

CENTRO DE ESTUDOS PSICANALÍTICOS

**ANTES DE TUDO, O AMOR: CONSIDERAÇÕES SOBRE A
TRANSFERÊNCIA EM FREUD E LACAN.**

Cláudia Sampaio Barral

Ciclo V – quarta feira/manhã

São Paulo 2013

A primeira aparição do termo transferência (Übertragung) foi na enciclopédia Villaret, no verbete “Histeria”, escrito por Freud, em 1888. Em alemão, a palavra tem o sentido de algo que se porta por cima, que está depositado, podendo significar também transmissão, contágio, tradução, versão.

Através dos relatos de Breuler acerca do caso de Bertha Pappenhein (que, mais tarde, em “Estudos sobre a Histeria, foi identificada como Anna O.), Freud observa que há algo do patológico que pode ser carregado, transferido para a figura do médico.

Ao iniciar o tratamento da jovem Bertha, Breuer se deparou com a dificuldade da moça em adentrar o estado hipnótico, o que o conduziu a experimentar novas formas de acesso ao conteúdo traumático. Breuer pediu que Bertha se lembrasse da primeira vez que surgiram os sintomas e pôde observar, surpreso, que a lembrança vinha seguida de uma descarga emocional muito forte que extinguiu o sintoma. Bertha apresentou grande melhora.

É importante destacar que Breuer era um médico renomado quando a família de Bertha o contratou para visitas constantes. Breuer admirava Bertha, essa garota de 22 anos, inteligente, que apresentava sintomas gravíssimos. Foi essa admiração do médico pela garota, sua disponibilidade para com ela, que fez com que a “talking cure”, como a própria Bertha apelidou o processo, gerasse resultado.

No entanto, o desfecho do tratamento foi trágico. Quando Breuer comunicou uma viagem com a esposa a Bertha, a garota entrou em surto, acreditando que estava grávida do médico. Breuer abandonou Viena, evitando dessa forma

qualquer contato com a garota, mas não sem antes narrar o ocorrido a seu aluno, de 26 anos, Sigmund Freud, que viu uma grande oportunidade de aprofundar o ocorrido entre Bertha e Breuer.

Breuer, no entanto, estava mais assustado que curioso e, ao contrário de Freud, tinha muito a perder: sua reputação como médico na universidade de Viena. Portanto, desde o início, houve uma resistência à psicanálise, ao caráter de fundo sexual do trauma, na figura de Breuer.

Três anos depois, Freud vai a Paris e tem oportunidade de assistir às apresentações de Charcot, com as pacientes histéricas. O grande ataque histérico acontecia porque esse era o desejo do médico, de Charcot. A patologia do sujeito se articulava com o desejo do médico. As moças davam a ele, justamente, o que ele queria: Um espetáculo histérico. E a preocupação de Charcot era, basicamente, a comprovação de sua teoria, e não a cura da doença. Não havia nenhum dispositivo que possibilitasse ao paciente vislumbrar a sua posição no cenário, compreender a posição que ocupava, ter uma validação simbólica do que estava tentando expressar através da linguagem. A relação de Charcot com as moças histéricas do Salpêtrière representava um circuito fechado: elas sabiam o desejo dele e o atuavam.

Com Dora, Freud constata que a transferência é, antes de tudo, um fenômeno amoroso, é o motor do trabalho analítico, não deixando de ser, ao mesmo tempo, oposição a esse trabalho. Ela tem a ver com a demanda de amor e, mais do que isso, está articulada com a forma como a demanda de amor será acolhida, encaminhada, tratada e, por fim, desmontada na experiência psicanalítica.

Trata-se da reativação do desejo infantil, que visa enganar. Há algo de infantil, inconsciente, repetitivo, que se reedita, visando a resistência. A coisa decisiva permanece sendo que a resistência impede a ocorrência de qualquer mudança - tudo fica como era.

O inconsciente é aquilo que age sobre o sujeito e limita a sua ação. É a sexualidade infantil que teve que ser renunciada em nome da sociedade. É que a energia libidinal precisa encontrar desvios e adiamentos para que o grupo se preserve. Não se pode gastar toda uma existência em busca de satisfação libidinal. A neurose surge da possibilidade de renúncia.

O que é insuportável de ser lembrado, retorna através do sintoma e existe atuando na transferência. Mas, para além da recordação, é preciso que aja a elaboração, para que o sujeito possa se apropriar do que lhe escapa, integrando ao ego os aspectos pulsionais que estão fora de controle.

A partir de 1920, o sintoma começa a apresentar duas faces, para Freud: o efeito lacunar, detentor de uma mensagem e o efeito de satisfação pulsional. O sintoma, esse resultado, ou remanescente do recalque, teria a função de reestabelecer a homeostase do aparelho psíquico, palco do conflito. O sintoma faz parte da estrutura do sujeito, a análise não deve procurar fazê-lo desaparecer, mas diminuí-lo. É que o sintoma, ainda que seja uma tentativa de equilíbrio, produz ele mesmo alguma perturbação, uma vez que se trata de uma satisfação insuportável. O sintoma é a adequação que se tem que fazer para a vida social.

O acesso ao não dito se dá a partir do aspecto intelectual, mas se completa apenas quando é possível o investimento libidinal, à medida que o paciente

toma o analista como um novo objeto de seus desejos. Para Freud, a transferência envolve sempre um deslocamento da libido dos objetos originais do passado para a figura do analista, uma operação inconsciente e que obedece à noção da compulsão à repetição - o paciente repete na transferência as situações reprimidas no passado como algo do presente. O paciente passa a se interessar por tudo o que se relaciona com a figura do psicanalista, dando a isso maior importância do que a que demonstra por suas próprias questões, há um desvio de suas próprias questões. Quando isso ocorre, há uma relação transferencial. É este tipo de relação especial que sustenta o trabalho de análise.

Dois componentes estão em ação nesse processo onde o passado se atualiza: Um revela o sujeito ligado à linguagem, por onde sua história é montada. 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.

Um sujeito procura a análise quando experimenta um sofrimento e tem a impressão que é, ele mesmo, sujeito desse sofrimento, mas não entende como. Ele vai fazer uma hipótese do próprio inconsciente, numa tentativa de elucidar o enigma que é ele mesmo para si. Deve haver um saber sobre si, e é esse saber que o psicanalista personifica. O analista é um objeto diante do qual, através do qual, na presença do qual é possível acessar esse saber. Objeto que, se tudo der certo, deverá ser descartado.

Na transferência, o amor que interessa é pelo saber, o suposto saber do analista. E o analista, por sua vez, deve poder sustentar a diferença. E não

deve ser ele a pretender um saber absoluto. Há sempre um resto. O escritor americano Charles Bukowski foi muito feliz na sua observação sobre o desejo: “Queremos do mundo mais do que há”. A humanidade se desloca em um beco sem saída, a pulsão tomando a forma de um desejo sempre irrealizável, porque mutante. O ser humano move-se, portanto, pela falta e a falta, unicamente ela, é uma constante.

Para Lacan, a única resistência é a do analista, quando ele não suporta mais escutar. E a única chance de ter uma abordagem clínica do desejo do paciente é que o desejo do analista fique num lugar de alteridade radical, onde ele possa suportar o outro como outro.

O eixo fundamental da transferência é o desejo do analista, lugar que deve permanecer incógnito para o paciente. Diante do vazio do desejo do analista, o sujeito buscará o seu próprio desejo.

A primeira relação que o sujeito tem se dá através da leitura dos olhos do outro. A mãe olha para a criança e a criança tem, a partir desse olhar, a experiência de ser. Essa é uma relação dialética, que vai passar por transformações e cortes, quando a criança percebe que é amada pelo lugar que ocupa.

Em uma análise, o psicanalista deve ocupar o lugar simbólico, fora da relação a-a', para que o sujeito possa se ver de fora da cena.

Freud propõe a clínica da verdade. O tratamento resgata uma verdade que o sujeito não suporta, mas deve se apropriar, ao invés de gozar um gozo clandestino. Uma vez liberto do sofrimento neurótico, ele pode usar a libido para proveito dele próprio, na realidade. A questão na psicanálise não é a

realização do desejo, mas a apropriação do desejo, a responsabilidade sobre ele.

Para Freud, o sujeito deveria, através da análise, escapar dos apelos do ID, ou ainda, promover um amansamento dos instintos, de forma que eles possam existir em conformidade com o ego, ao invés de tentar seguir um caminho independente. Ao terminar a análise, o sujeito deve estar apto para o amor e o trabalho. Enquanto a paixão de Freud era a verdade, a paixão de Lacan é a diferença.

Lacan nos diz que o sujeito é onde aparecem as fantasias, onde ele se nega, onde não se reconhece, o sujeito deve advir de onde não está (ou pensa, jura, gostaria de não estar).

Há duas possibilidades clínicas, portanto: Uma prega o amadurecimento do ego, para que ele não sucumba ao ID; a outra coloca o sujeito ao lado do ID, considerando que há algo do sujeito no sintoma, e tomando como objetivo que o sujeito saiba o que fazer com o sintoma, portanto.

De todo modo, a análise vai promover uma mudança subjetiva, o paciente sai do lugar de estar demandando amor para se tornar amante da vida, senhor do seu desejo, não apenas no sentido de realizar esse desejo, mas de se tornar responsável por ele.

Bibliografia

FREUD, S. **Inibições, sintomas e ansiedade.** In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 20, pp. 81-171). Rio de Janeiro: Imago.

_____. **Análise terminável e interminável** [1937]. In: Obras Completas de Sigmund Freud, Vol. XXIII. Rio de Janeiro: Imago Ed., 1996.

_____. **Recordar, repetir e elaborar.** In: FREUD, S. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. v. 12. Rio de Janeiro: Imago, 1990.

_____. **Observações sobre o amor transferencial.** In: Obras Completas Ed. Standard Brasileira. Vol. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1915/1996.

MAURANO, Denise. **A transferência.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006. (Coleção Psicanálise – Passo a Passo)