em presença de *sobrevivências e retranscrições*.

Nesta direção, Freud esclareceu que da *clínica da interpretação à clínica do manejo da transferência* o tratamento então passou a *rastrear a libido* para torná-la acessível à consciência, e, enfim, útil à realidade. É importante enfatizar que no ponto em que as investigações do tratamento se deparam com a libido retirada de seu esconderijo, está fadado a irromper um *combate*; todas as *forças* que fizeram a libido regredir erguer-se-ão como *resistências* ao trabalho da análise, a fim de conservar o novo estado de coisas. Com o objetivo de liberar a libido, esta atração do inconsciente tem de ser superada. Em outras palavras, é a repressão dos instintos libidinais inconscientes e de suas produções – que entretanto estabeleceu no indivíduo – que deve ser removida. *Eis a luta, eis o confronto!*

Freud (1917[1916-17]a/1970) na “*Conferência XXVII Transferência*” orientou-nos com assertividade que é aí que reside a tarefa do tratamento pela psicanálise. “Empregamos a substituição do que está inconsciente pelo que é consciente, a tradução daquilo que é inconsciente para o que é consciente” (v.16, p. 507).

Neste segmento, pretende-se nesta seção destacar a resistência no contexto clínico ora como *obstáculo*, ora como *motor* do tratamento – em sua estreita relação com a repetição, na cena da transferência. Localiza-se nos *artigos sobre técnica* esta ambiguidade. Entretanto, o inconsciente não opõe qualquer espécie de resistência aos esforços do tratamento, nem tende a outra coisa que não seja vencer a pressão que pesa sobre ele para abrir caminho para a consciência ou para a descarga pela ação real. Assim, a resistência no tratamento provém das mesmas camadas e sistemas superiores da vida psíquica que a seu tempo tinham produzido o recalque.

Pode-se compreender que o papel predominante da defesa do ego diz respeito aos seus mecanismos defensivos contra os perigos *antigos* que retornam no decurso do tratamento sob a forma de resistência à cura, uma vez que o *novo* é considerado pelo ego como um perigo ameaçador. De todo modo, se o objetivo é trazer à tona o que no passado foi recalcado por ser incompatível com o ego do indivíduo, há dois modos pelos quais esse passado comparece para viabilizar o tratamento pela psicanálise: um, pela *rememoração*; outro, pela *repetição* – o que configura dois modos de apresentação na transferência. “O recalcado é, por um lado, inscrição das representações inconscientes às quais a pulsão adere, e, por outro, a realidade mesma da pulsão, ou seja, exigência de satisfação libidinal” (MAURANO, 2006, p. 21). Assim, dois componentes estão em ação nesse processo em que o passado se atualiza. Um revela o sujeito ligado à linguagem na qual sua história é tomada pelo lugar privilegiado da narrativa – na *livre associação de ideias* em sua experiência na relação com o analista, pela transferência – possibilitando versões novas do antigo conflito. O outro se refere à sua ligação a um objeto, através do qual sua satisfação pulsional se orienta. E esses dois componentes articulam-se, mas apontam consequências diferentes.

Freud (1937b/1970) em seu texto “*Construções em análise*” destacou a importância da regra da associação livre, o que proporciona a narrativa do paciente, enfatizando a transferência como *matéria-prima* das conexões emocionais.

[O paciente] deve ser levado a recordar certas experiências e os impulsos afetivos por elas invocados, os quais, presentemente, ele esqueceu. Sabemos que seus atuais sintomas e inibições são consequências de repressões deste tipo; que constituem um substituto para aquelas coisas que esqueceu. Que tipo de material põe ele à nossa disposição, de que possamos fazer uso para colocá-lo no caminho da recuperação das lembranças perdidas? Todos os tipos de coisas. Fornece-nos fragmentos dessas lembranças em seus sonhos, valiosíssimos em si mesmos, mas via de regra seriamente deformados por todos os fatores relacionados à formação dos sonhos. Se ele se entrega à ‘associação livre’, produz ainda ideias em que podemos descobrir alusões às experiências reprimidas e derivadas dos impulsos afetivos recalcados, bem como das

reações contra eles. (...) Nossa experiência demonstrou que a relação de transferência, que se estabelece com o analista, é especificamente calculada para favorecer o retorno das conexões emocionais. É dessa matéria-prima – se assim posso descrevê-la – que temos que reunir aquilo de que estamos à procura (FREUD, 1937b/1970, p. 292).

Desta forma, torna-se importante destacar para melhor aprofundamento desta investigação que o tratamento pela psicanálise objetiva a remoção da repressão dos instintos libidinais inconscientes. Entretanto, tal remoção implica em produções e estas surgem com tal exatidão indesejada, pois sempre têm como tema alguma parte da vida sexual infantil e de seus derivativos. Essas são invariavelmente atuadas (*acted out*) na *esfera da transferência*, sob a forma de *compulsão à repetição* – atração dos protótipos inconscientes sobre o processo pulsional recalcado – transferidos para a relação do paciente com o analista.

Entretanto, faz-se necessário desmitificar a noção equivocada em que a *compulsão à repetição* que surge no tratamento pela psicanálise na *luta contra as resistências* seja uma resistência por parte do inconsciente. O inconsciente, ou seja, o reprimido não oferece resistência alguma aos esforços do tratamento. *Ressalta-se que a resistência durante o tratamento pela psicanálise origina-se dos mesmos estratos e sistemas mais elevados do psiquismo que originalmente provocaram a repressão*. Desta forma, evita-se a falta de clareza se fizermos nosso contraste não entre o consciente e o inconsciente, mas entre o ego coerente e o reprimido.

Nesta direção, Laplanche e Pontalis (2016) chamam de resistência a tudo o que nos atos e palavras do analisante – durante o tratamento pela psicanálise – se opõe ao acesso deste ao seu inconsciente. “Freud falou de resistência à psicanálise para designar uma *atitude de oposição* às suas descobertas na medida em que elas revelariam os desejos inconscientes e infligiriam ao homem um ‘vexame psicológico’” (LAPLANCHE & PONTALIS, 2016, p. 458).

Neste sentido, Freud insistiu em seus *Artigos sobre técnica* (1911-1915[1914]/1970), *Nas conferências introdutórias sobre psicanálise* (1904[1903];1916-1917/1970) e nos *textos mais tardios sobre técnica* (1937/1970) que o progresso da técnica analítica consistiu numa avaliação aprofundada da resistência, na qual não bastava comunicar aos pacientes o sentido de seus sintomas para que o recalque se dissipasse. Nestes textos Freud considerou a interpretação da resistência – juntamente com a da transferência – *ressaltando suas relações*. “A transferência deve ser parcialmente considerada como uma resistência, na medida em que substituiu a lembrança falada pela repetição atuada, e devemos ainda acrescentar que a resistência a utiliza, mas não a constitui” (LAPLANCHE & PONTALIS, 2016, p. 459).

Ao denotar a resistência como um obstáculo no tratamento pela psicanálise, não podemos deixar de ressaltar que o dispositivo de análise inclui, necessariamente, a transferência como um de seus princípios fundamentais. Assim, a discussão sobre a resistência adquire uma configuração – uma modalidade peculiar chamada por Freud (1912b/1970) de *resistência transferencial*. “Como é possível que a transferência sirva tão admiravelmente de meio de resistência?” (v.12, p. 139). Pode-se considerar que a resposta seja fornecida sem dificuldade, uma vez que se torna particularmente difícil admitir qualquer impulso proscrito de desejo, se ele tem de ser revelado diante da própria pessoa com quem se relaciona. Todavia, para Freud, uma necessidade desse tipo dá origem a situações que, no mundo real, mal parecem possíveis. Mas é precisamente a isso que o paciente visa, quando faz o objeto de seus impulsos emocionais coincidir com o analista. Uma nova consideração, no entanto, mostra que essa vitória aparente não pode fornecer a solução do problema.

Na verdade, uma relação de dependência afetuosa e dedicada pode, pelo contrário, ajudar uma pessoa a superar todas as dificuldades de uma confissão. Em situações reais análogas, as pessoas geralmente dirão: ‘Na sua frente, não sinto vergonha: posso dizer-lhe qualquer coisa.’ Assim, a transferência para o médico poderia, de modo igualmente simples, servir para *facilitar* as confissões, e não fica claro por que deva tornar as coisas mais difíceis. A resposta [...] pode ser alcançada pelo que descobrimos quando examinamos *resistências transferenciais* particulares que ocorrem durante o tratamento (FREUD, 1912b/1970, p. 139-140, grifos nossos).

Freud (1937a/1970) no texto “*Análise terminável e interminável*” esclarece que durante o tratamento pela psicanálise “nosso trabalho terapêutico está constantemente oscilando para trás e para frente, *como um pêndulo*, entre um fragmento de análise do id e um fragmento de análise do ego” (v. 23, p. 271, grifos nossos). Freud destaca que a tarefa da análise almeja tornar consciente algo no id; e no outro, corrigir algo no ego. Neste texto, Freud destaca que a dificuldade da questão é que os mecanismos defensivos dirigidos contra um perigo anterior reaparecem no tratamento como resistências contra o restabelecimento. “Disso decorre que o ego trata o próprio restabelecimento como um novo perigo. O efeito terapêutico depende de tornar consciente o que está reprimido (no sentido mais amplo da palavra) no id” (v. 23, p. 271).

No entanto, Freud (1937a/1970) exorta o analista a preparar o caminho da conscientização sobre o restabelecimento do ego mediante *interpretações e construções*, mas destaca que a interpretação é somente para os analistas e não para o paciente, enquanto o ego se apega a suas defesas primitivas e não abandona suas resistências. Destaca ainda que as resistências, embora pertençam ao ego, são *inconscientes* e, em certo sentido, isoladas do ego.

Durante o trabalho sobre as resistências, o ego se retrai – com maior ou menor grau de seriedade – do acordo em que a situação analítica se funda: *a regra da livre associação de ideias*. Ele deixa de apoiar nossos esforços para revelar o id; opõe-se a eles, desobedece a regra fundamental da análise e não permite que surjam novos derivados do reprimido (FREUD, 1937a/1970, p. 272, grifos nossos).

Freud (1912b/1970) considera que a resistência acompanha o tratamento passo a passo e que cada associação isolada, cada conduta da pessoa em tratamento tem de levar em conta a resistência, pois representa uma conciliação entre as forças que estão lutando no sentido de restabelecimento e as que se lhe opõem.

Se acompanharmos um complexo patogênico desde sua representação no consciente (seja ele óbvio, sob a forma de um sintoma, ou algo inteiramente indiscernível) até sua raiz inconsciente, logo ingressaremos numa região em que a resistência se faz sentir tão claramente que a associação seguinte tem de levá-la em conta e aparecer como uma conciliação entre suas exigências e as exigências do trabalho de investigação. É neste ponto, segundo prova nossa experiência, que a transferência entra em cena (FREUD, 1912b/1970, p. 138).

Desta forma, Freud (1912b/1970) chama a atenção, para que, quando algo no material complexo pertencente ao inconsciente serve para ser transferido para a figura do analista, essa transferência é realizada; ela produz a associação seguinte e se anuncia por *sinais de resistência*. “A transferência no tratamento pela psicanálise surge invariavelmente desde o início como a *arma* mais forte da *resistência*, e que a intensidade e persistência da transferência constituem efeito e expressão da resistência” (v.12, p. 139).

Freud (1914a/1970) no texto “*Recordar, repetir e elaborar: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II*” esclarece firmemente que o analista deve dar ao paciente tempo para conhecer melhor a (sua) resistência, para que possa se familiarizar com ela, para elaborá-la, para superá-la, pela continuação, em desafio a ela pela regra da associação livre, essencial ao tratamento pela psicanálise. Neste texto, Freud enfatizou ainda que só quando a resistência está em seu auge é que pode o analista – trabalhando em comum com o paciente – descobrir os impulsos instintuais reprimidos que estão alimentando a resistência. É neste texto que Freud dá o relevo da importância da resistência no tratamento pela psicanálise, e sublinha que é este tipo de experiência que convence o paciente da existência e do poder dos impulsos instintuais reprimidos e suas modulações. “O médico nada mais tem a fazer senão esperar e deixar as coisas seguirem seu curso, que não pode ser evitado nem continuamente apressado” (v.12, p. 202). Freud sublinha ainda que se trata da parte do trabalho que efetua as maiores mudanças no paciente e que distingue o tratamento pela psicanálise de qualquer tipo de tratamento por

sugestão. Portanto, eis que surge algo para a investigação da seção posterior: haveria sugestão sem resistência?

Desta forma, ressalta-se que podemos sinalizar importantes demarcações – já se torna possível cartografar a transferência até a presente pauta. Torna-se possível balizar pontos relevantes: *\*o analista como representante psíquico – um destino pulsional* \*através da *modalidade de repetições inconscientes na transferência* \*por intermédio das *imagos infantis* do paciente \*o que apresenta uma estreita relação com a *modalidade de resistência* \*uma vez que todas as *forças* que fizeram a *libido* regredir erguem-se como *resistências* ao trabalho da análise.

Baremlitt (1996) faz uma articulação interessante com a palavra *resistência*. O autor menciona que resistência tem significado *político* e também *elétrico*. Politicamente refere-se à *luta* que um povo ou uma classe exerce contra a dominação de outro; e eletricamente é a dificuldade que oferece um condutor para *transportar* a corrente elétrica.

“De início, a transferência consistiu em uma modalidade de transporte de afetos entre uma representação e outra, *num obstáculo ao trabalho de rememoração*, isto é, uma *modalidade da resistência*” (MEZAN, 1991, p. 48-49). Assim, tornou-se necessário recorrer à *metapsicologia* (que explicou a questão do *afeto* – do *quantum*, da *representação* e do *deslocamento*), bem como recorreu-se com maior aprofundamento nesta seção à teoria do processo psicanalítico (que esclareceu sobre a *resistência*).

No atual ponto desta investigação, pode-se compreender de forma mais aprofundada por que Freud (1915[1914]a/1970) no texto “*Observações sobre o amor transferencial: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise III*” afirma que “o psicanalista sabe que está trabalhando com forças altamente explosivas e que precisa avançar com tanta cautela e escrúpulo quanto um químico” (v.12, p. 221). Ou ainda, pode-se compreender de forma mais aprofundada a colocação de Assoun em que na discussão do capítulo anterior mencionou que “o químico manipula substâncias, já o analista manipula pulsões” (ASSOUN, 1983, p. 62).

Como mencionado no início desta discussão, faz-se importante articular com os estudos do capítulo anterior quando se investigaram os rudimentos da transferência e os referenciais metapsicológicos. Denotou-se naquela ocasião que a libido ocupa o *capital energético do psiquismo*, subjacente às transformações da pulsão sexual. Retoma-se também que para Assoun (1983) não poderíamos exprimir melhor a função explicativa do ponto de vista econômico em Freud. Ademais, o capítulo anterior encerrou-se com uma referência ao texto de Freud (1921/1970) “*Psicologia de grupo e a análise do ego*” em que Freud definiu libido como

energia – uma grandeza quantitativa das pulsões – dizendo respeito a tudo o que podemos compreender sob o nome de *amor*.

Entretanto, há uma significativa discussão elucidada por Freud (1912b/1970) que denota *o quão delicado é o lugar que o analista ocupa na condução do tratamento pela psicanálise* quando da especificidade da transferência em suas variáveis *negativa* e *positiva*, e seus desdobramentos clínicos. Neste texto Freud ensina que a transferência se servirá da modalidade de resistência em ocasiões específicas e diferentes e que estas dizem respeito a aspectos muito peculiares da transferência, uma vez que tais aspectos podem *inflamar* a dinâmica da transferência no decurso do tratamento.

Freud (1912b/1970) no texto “*A dinâmica da transferência*” explica que não podemos pensar simplesmente em transferência, faz-se necessário distinguir a *transferência positiva* de uma *transferência negativa*. A transferência de *sentimentos afetuosos* da dos *sentimentos hostis*, e *tratar* separadamente os dois tipos de transferência. Desta forma, pode-se compreender que a *transferência positiva* traz em si feitiços de ternura e sentimentos de amor. Já a *transferência negativa* é tecida por sentimentos hostis e agressivos.

Contudo, é importante destacar – para o aprofundamento desta investigação – que a transferência só servirá de resistência ao tratamento se for uma transferência negativa, ou positiva de impulsos eróticos, e que, ao tornar a transferência consciente, o componente admissível à consciência constitui o veículo de sucesso ao tratamento.

Assim, pode-se verificar que além dos dois tipos de transferência (positiva e negativa) há também subdivisão de seus tipos. Ou seja, a transferência positiva pode se configurar por meio de sentimentos amistosos ou afetuosos (que são admissíveis à consciência) ou devido ao seu *quantum de energia* pode se transformar em um impulso erótico – numa transferência erótica (no qual se tornará um obstáculo ao tratamento). Tal qual acontecerá quando da transferência negativa, por meio de sentimentos hostis e agressivos (o qual também se tornará um obstáculo ao tratamento).

Nesta direção, ressalta-se que são nestes aspectos que a transferência se converte num *campo de batalha* que imanta todas as forças que agem no conflito, do qual o sintoma é o resultado. Ela renova esse conflito, e por mais que, obviamente, isso traga problemas para o desenvolvimento do trabalho – já que ao despertar das tendências *positivas, amistosas e cooperativas* por parte do paciente, o que facilita o trabalho, surgem outras *negativas, hostis ou de natureza francamente erótica*, que o *inflamam* e *arriscam* sua interrupção – ainda assim é preciso utilizá-la como instrumento. Afinal, como sinalizado por Freud (1912b/1970) “quando

tudo está dito e feito, é impossível destruir alguém *in absentia ou in effigie*” (v.12, p. 143). Esclarece-se que a expressão *in absentia* é um termo em latim que significa *em ausência, presença invisível*.

*Do lado do paciente*, alguns fatores racionais trabalham em nosso favor, tais como a necessidade de restabelecimento, que tem seu motivo nos sofrimentos dele, e o interesse intelectual que possamos ter-lhe despertado pelas teorias e revelações da Psicanálise; de muito maior força, porém, é a *transferência positiva* com que ele nos recebe. *Lutando contra nós*, por outro lado, estão a *transferência negativa*, a *resistência do ego devida à repressão* (isto é, seu desprazer por ter de abrir-se ao árduo trabalho que lhe é imposto), o *sentimento de culpa que surge de sua relação com o superego* e a *necessidade de estar doente devida a mudanças profundas na economia dos seus instintos* [do paciente]. A parte ocupada pelos dois últimos fatores decide se o caso deve ser considerado leve ou grave (FREUD, 1940[1938]/1970, p. 209, grifos nossos).

Desta forma, Freud (1912b/1970) enfatiza a descoberta de que todas as relações emocionais de simpatia, amizade, confiança e similares, das quais se pode tirar bom proveito na vida “acham-se geneticamente vinculadas à sexualidade e se desenvolvem a partir de desejos puramente sexuais, através da suavização de seu objetivo sexual, por mais puros e não sensuais que possam parecer à autopercepção consciente” (v.12, p. 140). Freud demarca ainda, que, originalmente, conhecem-se apenas objetos sexuais, porém a psicanálise demonstra-nos que pessoas que em nossa vida real são simplesmente admiradas ou respeitadas podem ainda ser objetos sexuais para o inconsciente.

A solução do enigma é que a transferência para o médico é apropriada para a resistência ao tratamento apenas na medida em que se tratar de transferência negativa ou de transferência positiva de impulsos eróticos reprimidos. Se “removermos” a transferência por torná-la consciente, estamos desligando apenas, da pessoa do médico, aqueles dois componentes do ato emocional; o outro componente, admissível à consciência e irrepreensível, persiste, constituindo o veículo de sucesso na psicanálise, exatamente como o é em outros métodos de tratamento (FREUD, 1912b/1970, p.140).

Assim, pode-se depreender que, se por um lado, imantando uma transferência positiva (de caráter amistoso ou afetuoso) essa reforça a confiança e proporciona que o sujeito *fale livremente* ao analista, em que seu passado surge numa dimensão de *rememoração* – condição essencial ao trabalho, sem a pressão excessiva de uma exigência de satisfação pulsional. Também, por outro lado, se imantando uma transferência negativa (de caráter agressivo ou hostil) demarcará uma forte resistência ao paciente em submeter-se à regra fundamental. Ou ainda, se imantando uma transferência positiva (com sentimentos ardentes de caráter erótico)

proporcionará ao tratamento uma impossibilidade ou um trabalho minucioso para direcionar tais exigências pulsionais insatisfeitas. O que demandará por parte do analista um delicado manejo, pois o que jaz oculto no psiquismo do paciente poderá apresentar na cena transferencial repetições de caráter compulsivos sem a possibilidade de elaboração. Neste contexto o analista trabalha para “limitar o máximo possível o campo da neurose de transferência, empurrando o máximo de conteúdo possível para o caminho da rememoração e abandonar o mínimo possível à repetição” (LAPLANCHE & PONTALIS, 2016, p. 310).

A transferência pode aparecer como uma apaixonada exigência de amor, ou sob formas mais moderadas; em lugar de um desejo de ser amada, uma jovem pode deixar emergir um desejo, em relação a um homem idoso, de ser recebida como filha predileta; o desejo libidinal pode estar atenuado num propósito de amizade inseparável, mas idealmente não sensual. Algumas mulheres conseguem sublinhar a transferência e moldá-la até que atinja essa espécie de viabilidade; outras não de expressá-la em sua forma crua, original e, no geral, impossível (FREUD, 1917[1916-17]a/1970, 515)

Freud (1915[1914]a/1970) no texto “*Observações sobre o amor transferencial: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise III*” destaca que o amor transferencial possui características que asseguram o analista de uma posição especial. “Em primeiro lugar, é provocado pela situação analítica; em segundo, é intensificado pela resistência, que domina a situação; e, em terceiro, falta-lhe em alto grau consideração pela realidade” (v.12, p. 218-219). Neste texto Freud esclarece ainda que o amor transferencial é menos sensato, menos interessado nas consequências, porém mais cego em sua avaliação da pessoa amada do que estamos preparados para admitir no caso de um amor normal. Adverte firmemente que não se deve esquecer, contudo, que tais *afastamentos da técnica* constituem precisamente aquilo que é essencial a respeito de estar enamorado, pois não deve ser atribuído aos encantos de sua própria pessoa.

Nesta direção, Freud (1915[1914]a/1970) faz uma significativa recomendação sobre as implicações éticas do analista em relação à condução do tratamento e ao manejo frente às exigências pulsionais do paciente. Ele adverte que o tratamento pela psicanálise deve ser levado a cabo na *abstinência*. Destaca que a técnica psicanalítica exige do analista que ele negue ao paciente que anseia por amor. “Ele tem de tomar cuidado para não afastar-se do amor transferencial, repeli-lo ou torná-lo desagradável para o paciente; mas deve, de modo igualmente resoluto, recusar-lhe qualquer retribuição” (v.12, p. 216). Permanece orientando que o analista deve manter um firme domínio do amor transferencial, mas tratá-lo como irreal, como uma situação que se deve atravessar no tratamento e remontar às suas origens

inconscientes e que, portanto, pode ajudar a trazer tudo o que se acha muito profundamente oculto na vida erótica do paciente para sua consciência e, portanto, para debaixo de seu controle. E enfatizou de maneira muito clara que o analista não deve abandonar a neutralidade com o paciente e que por meio deste manejo consegue manter controlada a *contratransferência*. Esclarece-se que o termo contratransferência será desenvolvido no próximo capítulo – juntamente com a discussão sobre as implicações éticas do analista – à guisa de conclusão desta investigação.

Freud (1917[1916-17]a/1970), ensina de maneira muito clara sobre a questão da transferência também surgir como exigência de amor em pacientes masculinos. Na ocasião esclareceu que com estes poderia esperar uma fuga da problemática interferência causada pela diferença de sexo e pela atração sexual. Entretanto, ele enfatiza que tal exigência se configura exatamente da mesma forma que para o caso de mulheres. “Existe a mesma vinculação ao médico, a mesma supervalorização das qualidades deste, a mesma absorção dos seus interesses, o mesmo ciúme de qualquer pessoa mais próxima do analista na vida real” (v. 16, p. 515). Destaca ainda que as formas sublimadas de transferência são mais frequentes entre um homem e outro e as exigências sexuais diretas são raras, na medida em que é incomum o homossexualismo manifesto, se comparado com as demais formas em que esses componentes pulsionais são empregados. Neste texto Freud explica que com os pacientes masculinos, mais amíúde do que com as mulheres, o analista encontra uma forma de expressão da transferência hostil ou negativa.

Não podemos ter dúvidas de que os sentimentos hostis para com o médico merecem ser chamados de “transferência”, pois a situação, no tratamento, com muita razão não proporciona qualquer fundamento para sua origem; essa inevitável visão da transferência negativa nos assegura, portanto, que não estivemos equivocados em nosso julgamento acerca da transferência positiva ou afetuosa (1917[1916-17]a/1970, p. 516).

Contudo, a partir das formulações tecidas até a presente pauta, no tocante ao esclarecimento do conceito da *neurose de transferência*, bem como a investigação da modalidade de *repetições na transferência* (na perspectiva das imagens, dos clichês) como também da modalidade da *resistência na transferência* (em suas formas positiva e negativa), faz-se relevante retomar a menção de luta e de combate no decurso do tratamento pela psicanálise. Todavia, desta vez, para fins de afunilamento desta seção, faz-se *uma analogia do trabalho da análise tal qual o trabalho da formação dos sonhos*. Freud (1912a/1970) generosamente ensina que “no decurso de procurar a libido que fugira do consciente do

paciente, penetramos no reino do inconsciente” (v.12, p.143). Todavia, as reações que provocamos revelam, ao mesmo tempo, algumas características que viemos a conhecer e aprofundar a partir do estudo da formação dos sonhos no capítulo anterior. Ou seja, os impulsos inconscientes não desejam ser recordados da maneira pela qual o tratamento quer que o sejam, mas esforçam-se por reproduzir-se de acordo com a *atemporalidade* do inconsciente. Tal como acontece nos sonhos, o paciente encara os produtos para despertar de seus impulsos inconscientes como contemporâneos e reais; procura colocar suas paixões em ação sem levar em conta a situação real. Entretanto, o analista tenta compeli-lo a ajustar esses impulsos emocionais ao nexo do tratamento e da história de sua vida, a submetê-los à consideração intelectual e a compreendê-los à luz de seu valor psíquico. É na transferência que se torna possível recordar, repetir (*forçando* tanto quanto possível o *canal da memória*, e *permitir que surja como repetição o mínimo possível*) para o advento do novo, através do trabalho da elaboração. Quando as coisas atingem essa etapa, entende-se que a *neurose primitiva* foi então substituída por outra nova, pela *neurose de transferência*. Assim há *luta*, há *confronto*, *embate* entre o analista e o analisante, entre o intelecto e a vida pulsional, entre a compreensão e a procura da ação, que é travada, exclusivamente, na e pela transferência.

### 3.5 Modalidade da sugestão na transferência

Esta seção destina-se a elucidar o fenômeno da sugestionabilidade como modalidade da transferência e problematizá-la em sua estreita relação com a repetição e com a resistência na dinâmica do tratamento pela psicanálise. O intuito é produzir formulações sobre a modalidade da sugestão para um melhor entendimento no que tange à clínica do manejo da transferência e as implicações éticas do analista.

Pôde-se perceber, por meio das investigações das modalidades de repetições e da resistência, que a sugestão se faz presente na dinâmica transferencial, em especial, na ocasião em que depreendemos um aprofundamento sobre as transferências positiva e negativa, e seus desdobramentos no decurso do tratamento. Aliás, acredita-se que a temática da sugestão se aproxima dos aspectos referentes ao manejo do analista, decorrentes da própria repetição do paciente, apresentadas na cena transferencial. Ou seja, o paciente por meio dos protótipos traz para o tratamento sugestões de outras cenas e outras relações que se articulam com traços característicos da pessoa do analista. Há algo de carácter da sugestão na relação transferencial. Porém, quais seriam as *demarcações éticas* para o analista em sua condução clínica?

Denota-se a importância de destacar que o referente capítulo “*O advento da transferência analítica, sua conceituação, suas modalidades e seu manejo no tratamento pela psicanálise*” apresenta fortemente elos entre suas seções, bem como se entrelaçam no intuito de apresentar a *fisionomia da transferência*. Destaca-se que a expressão *fisionomia da transferência* vem acompanhando o raciocínio do pesquisador desde o início desta investigação, em especial a partir dos estudos dos referentes epistêmicos nativos de Freud e de seu tempo. Se por um lado a psicanálise é construída na singularidade do caso clínico, há que considerar que existiriam fisionomias da transferência, pois para cada caso – uma transferência; a cada transferência – protótipos particulares; a cada imago – um manejo; a cada história – uma interpretação e uma construção; a cada sintoma – um sentido. Entretanto, para fins didáticos e a partir de pressupostos teóricos bem balizados (nos quais esta investigação vem se apoiando), acredita-se que seja possível que tal investigação já esteja, inclusive, apresentando uma fisionomia da transferência, ou seja, os caracteres que possibilitaram sua constituição e sua formulação. Ferreira (2003) orienta-nos que *fisionomia* significa as feições, os aspectos, o conjunto de caracteres especiais que revelam o semblante de um rosto, conforme mencionado na primeira seção deste capítulo.

Assim, acredita-se que esta investigação vem construindo, desde os referentes epistêmicos nativos de Freud até os estudos sobre técnica, uma *fisionomia da transferência* que, de certa maneira, vem delineando *demarcações éticas* para o manejo do analista em sua condução clínica. E investigaremos doravante como o analista maneja a sugestão pela via da repetição, com forças da resistência. Afinal, pôde-se depreender da seção anterior que graças à resistência, as maiores mudanças são produzidas no tratamento. E se não houvesse resistência como seria o manejo da sugestão? *Sugestão* ou *alienação*?

É importante retomar que é na pauta da *fantasia* que o indivíduo, por meio dos impulsos libidinais insatisfeitos, liga-se aos *protótipos – clichês estereótipos* visando *também* o analista como um de seus destinos. Freud (1917[1916-17]a/1970) esclarece que “estamos especialmente aptos a nos situar dentro dele, de vez que – *por sermos seu objeto* – estamos colocados em seu próprio centro” (v. 16, p. 517 grifos nossos).

Baremlitt (1996) comenta que se o paciente transfere características da pessoa com a qual esteve na situação infantil, *também* transfere para o analista qualidades negativas e hostis, como também qualidades positivas, onipotentes e idealizadas. O autor esclarece que para vencer as resistências, Freud adotou o papel sugestivo que se vale das transferências positivas

idealizadas para eliminá-las e permitir que a transferência se manifestasse e pudesse ser verbalizada e descarregada emocionalmente, propiciando a desapareição duradoura do sintoma.

Freud (1940[1938]/1970) em seu texto “*A técnica da psicanálise*” lembra-nos seriamente que “os sucessos terapêuticos que ocorreram sob a influência da transferência positiva estão à suspeita de serem de natureza sugestiva. Se a transferência negativa leva a melhor, eles são soprados como farelo ao vento” (v. 23, p. 203). Pode-se compreender que no decorrer do percurso clínico de Freud, ele vai constituindo mais profundamente o significado da transferência e porque ela se configurava também pelo viés da resistência. “Desta forma, Freud renunciou à manobra de vencer sugestivamente a resistência, quando formulou que esta também caracterizava a própria transferência (BAREMBLITT, 1996, p. 17-18)”

Foi aí que Freud *redescobriu* a sugestão e seus impasses clínicos. O analista por ocupar lugar de objeto libidinal na *fantasia* do paciente também opera pela via da sugestão por intermédio das *imagos infantis* sem abusar da transferência. Importante destacar que Freud (1917[1916-17]a/1970) aprofunda esta questão, sinalizando que “existe a influência das experiências do início da infância, às quais costumamos conferir importância na análise: elas pertencem ao passado e não podemos anulá-las” (v.16, p. 504).

Freud (1913/1970) no texto “*Sobre o início do tratamento: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I*” considerou que o paciente só faz uso da instrução na medida em que é induzido a fazê-lo pela transferência. Ele adverte que “é por esta razão que nossa primeira comunicação deve ser retida até que uma forte transferência se tenha estabelecido. E isto, podemos acrescentar, vale para todas as comunicações subsequentes” (v. 12, p. 187).

É nesta direção que se depreendem as *implicações éticas* do analista na condução do tratamento. Operar no tratamento pela psicanálise por via da sugestão? Tal sugestão não significaria uma influência? Como poderíamos pensar a modalidade da sugestão na transferência? Faz-se necessário, inclusive, relembrar o conceito de *neurose de transferência*. É justamente por se tratar de uma neurose, uma neurose de transferência que é possível afirmar o funcionamento da *fantasia*, próprio das neuroses.

Assim, torna-se importante salientar uma transformação que se processou em consonância com a formulação do conceito de transferência. Até o posfácio do caso Dora (1905/1970), Freud acreditou ter anulado a influência da sugestão com o abandono da hipnose e a adoção da regra fundamental da associação livre. Como se pôde averiguar, ele afirmou que “a energia que imantava o sintoma neurótico, drenando todos os investimentos de sua vida, poderia, pela transferência, ser dirigida ao analista, para que pudesse ser tratada e então

restituída ao paciente” (MAURANO, 2006, p. 17). Desta forma, ressalta-se que esse posicionamento foi reelaborado após um ciclo de revisão conceitual que ocupou a segunda metade da década de 1900. *Foi por meio do caso Dora que o manejo da transferência ganhou um lugar estratégico na condução do tratamento.* Um ponto importante para esta investigação é que Freud reordenou que a sugestionabilidade dependia da sexualidade e da atividade da libido. Freud (1917[1916-17]a/1970) esclarece de maneira bastante clara que “devemos dar-nos conta de que, em nossa técnica, abandonamos a hipnose apenas para redescobrir as sugestões na forma de transferência” (v.16, p. 519).

Maurano (2006) comenta que é o manejo da transferência que distinguirá *a posição* do médico da do analista. “O médico vale-se da autoridade nele investida e vai na direção da supressão do sintoma, desconsiderando as resistências que se colocam quanto a isso. Para ele, não importa o que o sintoma representa ali, importa eliminá-lo” (MAURANO, 2006, p.18-19). Desta forma, na relação com o saber médico a transferência fica intacta e não constitui objeto de tratamento. Para a autora, o sujeito sob a sugestão do médico pode melhorar, mas essa eficácia é diretamente proporcional à alienação presente na sugestão, o que quer dizer que o êxito não se baseia na superação das resistências, mas sim na sugestão, o que torna os resultados não confiáveis, vulneráveis e inconstantes.

Já o analista é assim designado porque analisa a transferência, lugar onde surgem as resistências que, se acolhidas, devem ser trabalhadas. Estas revelam elementos fundamentais do conflito que deu origem ao recalçamento e o fez retornar como sintoma. Desta forma, a transferência é objeto de tratamento e é decomposta em cada uma de suas manifestações. Deve ser desmontada, e se o êxito do trabalho se mantém é porque não se baseava na sugestão. O processo de tratamento inclui um aspecto de sugestão que a transferência comporta, servindo-se dele para modificar o desenlace dos conflitos, mas ele mesmo é tratado a fim de que as resistências sejam superadas. “A análise da transferência é a condição para o progresso do tratamento pela psicanálise” (MAURANO, 2006, p.16).

Freud (1912b/1970) faz uma recomendação importante sobre a implicação ética do analista na condução do tratamento pela psicanálise. “Cuidamos da independência final do paciente pelo emprego da sugestão, no intuito de fazê-lo realizar um trabalho psíquico que resulta necessariamente numa melhora constante de sua situação psíquica” (v.12, p. 140). A partir daí, faz-se necessário que o analista esteja advertido da incidência dos efeitos da sugestão na sua prática. Ou seja, que ele saiba reconhecê-los de modo a não os confundir com efeitos de análise. “Admitimos prontamente que os resultados da psicanálise baseiam-se na sugestão; por

esta, contudo, devemos entender (...) a influenciação de uma pessoa por meio dos fenômenos transferenciais possíveis em seu caso” (v.12, p. 140).

Freud (1940[1938]/1970) ensinou que se o paciente coloca o analista no lugar de pai ou mãe, está também lhe concedendo o poder que o superego exerce sobre o ego, visto que os pais foram, como sabemos, a origem de seu superego. Assim, o novo superego dispõe de uma oportunidade para uma espécie de *pós-educação* do neurótico; ele pode corrigir erros pelos quais os pais foram responsáveis ao educá-lo. Entretanto, Freud advertiu veementemente contra o mau uso dessa influência, apontando as implicações éticas do analista na condução do tratamento pela psicanálise.

Por mais que o analista possa ficar tentado a transformar-se num professor, modelo e ideal para outras pessoas, e criar homens à sua própria imagem, não deve esquecer que essa não é sua tarefa no relacionamento analítico, e que, na verdade, será desleal a essa tarefa se permitir-se ser levado por suas inclinações. Se o fizer, estará apenas repetindo um equívoco dos pais, que esmagaram a independência do filho através de sua influência, e estará simplesmente substituindo a primitiva dependência do paciente por uma nova. *Em todas as suas tentativas de melhorar e educar o paciente, o analista deve respeitar a individualidade deste.* A influência que possa legitimamente permitir-se será determinada pelo grau de inibição no desenvolvimento apresentado pelo paciente. Alguns neuróticos permaneceram tão infantis que, também na análise, só podem ser tratados como crianças (FREUD, 1940[1938]/1970, p. 202-203grifos nossos).

Freud (1917[1916-17]a/1970) na “*Conferência XXVII Transferência*” também exorta o analista para uma reflexão sobre as suas implicações éticas na condução do tratamento pela psicanálise. Nesta conferência, assegurou-nos que estão muito mal informados os analistas que supõem que o conselho e a orientação nos assuntos da vida façam parte integral da influência analítica. “Pelo contrário, na medida do possível, *evitamos exercer o papel de mentor* desse tipo, e tudo o que procuramos levar a efeito é, de preferência, que o paciente venha a tomar as decisões por si mesmo” (v. 16, p. 506 grifos nossos). Assim, a sugestão é percebida como um fenômeno indissociável da transferência e, conseqüentemente, da análise; contudo ela não constitui o móbil do trabalho analítico.

Pode-se verificar tal exortação no texto de Freud (1912a/1970) em “*Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise*” quando na ocasião ele enfatizou que nas relações psicanalíticas as coisas amiúde acontecem de modo diferente do que a psicologia da consciência poderia levar-nos a esperar. “A experiência não fala em favor de uma técnica afetiva desse tipo. Tampouco é difícil perceber que ela envolve um afastamento dos princípios psicanalíticos e beira o tratamento por sugestão” (v.12, p. 156). Ou em outras palavras, no texto de Freud

(1914b/1970) em “*Recordar, repetir e elaborar: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II*” quando em seu encerramento ele reconheceu mais uma vez a modalidade da sugestão na transferência, mas com a firmeza de que o tratamento pela psicanálise se distingue de qualquer tipo de tratamento por sugestão.

Importante destacar que Freud (1917[1916-17]a/1970) ressalta que na medida em que a transferência leva um sinal de ‘mais’, ela reveste seu médico de autoridade e se transforma em *crença* nas suas comunicações e explicações. Já na ausência de tal transferência ou se a transferência for negativa, o paciente jamais daria sequer ouvidos ao médico e a seus argumentos. “Aqui sua crença está repetindo a história do seu próprio desenvolvimento; é um derivado do amor e, no princípio, não precisa de argumentos” (v.16, p. 519).

No intuito de compreendermos com maior profundidade as problematizações das questões que tangenciaram a modalidade da sugestão na transferência, descreve-se um importante fragmento de Freud (1917[1916-17]a/1970) na “*Conferência XXVII Transferência*”. Acredita-se que tal fragmento apontará as *implicações éticas* do analista no lugar que ocupa no tratamento pela psicanálise. Nesta conferência Freud descreveu com assertividade a problematização da sugestão para a compreensão de seus ouvintes daquela ocasião. Ele percebeu uma agitação veemente em sua conferência quando recebeu a seguinte indagação:

Ah! então, afinal, o senhor o admite! O senhor trabalha com o auxílio da sugestão, igualzinho aos hipnotizadores! É o que estávamos pensando há muito tempo. Mas, então, por que o caminho indireto das recordações do passado, a descoberta do inconsciente, a interpretação e a tradução retrospectiva das distorções – esse imenso dispêndio de trabalho, de tempo e de dinheiro – quando a única coisa eficaz, no final das contas, é apenas a sugestão? Por que o senhor não faz sugestões diretas contra os sintomas, como o fazem os outros – honestos hipnotizadores? Além do mais, se o senhor procura desculpar-se por seu longo rodeio usando por motivo de o senhor ter realizado diversas descobertas psicológicas que são ocultas pela sugestão direta – qual a certeza, agora, dessas descobertas? Não são elas resultado da sugestão, também, de sugestão não-intencional? Não é possível que o senhor esteja impondo ao paciente o que o senhor quer e o que parece correto para o senhor, também nessa área? (FREUD, 1917[1916-17]a/1970, 519-520)

Entretanto, Freud (1917[1916-17]a/1970) sabiamente esclareceu com sua *démarche* que as problematizações elencadas denotaram um fator teórico-clínico extraordinário, em que pôde mais uma vez enfatizar o lugar que a transferência ocupou na formulação da técnica psicanalítica. Destacou que mediante o estabelecimento da *neurose de transferência* tais indagações são claramente compreendidas. Esclareceu o porquê dos esforços terapêuticos não terem êxito nas *neuroses narcísicas*, pois estas não possuem capacidade para a transferência ou

apenas possuem traços, que todavia são insuficientes para a sugestão. Estas rejeitam o médico, não com hostilidade, mas com indiferença, e por esse motivo tampouco poderiam ser influenciados pelo médico. “Daí a preocupação de Freud com o tema da sugestão, suas afirmações de que nem o psicanalista nem a psicanálise são responsáveis pelo surgimento da transferência, a qual depende unicamente do neurótico e da neurose” (MEZAN, 1998, p. 256). Ela é a prova de que a produção da neurose de transferência suscita novos sintomas, servindo-se de suas peculiaridades e do manejo do analista. É neste segmento que se sustenta a sugestão – por meio dos clichês ou séries psíquicas do paciente – que ao transferir para a figura do analista a necessidade de sua libido insatisfeita, transporta também sua capacidade de ser influenciado por um representante em que deposita confiança. Para Mezan (1998), o analista tem de enfrentar a disposição à sugestão que o paciente traz consigo e que se manifesta nos fenômenos transferenciais.

Assim, retorna-se – à guisa de conclusão deste capítulo – à seção “*Neurose de transferência: uma das condições para o tratamento pela psicanálise*”. Pôde-se depreender nas neuroses narcísicas que o que o médico diz aos que sofrem dessas neuroses não os impressiona e, conseqüentemente, o mecanismo de cura – a transferência – que se efetua com outras pessoas – a revivescência do conflito patogênico e a superação da resistência devida à regressão da libido – não pode ser executado neles. Para Freud (1917[1916-17]a/1970) estes, que se constituem na neurose narcísica permanecem como são. “Amiúde, já empreenderam tentativas de recuperação, por sua própria conta, que conduziram a resultados patológicos. Isto não podemos modificar de forma alguma” (v. 16, p. 520). Nesta ocasião, Freud ressaltou que as catexias objetais destes pacientes foram abandonadas, e que sua libido objetal foi transformada em libido do ego. Em outras palavras, o analista não ocupou o lugar de objeto – lugar de representante psíquico – nem tampouco um destino pulsional.

Por outro lado, nas neuroses de transferência: histeria, estados de ansiedade e neurose obsessiva, a tarefa da análise se cumpre. Ao procurar assim a repressão, consegue-se cumprir a tarefa: vencer as resistências, remover a repressão e transformar o material inconsciente em material consciente. Freud (1917[1916-17]a/1970) ensinou que obtemos a mais vívida ideia da luta que se trava na mente do paciente ante cada resistência a vencer – uma luta mental normal, no mesmo chão psicológico, entre os motivos que procuravam manter a anticatexia e os motivos que estavam preparados para abandoná-las. Os primeiros são os antigos motivos que, no passado, efetuaram a repressão; entre os últimos estão os motivos surgidos recentemente, que, assim podemos esperar, decidirão o conflito em nosso favor, devido ao estabelecimento da

neurose de transferência. “Naquela época o ego era frágil, infantil e, talvez, pode ter tido razões para proibir, por lhe parecerem um perigo, as exigências da libido. Atualmente, o ego tornou-se forte e experiente, e, sobretudo, tem à mão um aliado na figura do médico” (v.16, p. 511).

Contudo, na tentativa de alinhavar o que toca a modalidade da sugestão, pode-se depreender uma exortação importante de Freud ao trabalho do analista. No estabelecimento da *neurose de transferência*, Freud efetivou significativas *demarcações éticas* para o analista na clínica do manejo da transferência. *Demarcou que ao ocupar lugar de objeto pulsional, o analista não deve – numa posição de abuso – manejar do lugar de mentor no tratamento pela psicanálise.*

Desta forma, pode-se considerar que as investigações deste capítulo – que almejou a conceituação da transferência analítica e suas modalidades, desembocaram no delicado *função-lugar* do manejo do analista. Esta investigação apontou que, bem ao contrário, o analista utilizando-se da sugestão encoraja o paciente à *livre associação de ideias*, na qual se assenta a condução do tratamento. Poderíamos pensar a posição de mentor na clínica da hipnose e na clínica da interpretação. Entretanto na *clínica da transferência* – objeto desta investigação – a implicação ética do analista em seu delicado *lugar-função* é insistir que o tratamento pela psicanálise se mantenha assentado na associação livre de ideias, para que o paciente possa nos fios de sua fala, se escutar pela transferência, e encontrar o novo que tanto deseja como repudia. Nesta direção, Freud (1917[1916-17]a/1970) esclareceu que “devemos ter a cautela de não subestimar a importância do papel que desempenha a questão da abstinência na influência que esta possa exercer nas neuroses” (v. 16, p.507).

Assim, afirma-se que, pela *análise da transferência e sua relação com a resistência*, o analista por meio da sugestão influencia o paciente a seguir seu tratamento pela associação livre, encorajando-o para que, em seus esconderijos mais profundos onde se encontra sua libido, ele possa realizar com perseverança o trabalho de *análise* e encontrar *o inédito de seu desejo*. Eis a implicação ética do analista na condução do tratamento: desvendar a escolha objetal infantil do paciente e as fantasias tecidas ao redor dela, abstendo-se de sua pessoa, para *in absentia* – em sua *presença invisível*, colocar-se entre o que foi dito e feito na transferência. É através da atividade da elaboração que o paciente irá vencer as resistências e se persuadir da validade das comunicações construídas pelo analista. “E aqui temos, finalmente, um critério para distinguir entre a sugestão e o tipo de eficácia próprio à psicanálise: a *elaboração das resistências*, ausente nas terapias sugestivas” (MEZAN, 1998, p. 259, grifo do autor).

Assim, a investigação minuciosa deste capítulo levou-nos a compreender – em interface com o capítulo anterior “*Freud, sua época e o horizonte de seu tempo*” – que Freud em sua *démarche* tratou-se de revisar como a transferência adquiriu novos sentidos teóricos e, portanto, novos usos técnicos e clínicos. Assim, o desfecho final da luta em que se empenha o analista dependerá das relações quantitativas da cota de energia, revelada pela metapsicologia, que podemos mobilizar no paciente, em nosso favor, comparada à soma de energia das forças que trabalham contra nós. Freud (1940[1938]/1970) salienta que “aqui, mais uma vez, Deus achase do lado dos grandes batalhões. É verdade que nem sempre conseguimos ganhar, mas, pelo menos, podemos geralmente identificar porque foi que não vencemos” (v.23, p. 209).

Contudo, pôde-se constatar que os desdobramentos do manejo da transferência derivam do fator quantitativo – em que a intensidade das forças desencadeadas pelo tratamento e contra o tratamento, denotou a ideia de luta – um campo de forças, esclarecendo nos estudos deste capítulo o que de fato *se passa e do que se trata* o tratamento pela psicanálise.

#### 4 RECOMENDAÇÕES DE FREUD SOBRE AS IMPLICAÇÕES ÉTICAS DO ANALISTA PARA A CONDUÇÃO DO TRATAMENTO PELA PSICANÁLISE

Este capítulo tem por objetivo tecer considerações sobre as implicações do analista para uma condução *ética* em seu ofício no tratamento pela psicanálise. Pôde-se identificar, por meio da investigação dos capítulos anteriores desta pesquisa, que após sua *primeira teorização da transferência* em 1905, Freud *formulou o conceito de transferência* nos artigos sobre técnica. *Esta investigação defende a ideia de que, ao formular o conceito de transferência, Freud reformulou o lugar-função do analista na condução do tratamento pela psicanálise.* Esta foi a problematização que perseverou ao longo da investigação: ao *formular* o conceito de transferência, o que Freud *reformulou* sobre as implicações éticas do analista na condução do tratamento pela psicanálise? Pode-se afirmar que houve alterações significativas – desde os referentes epistêmicos nativos de Freud até os rudimentos da transferência, bem como da técnica da interpretação dos sonhos ao manejo da transferência, e suas modalidades. Afirma-se igualmente que houve reformulações que tangenciaram as implicações éticas do analista na condução do tratamento pela psicanálise. Afirma-se ainda que tais questões foram elucidadas com minúcias, principalmente no capítulo anterior deste estudo, pois ao cartografar a transferência, suas características e suas modalidades, pôde-se localizar precisas demarcações de Freud para as implicações éticas do analista em seu *lugar-função* no tratamento pela psicanálise. Entretanto, soma-se à proposta deste capítulo o intuito de problematizar quais seriam as condições que caberiam ao analista, causando-o e levando-o a implicar-se com ética ao manejo da transferência e à condução do tratamento. Em outras palavras, o que Freud, ao formular o conceito de transferência, recomendou veementemente ao analista, de modo a criar-lhe condições que poderiam interferir no tratamento, bem como regular e qualificar a sua prática?

Assim, à guisa de conclusão desta investigação, este capítulo se debruça em dois aspectos específicos: *o conceito de contratransferência* e *a análise do analista*. De acordo com Strachey (1954/1970), a *análise do analista* foi considerada por Freud como uma *condição orientadora* para seu ofício. Desta maneira, o capítulo final desta pesquisa encerra demarcando as implicações éticas do analista em seu delicado *lugar-função* de conduzir o que *se passa* e *do que se trata* no tratamento pela psicanálise.

Para o tratamento dos temas específicos deste capítulo, manteve-se a revisão bibliográfica dos estudos dos *Artigos sobre técnica* (1911-1915 [1914]1970) organizada por

Strachey (1954/1970), bem como conservou os estudos bibliográficos dos textos “*Análise terminável e interminável*” (1937a/1970) e “*Construções em análise*” (1937b/1970). Acrescentaram-se dois textos: “*As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica*” (1910a/1970) e “*Psicanálise Silvestre*” (1910b/1970). Acredita-se que tais referenciais embasaram as questões que tangenciaram as problematizações sobre as implicações do analista para uma condução *ética* do seu ofício no tratamento pela psicanálise. Recorreu-se também a artigos científicos e comentadores que desenvolveram pesquisas em torno das referidas temáticas. E por fim, buscou-se articular e alinhar a discussão em pauta com as referências textuais e as formulações construídas nos capítulos anteriores, no intuito de afunilamento e encerramento desta investigação.

#### 4.1 Contratransferência

É importante destacar que assim como o conceito de transferência, Freud também formulou, juntamente com a evolução da técnica psicanalítica, outro fenômeno suscitado no decurso do tratamento pela psicanálise – oriundo do próprio *fenômeno* da transferência – a *contratransferência*. Destaca-se que o conceito de contratransferência originou-se de outro conceito, ou ainda como a própria palavra demonstra uma *reação, contra*. Desta forma, esta seção se debruça sobre o conceito com a finalidade de depreender mais detalhadamente o fenômeno da contratransferência para melhor compreensão do delicado *lugar-função* que o analista ocupa e suas implicações éticas na condução do tratamento.

Laplanche e Pontalis (2016) comentam que foram raríssimas as passagens em que Freud aludiu àquilo que denominou de contratransferência, o que contribuiu para percepções diversas, em que alguns analistas afirmam que Freud não se interessou pela contratransferência, ou simplesmente a considerou em seu aspecto negativo, como obstáculo ao tratamento. Para esses autores, Freud a descreveu como um *conjunto de reações* do analista à pessoa do analisando e, mais particularmente, à transferência deste. Os autores levam-nos a considerar que a contratransferência seria o resultado da influência do analisando sobre os sentimentos inconscientes do analista. Sendo assim, se a contratransferência é considerada como uma *reação do analista* à transferência do analisando, temos com isso uma direção importante para a problemática central desta pesquisa. Então, se as reações do analista perante a transferência do analisando, a qual, como sabemos, configura-se como positiva (amistosa ou erótica) e negativa, com seus desdobramentos clínicos, estas reações devem estar submetidas às

implicações *técnicas* e *éticas* do analista. Mas, de que maneira o analista, ainda que dotado de um arsenal teórico e técnico, poderia balizar sua ética?

Torna-se relevante lembrar das *reações de Freud* diante do comportamento de Dora (1905). Sabe-se que foi somente no posfácio do caso que Freud realizou uma primeira teorização da transferência. Todavia, torna-se importante lembrarmos que ali Freud reagiu de forma equivocada, justamente por não ter dado conta da transferência a tempo, e muito menos da contratransferência. Localizam-se tais questões por meio da investigação do segundo capítulo deste estudo que se encerrou com elucidações sobre o caso Dora, demarcando o início de uma nova condução clínica, a transferência.

Entretanto, foi por meio da investigação dos *Artigos sobre técnica* (1911-1915[1914]/1970) e dos textos mais tardios (1937/1970) que Freud reformulou o *lugar-função* do analista, aproximando-o de seus aspectos éticos. Nestes textos Freud ao mesmo tempo em que foi caracterizando a transferência e as possíveis reações dos pacientes no decurso do tratamento, foi igualmente tecendo exortações sobre o fazer do analista, *advertindo-o para o cuidado que deveria ter com suas reações diante da transferência do paciente*. Verificam-se tais exortações nas ocasiões em que Freud teceu recomendações significativas ao analista, como: que evitasse o lugar de mentor; que levasse o tratamento a cabo na abstinência; que não fizesse anotações durante as sessões; que rejeitasse quaisquer considerações pessoais; que nunca esperasse uma narrativa sistemática do paciente (e muito menos incentivasse tal prática); que não fizesse seleção de sua escuta (advertindo-o para uma escuta com a atenção flutuante, sem censura, e sem se deixar guiar por um ponto de vista moralizador ou por qualquer ideal); que evitasse os sentimentos de ambição terapêutica e ambição educativa (pois que o que se escuta, na maioria, são coisas cujo significado só seria identificado posteriormente); que se empenhasse com o devido cuidado para obter certa frieza emocional (que para o analista se configuraria como uma proteção desejável para sua vida emocional e para o paciente se configuraria como o maior auxílio do tratamento); que não oferecesse sugestões educativas aos pacientes; que não tomasse o conselho e a orientação como partes integrais de sua tarefa; que não instasse a transferência, etc. “Tais considerações são muito pertinentes, já que indicam o extremo cuidado de Freud para com a contratransferência e que de fato existem maneiras práticas de tentar controlá-la” (SATO, 2010, p. 38). Para Castro (2008), tais recomendações envolveram o *modus operandi* do analista, pois apontou para a dimensão ética da psicanálise porque colocou como princípio que o analista não conduzisse o paciente, bem como não colocasse como medida de sua ação nenhum juízo de valor sobre o que escutava ou pudesse vir

a escutar. E, por conseguinte, dirigisse o tratamento sem, contudo, conduzir o paciente; este é o grande desafio ético do analista.

Freud (1910a/1970) no texto “*As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica*” enfatizou as modificações que a técnica psicanalítica sofrera desde seu início, sobretudo com o advento da transferência. Nesse texto ele afirmou que a tarefa da análise de superar as resistências entre consciente e inconsciente se tornaria mais eficaz com o uso do mecanismo mais poderoso que repousou no emprego da transferência. Foi neste texto que ele apontou brevemente, porém de maneira veemente, que uma dessas modificações se relaciona com o próprio analista. Enfatizou que o analista deveria estar atento para reconhecer a contratransferência que nele surgiria como resultado da influência do paciente sobre os seus sentimentos inconscientes, os quais deveriam dominá-lo. Percebe-se assim que Freud apontou o par *técnica-ética*, sendo a contratransferência uma questão técnica e a análise do analista uma questão ética.

As outras inovações na técnica relacionam-se com o próprio médico. Tornamo-nos conscientes da ‘*contratransferência*’, que nele surge como resultado da influência do paciente sobre os seus sentimentos inconscientes, e estamos quase inclinados a insistir que ele reconhecerá a contratransferência, em si mesmo, e a sobrepujará. Agora que um considerável número de pessoas está praticando a psicanálise e, reciprocamente, trocando observações, notamos que nenhum psicanalista avança além do quanto permitem seus próprios complexos e resistências internas; e, em consequência, requeremos que ele deva iniciar sua atividade por uma autoanálise e levá-la, de modo contínuo, cada vez mais profundamente, enquanto esteja realizando suas observações sobre seus pacientes. Qualquer um que falhe em produzir resultados numa autoanálise desse tipo deve desistir, imediatamente, de qualquer ideia de tornar-se capaz de tratar pacientes pela análise (FREUD, 1910a/1970, p. 130).

Importante ressaltar que a conceituação de contratransferência apresentou duas advertências sobre as implicações éticas do analista em seu delicado *lugar-função* de conduzir o tratamento pela psicanálise: primeiro, apontou que nenhum analista vai além do que os seus próprios complexos e resistências internas lhe permitem, e, segundo, destacou a afirmação convincente da necessidade de o analista se submeter a um tratamento de análise pessoal. “Daí não basta o conhecimento teórico para que o analista praticante esteja suficientemente familiarizado com o uso da técnica da psicanálise” (RABÊLO; DIAS, 2013, p. 576).

Freud (1915[1914]a/1970) em seu texto “*Observações sobre o amor transferencial: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise III*” evidenciou a contratransferência quando afirmou que a técnica analítica exige que o analista deve conduzir o tratamento a cabo na abstinência, e que por esta conduta adquire a neutralidade para com seu paciente, no qual se

mantém controlada a contratransferência. Esclarece-se que esta passagem foi mencionada no capítulo anterior desta pesquisa quando do tratamento da modalidade de resistência na transferência. Sendo assim, diante desta recomendação de Freud poderíamos afirmar que por parte do analista sempre haverá contratransferência, e que por esta razão sua abstinência seria um balizador? “A expressão levar a cabo na abstinência tinha o objetivo de manter as associações do paciente preservadas das interferências e influências subjetivas do analista, de sua pessoa” (CASTRO, 2008, p. 551). Outra exortação de Freud (1912a/1970) que podemos depreender nesta direção encontra-se em seu texto “*Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise*”, em que na ocasião advertiu “que o médico deve ser opaco aos seus pacientes e, como um espelho, não mostrar-lhe nada, exceto o que lhe é mostrado” (v.12, p. 157).

A neutralidade não qualifica a pessoa real do analista, mas a sua função: aquele que fornece interpretações e suporta a transferência deveria ser neutro, quer dizer, não intervir enquanto individualidade psicossocial; evidentemente, trata-se de uma exigência limite (LAPLANCHE & PONTALIS, 2016, p. 319).

Torna-se importante esclarecer que as reformulações de Freud sobre as implicações éticas do lugar que o analista ocupa, foram evidenciadas nesta investigação por meio da expressão *delicado lugar-função do analista*. Tal expressão vem em desenvolvimento desde o início desta pesquisa. Afinal, a *abstinência*, a *opacidade* e a *neutralidade* – características do *lugar-função* do analista – se aprendem somente pelos estudos teóricos?

Não é bastante, pois, para um médico saber alguns dos achados da psicanálise; ele deve também estar familiarizado com a técnica se ele deseja que seu procedimento profissional se oriente por um ponto de vista psicanalítico. Esta técnica não pode, no entanto, ser adquirida nos livros, e ela por certo não pode ser descoberta independentemente, sem grandes sacrifícios de tempo, de cansaço e de sucesso. Como outras técnicas médicas, ela tem de ser aprendida com aqueles que já são experimentados nela (FREUD, 1910b/1970, p. 212).

Laplanche e Pontalis (2016, p. 102-1013) apontam três orientações que denotam a importância de se ter clareza da contratransferência para o âmbito da técnica. Os autores destacam que se o analista se conscientiza do fenômeno da contratransferência, ele poderá: a) reduzir o mais possível as manifestações contratransferenciais pela análise pessoal, de modo que a situação analítica seja estruturada, como uma superfície projetiva, apenas pela transferência do paciente; b) utilizá-las, controlando-as, as manifestações de contratransferências no trabalho analítico; c) guiar-se, mesmo para a interpretação, pelas suas próprias reações contratransferenciais, muitas vezes assinaladas, nesta perspectiva, às emoções

sentidas. Para os autores essa atitude postula que a ressonância *de inconsciente a inconsciente* constitui a única comunicação autenticamente psicanalítica.

Contudo, pôde-se depreender por meio da proposta da referida seção intitulada *Contratransferência* que este fenômeno (que comporta ao analista) – ainda que mencionado de forma tão comedida nos textos selecionados – confirmou nesta investigação que a *transferência*, função do analisante, implica o analista em suas *reações contratransferenciais*. Tal seção, que também se configurou de forma comedida, apontou de forma profunda para a questão que Strachey (1954/1970) evidenciou logo no início do texto de 1911, em que destacou que Freud nunca deixou de insistir que um domínio apropriado da técnica só poderia ser adquirido pela experiência clínica e não pelos livros. “Experiência clínica com pacientes, sem dúvida, mas, acima de tudo, experiência clínica oriunda da própria análise do analista” (v.12, p. 114). Esta, a análise do analista, como Freud cada vez mais se convenceu, constituiria a necessidade fundamental, uma *condição orientadora* de todo psicanalista militante. Tal *condição orientadora* – a análise do analista – será elucidada na seção posterior à guisa de conclusão final desta investigação.

#### 4.2 Análise do analista: condição orientadora para o ofício do analista

Esta seção encarrega-se de concluir o capítulo em estudo, com efeitos de encerramento desta pesquisa que teve como objetivo principal investigar *a formulação do conceito de transferência e as reformulações das implicações éticas do analista em sua condução do tratamento pela psicanálise*. É importante enfatizar que durante o percurso desta investigação, por várias vezes os aspectos éticos e a conduta clínica do analista foram interrogados pelo pesquisador. Foi notório que ao formular o conceito de transferência, Freud reformulou de maneira enfática a conduta clínica do analista em sua condução do tratamento pela psicanálise. Pôde-se deduzir que a investigação sobre a formulação do conceito de transferência iria desembocar na implicação ética do analista em sua condução clínica. Como seria possível uma investigação sobre a transferência, mola propulsora do tratamento pela psicanálise, sem que esta bordejasse o delicado *lugar-função* do analista e suas implicações éticas? A problematização por parte do pesquisador se configurava a cada escrita dos capítulos: como seria possível ao analista (o conhecimento) *do que se passa e do que se trata* em um tratamento pela psicanálise, se por outro lado ele não testemunhasse a transferência no lugar de analisante? Ressalta-se que desde a investigação dos referentes epistêmicos nativos de Freud e de sua

época, o pesquisador tinha como horizonte analisar as implicações éticas do analista na condução do tratamento, a partir e em torno da formulação do conceito de transferência. Afinal, foi com Assoun (1983) e seus preceitos tão importantes que iniciamos este percurso por meio do segundo capítulo desta investigação. Vale lembrar que para o autor a investigação do método freudiano implicaria a compreensão de sua epistemologia rigorosamente nativa, pesquisando a prática científica de Freud e, conseqüentemente, a sua reivindicação da psicanálise como saber. Assim, do início desta pesquisa – desde os referentes epistêmicos nativos de Freud, os rudimentos da transferência, os referenciais metapsicológicos, o estudo da formação dos sonhos, o caso Dora que perpassou da clínica da interpretação à clínica do manejo da transferência – até a referida pauta de encerramento, defendemos a assertiva de Freud: que para *saber* sobre o tratamento de análise seria necessário também se submeter a este. Daí a construção do título desta seção: “*Análise do analista: condição orientadora para o ofício do analista*”.

Laplanche e Pontalis (2016) comentam que a descoberta da psicanálise está intimamente ligada à exploração pessoal que Freud realizou sobre si mesmo, em sua autoanálise. Os autores salientam que Freud percebeu logo de início que somente pelo conhecimento do próprio inconsciente se podia chegar à prática da análise. Como se pôde verificar na seção anterior deste estudo, os autores ainda destacam que foi no Congresso de Nuremberg, em 1910, que Freud afirmou que uma análise de si mesmo (*Selbstanalyse*) seria uma condição exigível para que o analista reconhecesse em si a *contratransferência*, bem como controlá-la. Entretanto, os autores esclarecem que o caráter formativo de uma análise pessoal foi reconhecido com mais nitidez nos *Artigos sobre técnica*, datados entre 1911-1915 e nos dois últimos textos sobre técnica, datados de 1937: *Análise terminável e interminável* e *Construções em análise*.

Freud (1912a/1970) no texto “*Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise*” na ocasião em que abordava a questão da regra fundamental da psicanálise – *a livre associação de ideias* – implicou o analista em seu ofício. Neste texto ele esclareceu que assim como o paciente deveria relatar tudo o que sua auto-observação poderia detectar e impedir as objeções lógicas e afetivas que induziriam uma seleção dentre elas, *também o analista* deveria colocar-se em posição de fazer uso de tudo o que lhe seria dito para fins de interpretação, contudo, sem substituir sua própria censura pela seleção de que o paciente abriu mão. Freud ainda ressaltou que o analista deveria voltar seu próprio inconsciente, como um órgão *receptor*, na direção do inconsciente *transmissor* do paciente. Ensinou neste texto que o analista deve ajustar-se ao paciente como um receptor telefônico se ajusta ao microfone transmissor.

Assim como o receptor transformaria de novo em ondas sonoras as oscilações elétricas na linha telefônica, que foram criadas por ondas sonoras, *da mesma maneira o inconsciente do médico é capaz*, a partir dos derivados do inconsciente que lhe são comunicados, de reconstruir esse inconsciente, que determinou as associações livres do paciente (FREUD, 1912a/1970, p. 154, grifos nossos).

Torna-se importante ressaltar como Freud foi reformulando e atribuindo funções ao analista a partir da formulação do conceito de transferência, foco desta investigação. Tais funções desembocaram naquilo que ele nomeou de condição orientadora para que o analista ocupasse o delicado *lugar-função* de seu ofício.

Freud (1912a/1970) esclareceu que todo analista que quisesse colocar-se em posição de utilizar seu inconsciente, como instrumento da análise, deveria ele próprio preencher determinada *condição* psicológica. “O analista não pode tolerar quaisquer resistências em si próprio que ocultem de sua consciência o que foi percebido pelo inconsciente, pois introduziria na análise nova espécie de seleção e deformação que seria muito prejudicial” (v.12, p. 154). Considera-se que tal deformação interferiria na escuta do analista e conseqüentemente na condução do tratamento. Neste texto ele enfatizou ainda que não bastaria para isto que o analista fosse uma pessoa aproximadamente normal. Por isso, Freud insistiu que o analista deveria, antes de exercer seu ofício, passar por uma *purificação psicanalítica*, e desse modo ficar ciente de que seus complexos poderiam interferir na compreensão do material de trabalho do paciente. “Não pode haver dúvida sobre o efeito desqualificante de tais defeitos no médico; toda repressão não solucionada nele constitui como um ponto cego em sua percepção analítica” (v.12, p. 155). Em seu texto de 1913 “*Sobre o início do tratamento: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I*” Freud destacou que não é difícil para um *analista treinado* ler claramente os desejos secretos do paciente nas entrelinhas de suas queixas e da história de sua doença.

Laplanche e Pontalis (2016) esclarecem que Freud em 1912 prestou uma homenagem à Escola de Análise de Zurique pelo fato de ter apresentado a exigência segundo a qual quem quisesse praticar análises sobre os outros deveria primeiro submeter-se a uma análise realizada por alguém com experiência. É importante enfatizar que na ocasião desta homenagem, Freud chegou a declarar que alguém poderia se tornar analista pela análise dos próprios sonhos, e que esta preparação seria suficiente para muitas pessoas, *mas não para todos que desejassem aprender análise*. Entretanto, os autores esclarecem que foi neste sentido que ele homenageou a referida escola, justamente por ter dado ênfase aumentada a este requisito e ter corporificado

a exigência de que todos que desejassem efetuar análises em outras pessoas teriam primeiramente de ser analisados por alguém com conhecimento técnico.

Desta maneira, Freud (1912a/1970) enfatizou que todo aquele que escolhe o ofício de ser analista deve escolher um caminho – *a análise pessoal* – que traz o comprometimento e a implicação de revelar-se a outra pessoa, sem ser levado a isso pela doença. Enfatizou ainda que o objetivo de aprender a saber o que se acha oculto no próprio psiquismo seria muito mais rapidamente atingido, e com menos dispêndio de afeto. “*Desta forma, obter-se-ão em relação a si próprio impressões e convicções que em vão seriam buscadas no estudo de livros e na assistência a palestras*” (v.12, p. 155 grifos nossos).

É importante destacar para apontamentos conclusivos – tanto deste capítulo quanto desta investigação – que Freud nos artigos sobre técnica também considerou a questão da incompletude do processo da análise do analista. Ele considerou que todo aquele que apreciou o valor do autoconhecimento e aumento do controle adquiridos pela análise, daria continuidade, quando ela terminasse, por meio do exame analítico de sua personalidade sob a forma de autoanálise. Freud considerou que o analista iria compreender que tanto dentro de si quanto no mundo externo, deveria sempre esperar descobrir algo novo. Ou seja, Freud demarcou a *atemporalidade dos processos psíquicos*, afirmou que haveria sempre algo novo para uma análise. Assim, articula-se tal demarcação de 1912 com a referência que Freud realizou em seu texto *A interpretação dos sonhos*, de 1900, mencionada no segundo capítulo desta investigação, quando afirmou que é perfeitamente verídico que os desejos inconscientes permanecem sempre ativos e que no inconsciente nada pode ser encerrado, nada é passado ou até esquecido.

Vale considerar que no contexto de 1912, nas recomendações aos médicos que exerciam a psicanálise, Freud advertiu que caso o analista não tivesse se dignado à precaução de ser analisado, não só seria punido por ser incapaz de aprender um pouco mais em relação a seus pacientes, como também correria um perigo mais sério, de tornar-se um perigo para os outros. “Cairá na tentação de projetar para fora algumas peculiaridades de sua própria personalidade, que indistintamente percebeu, no campo da ciência, como uma teoria de validade universal; levará o método psicanalítico ao descrédito e desencaminhará os inexperientes” (v.12, p. 156).

Entretanto, por meio de sua *démarche* Freud (1937a/1970) em um de seus últimos textos sobre técnica, intitulado *Análise terminável e interminável*, aprofundou a questão da incompletude da análise do analista, e a questão da autoanálise contextualizada por ele em 1912. Neste texto Freud formulou, “*mas onde e como pode o pobre infeliz adquirir as qualificações ideais de que necessitará em sua profissão?*” (v.23, p. 282, grifos nossos). É importante destacar

nesta formulação dois advérbios – *onde* e *como* – pois estes respectivamente apontam para um *lugar* e para um *modo* de se realizar uma questão. De maneira enfática Freud conclui sua resposta “*na análise de si mesmo*, com a qual começa sua preparação para a futura atividade” (v.23, p. 282, grifos nossos). Ainda neste texto ele enfatizou sobre a importância de o analista se convencer por meio de sua análise pessoal da existência do inconsciente.

Essa análise terá realizado seu intuito se fornecer àquele que aprende uma convicção firme da existência do inconsciente, se o capacitar, quando o material reprimido surge, a perceber em si mesmo coisas que de outra maneira seriam inacreditáveis para ele, e se lhe mostra um primeiro exemplo da técnica que provou ser a única eficaz no trabalho analítico. Só isso não bastaria para sua instrução, mas contamos com que os estímulos que recebeu de sua própria análise não cessem quando esta termina, com que os processos de remodelamento do ego prossigam espontaneamente no indivíduo analisado, e com que se faça uso de todas as experiências subsequentes nesse recém-adquirido sentido (FREUD, 1937a/1970, p. 283).

Todavia, vale destacar que no contexto de 1937, Freud considerou que certo número de analistas aprende a fazer uso de mecanismos defensivos que lhes permitem desviar de si próprios as implicações e as exigências da análise (provavelmente dirigindo-as para as outras pessoas), de maneira que eles próprios permaneçam como são e podem afastar-se da influência crítica e corretiva da análise. Foi nesta ocasião que Freud retomou e aprofundou as questões que mencionou em 1912, da incompletude da análise, da projeção, bem como da importância da análise com um analista, diferente de uma autoanálise.

Torna-se importante evidenciar nesta investigação a problematização que Freud elaborou em 1937 sobre as implicações do analista em sua análise como condição orientadora para o ofício do analista, foco central da discussão em pauta. Neste segmento ele extraiu uma questão de suma importância que se articula com suas tessituras sobre o delicado *lugar-função* do analista e as reformulações que ele efetivou concomitante a formulação do conceito de transferência. Freud (1937a/1970) advertiu que “*quando se dota um homem de poder, é difícil para ele não utilizá-lo mal*” (v.23, p. 283, grifos nossos). Ele destacou neste texto que quando tentamos compreender esta questão, somos levados a traçar uma analogia desagradável com o efeito dos raios-X nas pessoas que os manejam sem tomarem precauções especiais, concluiu assim, que esses se tornam perigos da análise e que o analista não deveria negligenciar e sim enfrentá-los. Desta forma, acredita-se que Freud com maior assertividade advertiu que todo analista, após um percurso profundo de análise, deveria periodicamente – com intervalos de aproximadamente cinco anos – submeter-se mais uma vez à análise, sem se sentir envergonhado por tomar tal medida. “Isso significaria, portanto, que não seria apenas a análise terapêutica dos

pacientes, mas sua própria análise que se transformaria de tarefa terminável em interminável” (v.23, p. 284).

Contudo, pode-se concluir que o analista sabe *do que se passa e do que se trata* em um tratamento pela psicanálise, sobretudo porque experienciou sua luta íntima, seu combate particular em sua análise pessoal, pela coragem de se revelar para um outro. Foi por meio desta que pôde vivenciar – *o que foi e o que ainda é* – escavar até os últimos esconderijos de sua libido, e como um arqueólogo erguer algo novo, e sustentar o inédito de seu desejo.

Freud (1937a/1970) evidenciou que o trabalho da análise trata-se de suturas, de costurar fragmentos da história da infância do paciente que após uma operação de pequenos fragmentos necrosados, podem ser curados pela transferência, em que ali o analista participa, porque outrora também vivenciou como analisante, testemunhando sua própria cura.

Por fim, defendemos a assertiva de Freud: que para conhecer e para saber sobre o tratamento de análise faz-se necessário se submeter a este: *condição orientadora* para seu ofício, portanto para sua convicção. Somente por esta via – da análise pessoal – que o analista pode dar testemunho de seu ofício e testemunho da transferência.

## 5 CONCLUSÃO

Esta pesquisa propôs investigar *as formulações de Freud sobre a transferência e as implicações éticas do analista na condução do tratamento*. Tratou-se de um tema relevante da teoria e da prática psicanalítica, pois em psicanálise a pesquisa e a clínica caminham juntas – são indissociáveis. Freud em sua *démarche* nos ensinou desde o início que é assim, clínica e pesquisa – pesquisa e clínica.

Neste estudo pude realizar uma investigação teórica em psicanálise, que, como exposto em sua introdução, certifica a visão epistêmica que privilegio e que instrumentaliza a minha construção do conhecimento, da transmissão, do meu ofício de psicólogo, de psicanalista e de docente universitário. Ela alicerça minha formação e análise pessoal. Por meio da análise pessoal experiencio *o que se passa e do que se trata* em um tratamento pela psicanálise, portanto, dou testemunho da transferência. A análise pessoal fez sustentar o árduo exercício de produção desta escrita, juntamente com as preciosas orientações do meu orientador, os estudos realizados no programa de mestrado, na linha de pesquisa Processos Psicossociais, bem como em meus estudos, interlocuções e formação em psicanálise.

Nestes dois anos de dedicação ao mestrado pude certificar, conforme foi elucidado por Moreira (2017), que a efetivação de uma investigação teórica em psicanálise pôde ser compreendida como *campo-tema*. Ou seja, coloquei-me em campo por meio do tema da transferência. Coloquei-me à observação e ao debate através de contextos históricos, sociais, problematizações, formulações, rupturas e reformulações, o que possibilitou detectar de que maneira o tema da transferência – objeto desta pesquisa – foi instituído. Ressalto que a revisão bibliográfica me proporcionou aprimorar fundamentos teóricos, conforme foi elucidado por Couto (2010) no início desta pesquisa, pois demandou um trabalho de investigação em suas condições histórica, teórica e pragmática, características de uma pesquisa teórica em psicanálise. Esta me fez compreender a história do conceito em questão, seu desenvolvimento, suas alterações e sua formulação. Em nosso caso, como o conceito de transferência foi *formulado* e como este implicou em *reformulações* sobre a condução ética do analista no tratamento pela psicanálise.

Ressalto que nesta investigação experimentei sobretudo os efeitos da pesquisa teórica em psicanálise. De acordo com Marcos (2017), esta modalidade de pesquisa demanda uma reflexão da posição do analista na pesquisa, o que me possibilitou refletir e modificar minha escuta e posição na pesquisa, e portanto na clínica.

Compreendo que uma conclusão de trabalho acadêmico – em uma pesquisa científica, revela-se tão importante como todo o percurso da investigação. Entretanto, compreendo também que aqui, no espaço destinado a concluir, seja o lugar de registrar minhas impressões, aprendizado, desafios e dificuldades encontrados no decurso da pesquisa.

Acredito que não exista uma medida certa para escrever e de como escrever. Temos manuais técnicos, documentos de normatizações, tabelas de verbos para o uso adequado de uma escrita acadêmica, disciplina de metodologia, seminários de pesquisa, orientações, livros didáticos impressos e em formato eletrônico, uma gama de dispositivos virtuais, exercitamos a prática da elaboração de fichamentos e citações, enfim. Todos estes instrumentos pedagógicos capacitam, instrumentalizam, organizam e contribuem de forma significativa para a nossa produção de escrita, no intuito de oferecer ao leitor uma leitura compreensível e corrente. Uma dissertação é o exercício de estudar um conteúdo com o objetivo de discorrer sobre um determinado tema e o expor de modo sistemático, abrangente e profundo. Entretanto, neste exercício da escrita somos convocados a lidar com o desafio da *medida certa que não existe* (mas que comporta um enquadre) e *uma certa medida*. Em outras palavras, se colocar enquanto pesquisador *entre* a medida certa que não existe e uma certa medida para sustentar a construção de um estilo próprio da *grafia*. Este foi meu objetivo: a partir dos instrumentais pedagógicos que vivenciei, ter dissertado sobre o tema da transferência em Freud e sua formulação. Porém, intentei no decurso desta investigação ao exercício de tecer, ponderar, raciocinar, produzir indagações e alinhar considerações entre autores e comentadores, entre seções e capítulos para que esta pesquisa pudesse imprimir, *na medida em que se fez possível*, uma possibilidade de autoria sobre o tema da transferência e suas consequências teórico-clínicas.

Considero que foi uma escolha acertada aprofundar sobre a formulação que Freud efetivou sobre a transferência e cartografar suas principais características e sua dinâmica, detectando com clareza *o que se passa e do que se trata* em um tratamento pela psicanálise. Por meio da formulação de Freud sobre a transferência foi possível analisar as reformulações éticas do *delicado lugar-função* que o analista ocupa na condução do tratamento pela psicanálise.

Posso afirmar que foi precisa e pontual a escolha do retorno de estudar Freud nesta investigação. Como mencionado na introdução desta investigação científica *consegui escutar a* precisão de um retorno a Freud na ocasião da qualificação do projeto da referida pesquisa em que se propôs *inicialmente* dissertar sobre as formulações de Freud e de Lacan sobre a transferência.

A partir desta escolha, eu e o orientador realizamos um mapeamento bibliográfico no intuito de alcançar com maior qualidade o tema da transferência em Freud. Assim, produzimos a problematização da investigação: *ao formular o conceito de transferência o que Freud reformulou sobre as implicações éticas do analista na condução do tratamento?* A investigação tomou a direção apontada por dois verbos: *formular* e *reformular*.

Como sinalizado na introdução desta investigação, havia em mim um interesse de aprofundamento teórico da pesquisa inicial em psicanálise – quando na ocasião de minha graduação em psicologia (2004-2009) – no qual iniciei os estudos sobre o tema da transferência. E assim tive a oportunidade de realizar um aprofundamento teórico sobre o tema da transferência em Freud. Trazia comigo uma suposição: que Freud, após realizar uma primeira teorização da transferência no caso Dora (1905), formulou o conceito de transferência nos *Artigos sobre técnica* (1911[1914]1915), *entretanto*, não havia de minha parte uma investigação que apontasse também as reformulações das implicações éticas do analista na condução do tratamento, *concomitante* à formulação do referido conceito. Desta maneira, houve um desejo decidido de prosseguir a pesquisa em psicanálise de (2004-2009), desta vez, com registros bibliográficos sobre a formulação do conceito de transferência e as reformulações das implicações éticas do analista na condução do tratamento.

Desta maneira, iniciamos a investigação com a leitura minuciosa de Assoun (1983) através do livro *“Introdução à epistemologia freudiana”*. Particularmente não tive acesso direto a essa referência até o início dos estudos do Mestrado; em outras oportunidades tive acesso ao autor por meio de citações, referências, artigos, etc. Assim, o meu orientador indicou este caminho: *conhecer os referentes nativos epistêmicos de Freud*. Ao ter acesso às ideias do referido autor, percebi a necessidade de incluir nesta investigação – sobre o tema da transferência – a *démarche* de Freud em construir um método de investigação de acesso ao psiquismo e sua dinâmica, visando localizar sua epistemologia rigorosamente nativa preconizada por um teor físico-químico-energético. Quais foram as referências epistemológicas que contribuíram para que Freud, no chão nativo de seu tempo, pudesse construir um método de investigação de acesso ao psiquismo? Ressalto que meu orientador indicou com assertividade um caminho que comecei a vislumbrar: incluir na investigação sobre a transferência seções que abordassem o teor nativo epistêmico de Freud.

Assim, construímos a referida dissertação. No primeiro capítulo apresentamos o tema central da investigação e sua problematização, destacamos sua importância teórico-conceitual no seio do pensamento freudiano, a metodologia escolhida e principalmente os estímulos

peçoais, acadêmicos e profissionais elencados por mim que incentivaram a produção intelectual e textual deste trabalho.

A partir leitura minuciosa dos estudos de Assoun (1983) inauguramos o segundo capítulo que fez jus às referências epistemológicas de Freud. Com o título *Freud, sua época e o horizonte de seu tempo* investigamos pontos da *démarche* de Freud em construir um método de investigação de acesso ao psiquismo e sua dinâmica. O objetivo deste capítulo foi localizar pontos estratégicos do histórico do solo físico-químico-energético em que Freud iniciou, progrediu e desenvolveu seu método de investigação, a psicanálise. Tal localização foi de suma importância para investigarmos com maior precisão e aprofundamento a história e o histórico da transferência – desde seus referentes e suas referências, seus rudimentos à construção metapsicológica, para desembocar nos estudos dos sonhos à primeira teorização da transferência no caso clínico de Dora. Ressalto que durante a exposição do conteúdo deste capítulo me esforcei em produzir problematizações, indagações e alinhar considerações entre autores e comentadores, em especial entre períodos e épocas diferentes para que este pudesse imprimir o início de uma construção de autoria sobre os temas em questão e suas consequências teórico-clínicas. Assim percorremos: a epistemologia nativa de Freud e seu modelo físico-químico; os rudimentos da transferência e os referenciais metapsicológicos; a transferência de sentido no estudo da formação dos sonhos que desembocou em uma análise crítica da condução de Freud ao tratar Dora. Por meio de seus referentes nativos epistêmicos foi possível demarcar um avanço conceitual, efeito de uma ruptura, que demandou de Freud um novo horizonte: *a clínica da transferência*. Posso afirmar que a epistemologia nativa de Freud investigada pelos estudos de Assoun (1983) contribuiu para um aprofundamento do entendimento da metapsicologia freudiana, o que configurou como referência e auxílio nos estudos da formação dos sonhos e das transferências: *de sentido e analítica*. Avaliamos que a escolha das referências bibliográficas para o embasamento do referido capítulo sustentou os objetivos traçados. Salientamos que a leitura e os estudos de Assoun (1983) apresentaram maior densidade, o que demandou um tempo maior para a compreensão, pois este serviu de base para os demais temas discutidos no decurso do próprio capítulo. Assim, a investigação realizada neste capítulo atestou a necessidade do retorno a Freud e a seu solo nativo para melhor apreensão quando de seu desembocamento do conceito de transferência analítica na técnica da psicanálise. Contudo, registro minha intenção de ter elaborado na exposição de cada tema específico e entre as seções deste capítulo – *notas de considerações* – sobre a importância de cada tema e sua interface com a problemática central desta investigação. Fiz esta opção para que a conclusão final desta

investigação não se tornasse um espaço de recorrência excessiva do material que já foi dissertado e problematizado no decurso desta investigação. A intenção foi que a última seção deste capítulo alinhavasse a discussão central da pesquisa, destacando a primeira teorização da transferência no caso Dora.

Assim, a investigação permaneceu trilhando seu objetivo. Ressalto que o caso Dora fez uma ligação importante entre os capítulos desta pesquisa. Ele encerrou o segundo capítulo com o objetivo de fazer um alinhavo entre os referentes nativos de Freud, os rudimentos da transferência, os referenciais metapsicológicos e os impactos que os estudos da formação dos sonhos tiveram entre estes períodos. Detectamos que o caso deveria compor o terceiro capítulo para demarcar sua importância no horizonte clínico de Freud que fez advir uma nova condução no tratamento pela psicanálise e recomendações importantes sobre as implicações éticas do analista na condução do tratamento. Por isso mesmo o terceiro capítulo foi intitulado *O advento da transferência analítica, sua conceituação, suas modalidades, e seu manejo no tratamento pela psicanálise*. Nesta ocasião, investigamos os elementos fundamentais que conceituaram, formularam e caracterizaram a transferência – *a repetição, a resistência e a sugestão* – que nos permitiu compreender com maior detalhamento *o que se passa e do que se trata* em um tratamento pela psicanálise. Inicialmente ressalto como se fez importante revisitar e aprofundar o conceito de neurose de transferência. Neste capítulo ficou evidente a importância da transferência para aqueles que atuam com o método psicanalítico e o delicado *lugar-função* que o analista ocupa na condução do tratamento. A cada estudo e cada fichamento pude registrar com profundidade as modalidades que compuseram a transferência, e os fenômenos suscitados no decurso do tratamento, por meio da relação analista-analisante. Pude retornar a consideráveis textos de Freud que muito qualificou meu percurso teórico e minha prática clínica, bem como à docência universitária – em especial na orientação dos estágios curriculares dos períodos finais dos meus alunos do curso de psicologia – em seus atendimentos clínicos e institucionais com enfoque na teoria psicanalítica. Enfatizo que neste capítulo pude aprofundar de maneira sistemática que – *o que se passa e do que se trata* em um tratamento pela psicanálise – é caracterizada como um campo de luta e de combate. Por meio destes estudos Freud esclareceu que da clínica da interpretação à clínica do manejo da transferência o tratamento então passou a *rastrear a libido* para torná-la acessível à consciência e útil à realidade. Pôde-se detectar que o rastreamento da libido retirada em seu esconderijo, irrompe um combate, pois todas as forças que fizeram a libido regredir erguem-se como resistências ao trabalho da análise, a fim de conservar o novo estado de coisas. Pude depreender de maneira significativa quão delicado é o

*lugar-função* que o analista ocupa neste campo de forças, de luta e de combate. Uma vez compreendido que o analista é um representante psíquico – um destino pulsional – um objeto do analisando, tornou-se claro que é no manejo da transferência que se encontram as dificuldades realmente sérias que o analista há de enfrentar. Por isso mesmo destaquei como Freud foi reformulando as implicações do analista em seu delicado *lugar-função* para que ele, com ética, pudesse conduzir o tratamento pela psicanálise. Foram recomendadas condutas importantes para que o analista pudesse sempre se lembrar que ele está lidando com forças altamente explosivas. Avaliamos que a escolha das referências bibliográficas para o embasamento do referido capítulo sustentou os objetivos traçados. Neste capítulo as referências de Freud tomaram o centro da discussão, e este era nosso objetivo. Desta forma, afirmamos que foi possível alcançar o objetivo do referido capítulo: cartografar a transferência e sua estreita relação com outros elementos, elucidando *o que se passa e do que se trata* em um tratamento pela psicanálise.

*Recomendações de Freud sobre as implicações éticas do analista para a condução do tratamento pela psicanálise*, foi por meio deste título que organizamos o quarto capítulo desta investigação. Nele, defendemos em integralidade e de forma conclusiva a ideia de que ao formular o conceito de transferência Freud reformulou o *lugar-função* do analista na condução do tratamento pela psicanálise. Quais seriam as implicações por parte do analista para conduzir com ética um tratamento pela psicanálise? Desta forma, à guisa de conclusão desta investigação, o último capítulo se debruçou em dois aspectos que tocam especificamente ao analista: *o conceito de contratransferência* e *a análise pessoal*, esta última foi considerada por Freud como uma condição orientadora para o ofício do analista. Destacamos que foi no capítulo final desta pesquisa que justificamos o uso da expressão *delicado lugar-função do analista*. Tal expressão acompanhou cada tema, cada seção, cada debate, desde o início, pois já sinalizava que a investigação sobre a transferência iria desembocar nas implicações éticas do lugar que o analista ocupa. Os estudos destacaram que a abstinência, a opacidade e a neutralidade são características do *delicado lugar-função do analista* para que este conduza com ética o tratamento do paciente. Tais estudos destacaram também que as implicações éticas do analista se configuram em reduzir o mais possível as manifestações contratransferenciais por meio da análise pessoal do analista, de modo que a situação analítica seja estruturada apenas pela transferência do paciente. Por fim, o capítulo final desta investigação enfatizou veementemente que o dever ético do analista se configura na convicção firme da existência do inconsciente. Defendemos a assertiva de Freud: que para conhecer e para saber *o que se passa e do que se*

*trata* em um tratamento de análise faz-se necessário se submeter a este: *condição orientadora* para seu ofício. Somente pela via da análise pessoal é que o analista pode dar testemunho do inconsciente, portanto da transferência. Neste último capítulo as referências de Freud também ocuparam o centro do debate. Aliás, enfatizo que tínhamos este objetivo: a investigação se iniciou por meio de aspectos históricos que destacaram o chão nativo de Freud e seus referentes epistêmicos. Optamos por autores e comentadores de relevância como Assoun (1983) para realizar com segurança e com profundidade tal objetivo. Entretanto, no decurso desta investigação as referências de Freud foram gradativamente ocupando o centro dos debates, outorgando ao criador da psicanálise seu espaço privilegiado nesta investigação.

Torna-se importante destacar que um dos pontos que mais me esforcei no percurso desta investigação diz respeito à delimitação do tema da transferência. Esta, por ser um dos conceitos fundamentais da psicanálise, correria o risco de ser abordada por vários vieses e assim desfocar do foco principal. Entretanto, o que contribuiu para o bom desenvolvimento da pesquisa foi a clareza de pontos específicos que me guiaram durante minhas leituras: *\*o que eu estava investigando; \*onde eu queira chegar com esta investigação e \*quais os resultados que eu gostaria de obter*. Foi de fundamental importância recorrer a estes pontos no exercício da investigação no mestrado. Desta maneira, posso afirmar que consegui iniciar, desenvolver e concluir a referida investigação do mestrado. Posso afirmar que consegui investigar o objeto de pesquisa que desejei, percorri caminhos para alcançar resultados para além dos que imaginei. Primeiramente pelo desejo decidido de me colocar na posição de pesquisador – pela preciosidade das supervisões com meu orientador – pelos recursos pedagógicos das atividades desenvolvidas no programa de mestrado – e, sobretudo, pela análise pessoal que fez sustentar o desejo pela escrita. Foi possível sim, investigar as *formulações de Freud sobre a transferência e as implicações éticas do analista na condução do tratamento*. Neste percurso, aprendi que existe uma diferença entre *querer e querer muito*. Quando queremos muito podemos transformar dificuldades em habilidades.

Contudo, celebro a conclusão desta investigação como um investimento que qualificará minhas instâncias pessoais, profissionais e acadêmicas. Considero que esta foi um aprofundamento significativo da pesquisa sobre a transferência que iniciei na graduação em psicologia (2004-2009). Afirmo que esta investigação pode contribuir na formação dos estudantes, dos profissionais de psicologia, dos psicanalistas praticantes, pois esta se configurou como uma investigação teórica sobre a transferência em Freud, com problematizações éticas para aqueles que conduzem o tratamento pela psicanálise.

Acredito que o ato de investigar não cessará por aqui. Por vezes meu pensamento atinge a seguinte indagação: quais seriam as formulações de Lacan sobre a transferência e o que ele teceu sobre as implicações éticas do analista na condução do tratamento? Todo desejo decido implica em ato: acredito que doravante, num possível doutoramento, tal pensamento poderá concretizar esta investigação.

Conquanto, espero ter alcançado no exercício de produção desta escrita – a possibilidade de autoria de pensamento sobre o tema da transferência em Freud e suas consequências teórico-clínicas – na medida em que se tornou possível um estilo próprio de *grafia*.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, Fernando. Notas recolhidas sobre a transferência em Freud. In: \_\_\_\_\_. **Revista Ciências Humanas**, n.27, p.137-148, abril de 2000: EDUFSC – Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis/Santa Catarina. Acesso em 01/08/2018.

ALBUQUERQUE, Kelly Moreira de; ESCUDEIRO, Rebeca de Souza. Sobre a metapsicologia freudiana. In: \_\_\_\_\_. **Scientia**. Ano 01, Edição 02, p. 192-305. Nov.2012/Jun. 2013. Acesso em 01/06/2018.

ASSOUN, Paul-Laurent. **Introdução à epistemologia freudiana**. Rio de Janeiro, Imago, 1983.

BARATTO, Geselda. Genealogia do conceito de transferência na obra de Freud. In: \_\_\_\_\_. **Estilos da Clínica**, 2010, Vol. 15, nº 1, 228-247. Acesso em 13/01/18. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-7128201000010001](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-7128201000010001)

BARBELLI, Izabel Cristina. O estatuto epistemológico da psicanálise freudiana: energética e hermenêutica. In: \_\_\_\_\_. **Dissertio**, UFPel [27-28]. 197-230. Inverno/verão de 2008. Acesso em 22/04/2018.

BAREMBLITT, Gregório. **Cinco lições sobre a psicanálise**. 3.ed. São Paulo: Hucitec, 1996.

BERNARDI, B. L. Origem e evolução histórica do conceito de contratransferência. In: \_\_\_\_\_. **Contratransferência: teoria e prática clínica**. J. Zaslavsky, & M.J. P. Santos (Org.). Porto Alegre: Artmed, 2006, pp. 17-29.

CARVALHO, Ana Cecília. O ofício do psicanalista. In: \_\_\_\_\_. **Revista Percursos**, nº 37, São Paulo, Instituto Sedes Sapientiae, 2006.

CASTELLANOS, Santiago. **La transferencia, de Freud a Lacan**. Venezuela: 1º Edición. Editorial Pormaire. Grupo Pormaire de Venezuela, 2012.

CASTRO, Júlio Eduardo de; OLIVEIRA, Marcela Herthel de. As incidências éticas subentendidas/entrelidas nos “Artigos Técnicos” de Sigmund Freud. In: \_\_\_\_\_. **Fractal: Revista de Psicologia**, (faltou nome da cidade), v. 20, n.2, p.547-570, Jul./Dez.2008. Acesso em 05/06/2018.

COUTO, Luis Flavio Silva. Quatro modalidades de pesquisa em psicanálise. In: \_\_\_\_\_. **Pesquisa em Psicanálise: transmissão na Universidade** / FuadKyrillos Neto, Jacqueline Oliveira Moreira, organizadores. – Barbacena MG : UEMG, 2010. 179 p.

COUTO, Luis Flavio Silva. Dora, uma experiência dialética. In: \_\_\_\_\_. **Àgora** – ISSN: 2525-5657. Belo Horizonte/MG, v.VII n.2 jul/dez 2004. 265-278 p. Acesso em: 01/04/2018.

COUTO, Luis Flávio Silva. **Aula sobre Pesquisa em Psicanálise**. Realizada em 30 de maio de 2017. Disciplina: Metodologia de Pesquisa em Psicologia. Professora: Maria Ignez Costa Moreira. Programa de Pós-graduação – Mestrado em Psicologia – PUC Minas. Linha de Pesquisa: Processos Psicossociais. Belo Horizonte/MG.

DALBIEZ, Roland (1949), Desclée de Brouwer, 2 vol., 1949. Citado por ASSOUN, Paul-Laurent. In: \_\_\_\_\_. **Introdução à epistemologia freudiana**. Rio de Janeiro: Imago, 1983.

FERNANDES, Sylvia Ribeiro. A transferência e a construção de um fazer criativo. In: \_\_\_\_\_. **Rev. Ter. Ocup. Univ.** São Paulo, v.17, n.3, p. 123-128, set./dez., 2006. Acesso em 18/08/2018.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda; coordenação Marina Baird Ferreira, Margarida dos Anjo; equipe Elza Tavares Ferreira et al. **Minidicionário da língua portuguesa**. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2003.

FERREIRA, Nádya Paulo. MOTTA, Marcus Alexandre. **Histeria: o caso Dora**. – 1.ed. – Rio de Janeiro: Zahar, 2014. 76 pp.

FRANCO, Sérgio de Gouvêa. A transferência na histeria: um estudo do “caso Dora” de Freud. *Pulsional Revista de Psicanálise*, São Paulo, ano XIII, nº 132, p. 23-33. Disponível em: [http://www.editoraescuta.com.br/pulsional/132\\_03.pdf](http://www.editoraescuta.com.br/pulsional/132_03.pdf) Acesso em: 12/01/2017.

FREUD, S. Tentativa de representar os processos  $\Psi$  normais. Apêndice B: Trecho da *Carta 39*. Escrita por Freud a Fliess em 1º de Janeiro de 1896 (1896). Parte III do Projeto para uma psicologia científica (1895). In: \_\_\_\_\_. **Publicações pré-psicanalíticas e Esboços inéditos (1886-1899)**. Rio de Janeiro: Imago, 1970, p. 400-421. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.01).

FREUD, S. Extratos dos documentos dirigidos a Fliess (1950 [1892-1899]). *Carta 52*. In: \_\_\_\_\_. **Publicações pré-psicanalíticas e Esboços inéditos (1886-1899)**. Rio de Janeiro: Imago, 1970, p. 254-259. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.01)

FREUD, S. A psicoterapia da histeria (1893). In: \_\_\_\_\_. **Estudos sobre a histeria (Breuer e Freud) (1893-1895)**. Rio de Janeiro: Imago, 1970, p. 253-294. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.02)

FREUD, S. Sobre os sonhos (1900). In: \_\_\_\_\_. **A interpretação dos sonhos (Parte II) (1900 – 1901)**. Rio de Janeiro: Imago, 1970, p. 576-611. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.05)

FREUD, S. O método psicanalítico de Freud (1904[1903]). In: \_\_\_\_\_. **Um caso de Histeria, Três Ensaios sobre Sexualidade e outros trabalhos (1901-1905)**. Rio de Janeiro: Imago, 1970, p. 254-262. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.07)

FREUD, S. Fragmento da análise de um caso de histeria (1905). In: \_\_\_\_\_. **Um caso de Histeria, Três Ensaios sobre Sexualidade e outros trabalhos (1901-1905)**. Rio de Janeiro: Imago, 1970, p. 01-109. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.07)

FREUD, S. As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica (1910a). In: \_\_\_\_\_. **Cinco lições de psicanálise Leonardo da Vinci e outros trabalhos (1910)**. Rio de Janeiro: Imago, 1970, p. 126-136. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.11)

FREUD, S. Psicanálise silvestre (1910b). In: \_\_\_\_\_. **Cinco lições de psicanálise Leonardo da Vinci e outros trabalhos (1910)**. Rio de Janeiro: Imago, 1970., p. 206-213. (Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.11)

FREUD, S. O manejo da interpretação de sonhos na psicanálise (1911). In: \_\_\_\_\_. **O caso de Schreber, Artigos sobre a técnica e outros trabalhos (1911-1913)**. Rio de Janeiro: Imago, 1969. p. 119-127. (Edição standard brasileira das obras psicológicas de Sigmund Freud, v.12)

FREUD, S. Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise (1912a). In: \_\_\_\_\_. **O caso de Schreber, Artigos sobre a técnica e outros trabalhos (1911-1913)**. Rio de Janeiro: Imago, 1970, p. 147-159. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.12)

FREUD, S. A Dinâmica da transferência (1912b). In: \_\_\_\_\_. **O caso de Schreber, Artigos sobre a técnica e outros trabalhos (1911-1913)**. Rio de Janeiro: Imago, 1970, p. 131-143. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.12)

FREUD, S. Tipos de desencadeamento da neurose (1912c). In: \_\_\_\_\_. **O caso de Schreber, Artigos sobre a técnica e outros trabalhos (1911-1913)**. Rio de Janeiro: Imago, 1970, p. 287-299 (Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.12)

FREUD, S. Sobre o início do tratamento: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I (1913). In: \_\_\_\_\_. **O caso de Schreber, Artigos sobre a técnica e outros trabalhos (1911-1913)**. Rio de Janeiro: Imago, 1970, p. 163-187. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.12)

FREUD, S. Recordar, Repetir e Elaborar: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II (1914a). In: \_\_\_\_\_. **O caso de Schreber, Artigos sobre a técnica e outros trabalhos (1911-1913)**. Rio de Janeiro: Imago, 1970, p. 191-203. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.12)

FREUD, S. Observações sobre o amor transferencial: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II (1915 [1914]a). In: \_\_\_\_\_. **O caso de Schreber, Artigos sobre a técnica e outros trabalhos (1911-1913)**. Rio de Janeiro: Imago, 1970, p. 207-223. (Edição standard brasileira das obras psicológicas de Sigmund Freud, v.12)

FREUD, S. Sobre o narcisismo: uma introdução (1914b). In: \_\_\_\_\_. **A história do movimento psicanalítico. Artigos sobre metapsicologia e Outros trabalhos (1914-1916)**. Rio de Janeiro:

Imago, 1970, p. 85-119. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.14)

FREUD, S. O inconsciente (1915b). In: \_\_\_\_\_. **A história do movimento psicanalítico. Artigos sobre metapsicologia e Outros trabalhos (1914-1916)**. Rio de Janeiro: Imago, 1970, p. 183-244. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.14)

FREUD, S. Repressão (1915c). In: \_\_\_\_\_. **A história do movimento psicanalítico. Artigos sobre metapsicologia e Outros trabalhos (1914-1916)**. Rio de Janeiro: Imago, 1970, p. 165-182. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.14)

FREUD, S. Os instintos e suas vicissitudes (1915d). In: \_\_\_\_\_. **A história do movimento psicanalítico. Artigos sobre metapsicologia e Outros trabalhos (1914-1916)**. Rio de Janeiro: Imago, 1970, p. 129-162. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.14)

FREUD, S. Conferência XXVII Transferência (1917a). In: \_\_\_\_\_. **Conferências introdutórias sobre psicanálise – Parte III – Teoria geral das neuroses (1917 [1916 – 17])**. Rio de Janeiro: Imago, 1970, p. 503 – 521. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.16)

FREUD, S. Conferência XXVI A teoria da libido e o narcisismo (1917b). In: \_\_\_\_\_. **Conferências introdutórias sobre psicanálise – Parte III – Teoria geral das neuroses (1917 [1916 – 17])**. Rio de Janeiro: Imago, 1970, p. 481 – 502. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.16)

FREUD, S. Uma dificuldade no caminho da psicanálise (1917c). In: \_\_\_\_\_. **Uma neurose infantil e outros trabalhos (1917-1919)**. Rio de Janeiro: Imago, 1970, p. 166-179. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.17)

FREUD, S. Linhas de progresso na terapia psicanalítica (1919[1918]). In: \_\_\_\_\_. **Uma neurose infantil e outros trabalhos (1917-1919)**. Rio de Janeiro: Imago, 1970, p. 199-220. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.17)

FREUD, S. Além do princípio do prazer (1920). In: \_\_\_\_\_. **Além do princípio do prazer. Psicologia de grupo e Outros trabalhos (1920-1922)**. Rio de Janeiro: Imago, 1970, p. 13-85. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.18)

FREUD, S. Psicologia de grupo e a análise do ego (1921). In: \_\_\_\_\_. **Além do princípio do prazer. Psicologia de grupo e Outros trabalhos (1920-1922)**. Rio de Janeiro: Imago, 1970, p. 89-169. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.18)

FREUD, S. O ego e o id (1923). In: \_\_\_\_\_. **O ego e o id. Uma neurose demoníaca do século XVII e Outros trabalhos (1923-1925)**. Rio de Janeiro: Imago, 1970, p. 13-83. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.19)

FREUD, S. Psicanálise (1926[1925]). In: \_\_\_\_\_. **Um estudo autobiográfico. Inibições, Sintomas e Ansiedade. A questão da análise leiga e outros trabalhos (1925-1926)**. Rio de Janeiro: Imago, 1970, p. 297-301. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.20)

FREUD, S. Esboço de Psicanálise. Parte II O trabalho prático. Capítulo VI: A técnica da psicanálise. (1940[1938]). In: \_\_\_\_\_. **Moisés e o monoteísmo, esboço de psicanálise e outros trabalhos (1937-1939)**. Rio de Janeiro: Imago, 1970. p. 199-210. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.23)

FREUD, S. Análise terminável e interminável (1937a). In: \_\_\_\_\_. **Moisés e o monoteísmo, esboço de psicanálise e outros trabalhos (1937-1939)**. Rio de Janeiro: Imago, 1970, p. 241-287. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.23)

FREUD, S. Construções em análise (1937b). In: \_\_\_\_\_. **Moisés e o monoteísmo, esboço de psicanálise e outros trabalhos (1937-1939)**. Rio de Janeiro: Imago, 1970, p. 289-304. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.23)

GROSSI, Santos Lúcia dos. **O conceito de repetição em Freud**. São Paulo: Escuta; Belo Horizonte: Fumec, 2002.

HONDA, H. (2013). O estatuto conceitual do inconsciente em Freud e algumas de suas implicações para a prática psicanalítica. In: \_\_\_\_\_. **Ágora** (Rio J), 16(spe), 41-57. <https://doi.org/10.1590/S1516-14982013000300004>

JORGE, Marco Antônio Coutinho. **Fundamentos da psicanálise de Freud a Lacan: a clínica da fantasia**. – vol 2. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

LAPLANCHE, J. Organizado por Bernard Pingaud. Interpretar [com] Freud. In: \_\_\_\_\_. **O retorno a Freud**. São Paulo: Documentos, 1969.

LAPLANCHE, J. & PONTALIS, J.B. **Vocabulário de psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 2016.

MARCOS, Cristina Moreira. **Anotações pessoais da aula sobre investigação em psicanálise**. Ministrada pela Profª Drª Cristina Moreira Marcos. Aula realizada em 08 de março de 2017. Disciplina: A lógica do caso clínico e a pesquisa. Programa de Pós-graduação – Mestrado em Psicologia – PUC Minas. Linha de Pesquisa: Processos Psicossociais. Belo Horizonte/MG.

MATTUELLA, Luciano. O que dá corpo ao analista? In: \_\_\_\_\_. **Os 100 anos de “Pulsões e seus destinos”**, 242 ed. Janeiro de 2015. Correio APPOA – Associação Psicanalítica de Porto Alegre. Acesso em 01/08/2018. Disponível em [http://www.appoa.com.br/correio/edicao/242/o\\_que\\_da\\_corpo\\_ao\\_analista/175](http://www.appoa.com.br/correio/edicao/242/o_que_da_corpo_ao_analista/175)

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

MEZAN, Renato. A transferência em Freud: apontamentos para um debate (Capítulo III - 47-77). In: \_\_\_\_\_. **Transferências**. BARROS, Elias Mallet da Rocha et al. São Paulo: Escuta, 1991.

MEZAN, Renato. **Tempo de muda**. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 1998.

MEZAN, Renato. **O tronco e os ramos**. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2014.

MILLER, Jacques-Alain. A transferência de Freud a Lacan. Conferências Caraquenhãs. In: \_\_\_\_\_. **Percursos de Lacan: uma introdução**, 2. ed, traduzido de Recorrido de Lacan, publicado em 1984 por Editorial Haciael Tercer Encuentro del Campo Freudiano, Buenos Aires, Argentina. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1998, pp. 55-71.

MOREIRA, Maria Ignez Costa. **Pesquisar: notas introdutórias**. Texto utilizado na aula inaugural da Disciplina: Metodologia de Pesquisa em Psicologia. Programa de Pós-graduação *stricto sensu* – Mestrado em Psicologia – PUC Minas. Linha de Pesquisa: Processos Psicossociais. Belo Horizonte, 07 de março de 2017.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS. Sistema Integrado de Bibliotecas. **Orientações para elaboração de trabalhos técnicos científicos: projeto de pesquisa, teses, dissertações, monografias entre outros trabalhos acadêmicos, conforme a Associação Americana de Psicologia (APA)**/Elaboração Roziane do Amparo Araújo Michielini. Belo Horizonte, 2016. 184p.: il. Disponível em: <http://www.pucminas.br/biblioteca>. Acesso em 10/04/2017.

QUINET, Antônio. **As 4+1 condições da análise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991.

RABÊLO, Fabiano Chagas. et al. Os fundamentos da técnica da transferência de 1895 a 1905. In: \_\_\_\_\_. **Psicologia: Ciência e Profissão**. Brasília. Jan/Mar. 2017, v.37, n° 1, 132-145. Acesso em 18/12/2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003712015>

RABÊLO, Fabiano Chagas; DIAS, Reginaldo Rodrigues. A transferência: dos primórdios da psicanálise aos estudos sobre histeria. In: \_\_\_\_\_. **Estilo clin.**, São Paulo, v.18, n.3, set./dez.2013, 574-590. Acesso em 05/03/2018.

SANTOS, Manoel Antônio dos. A transferência na clínica psicanalítica: a abordagem freudiana. In: \_\_\_\_\_. **Temas em Psicologia**. 1994, N° 2. Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto.

SATO, Mariana Mourão Zanetti Ferreira (2010). **Relações entre transferência e contratransferência na constituição da posição do analista (Dissertação de Mestrado)**. Universidade de Brasília, Instituto de Psicologia. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura, Brasília/DF.

SPINK, Peter Kevin. 2003. **Pesquisa de Campo em Psicologia Social: Uma perspectiva construcionista.**In *Psicologia e Sociedade*. 15 jul/dez, (p.18-42). [http://gvpesquisa.fgv.br/sites/gvpesquisa.fgv.br/files/arquivos/spink\\_-\\_pesquisa\\_de\\_campo\\_em\\_psicologia\\_social\\_uma\\_perspectiva\\_pos\\_construcionista.pdf](http://gvpesquisa.fgv.br/sites/gvpesquisa.fgv.br/files/arquivos/spink_-_pesquisa_de_campo_em_psicologia_social_uma_perspectiva_pos_construcionista.pdf). Acesso em 10/04/2017.

STRACHEY, J. Introdução (1970). In: \_\_\_\_\_. FREUD, Sigmund.; *Artigos sobre técnica (1911-1915[1914])*. In: \_\_\_\_\_. SALOMÃO, J. (Coord). In: \_\_\_\_\_. **O caso de Schreber, Artigos sobre a técnica e outros trabalhos (1911-1913)**. Rio de Janeiro: Imago, 1970, p. 111-223. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v.07)

TAVARES, Pedro Heliodoro. **Versões de Freud: breve panorama crítico das traduções de sua obra**. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2011.