

ESTRUTURAS CLÍNICAS

Aula 6: 28/05/2004¹

A TRANSFERÊNCIA COMO RESISTÊNCIA

Roberta d'Assunção: Freud vai conceituar o recalque como mecanismo inconsciente correspondente às resistências. Essas resistências são provenientes do ego e desse efeito recalcante, dessas lembranças que originaram o sintoma. Ele vai perceber que essas resistências que, antes, sob o efeito da hipnose, estavam excluídas do tratamento, elas têm que ser incluídas no tratamento, porque justamente demonstram como a neurose funciona. E, juntamente com a descoberta das resistências, ele vai descobrir também a transferência.

Freud vê que a transferência, que aparece na relação entre o analista e o paciente, é também uma resistência. Ele descobre, então, a transferência, inicialmente, como uma resistência que aparece rechaçando da consciência as lembranças aflitivas.

Então, no primeiro momento, o da hipnose, essas resistências não aparecem, porque justamente o sujeito está num estado alterado de consciência e isso não permitia a entrada no tratamento.

Maria Cristina Antunes: Não aparece, naquele momento. Mas finda a hipnose, elas permanecem. Por que? Porque as resistências dizem respeito ao modo como o sujeito está estruturado.

Rachel Amin: É por isso que retorna. Por isso que esses sintomas que, em princípio, com a hipnose, haviam cessado, retornam, após a hipnose, sob outras formas.

Intervenção: A hipnose consegue romper algumas barreiras da resistência, porém, acabando o fenômeno da hipnose, tem-se a resistência de volta?

MCA: Sim. O que significa dizer que as resistências voltam? Significa que a estrutura subjetiva daquele sujeito, daquele paciente não foi alterada. Portanto, aquilo que era intolerável para ele pensar e que provocou o sintoma, continua intolerável, porque ele continua do mesmo jeito. O que Freud descobre é que não adianta hipnotizar e fazer o sujeito apenas lembrar de alguma coisa. É necessário um método que introduza modificações na estrutura subjetiva dele, que altere o funcionamento subjetivo, para que ele possa admitir como seu tudo aquilo que está recalçado, tudo que ele não quer saber e que provoca a resistência.

Freud descobre, concomitante a isso aqui, que não adianta dar informação ao paciente. Ele tem que ir, passo a passo, no processo analítico, a partir dos elementos dos sonhos, dos atos falhos, dos chistes, reformulando a sua estrutura. A informação dada pelo analista não é suficiente.

Tem duas coisas que Freud descobre aí. Primeiro, que essa lembrança não é o fim da linha. Então, não adianta chegar a essa lembrança. Ele vai se dando conta também que essas lembranças são encobridoras. Que, na verdade, elas têm relação com o complexo de Édipo, com a sexualidade infantil. Não é o fim da linha, não adianta recuperar só essa lembrança.

Segundo: abrindo mão da hipnose, quando Freud fala da associação livre, é importante que o paciente resista. No sentido de que onde ele resiste, onde ele duvida, onde ele diz que não é isso, é que vai dar os indicativos da ação do inconsciente. E é ali que o analista vai explorar. Se o analista não tem isso aqui, ele também fica cego com relação a quais são os pontos

¹ Transcrição de Ana Paula Sartori e revisão de Rosa Guedes Lopes.

importantes para serem explorados. Então, essas descobertas dão origem a mudanças no método.

Freud dá a voz ao paciente, no sentido de que ele é ativo no processo, ele não está sob hipnose, e que é na fala dele que se pode achar as pistas para se chegar ao inconsciente. Aqui há uma mudança brutal em termos do método. E é por isso que, até hoje, a psicanálise não usa a hipnose. Têm muitas abordagens terapêuticas que recorrem à hipnose, e a psicanálise nunca mais a usou.

Intervenção: Se isso não se tornar consciente, não adianta nada.

RA: Assim como informação que vai ser comunicada ao paciente, simplesmente, também não adianta. Não adianta uma informação que venha da hipnose e que, depois, seja comunicada ao paciente. O conhecimento consciente não vai modificar a estrutura do paciente.

MCA: O objetivo deixa de ser, pura e simplesmente, lembrar. O que Freud se dá conta é que quando o sujeito lembra, quando uma recordação consegue aparecer, é porque alguma coisa na estrutura desse sujeito já foi modificada. Alguma coisa na relação entre o eu e o recalcado já foi modificada, senão não lembra. Quando ele consegue lembrar, quando ele consegue integrar aquele elemento como sendo seu, alguma coisa desse funcionamento sofreu modificação.

Rd'A: Com a resistência sendo incluída no tratamento, Freud começa a pensar então em elaborar a que essas resistências se referem, e as razões pelas quais o sujeito funciona resistindo a essas lembranças, em princípio, inconscientes. Ele passa por um momento em que ainda utiliza a sugestão para fazer com que os pacientes recordem. Nesse momento, ele partia de cada sintoma que o paciente lembrava para tentar chegar a essa lembrança originária. Só que vai descobrindo que partir do sintoma não é suficiente. No caso Dora, ele diz que antes costumava partir de cada um dos sintomas. Agora, ele começa a deixar o paciente associar livremente, escolher o tema do trabalho, e aí, vai aparecer a superfície do inconsciente a partir da qual Freud passa a revelar ao paciente quais são as resistências dele, tentando possibilitar que ele possa vencer essas resistências, relacionando, a partir da associação livre, isso que ele resiste com acontecimentos do seu passado. Esse é o método analítico mesmo.

É o método que aparece no caso Dora, em que ele comunica, de alguma forma, a resistência, e não uma lembrança que ele já achou, sob hipnose. Ele vai comunicar: “Você está resistindo nisso. Por que será?” É um outro método de funcionamento da análise. O caso Dora é importante tanto pela questão dos sonhos, como pela questão da sexualidade infantil e pela transferência.

Freud vai falar da transferência, no caso Dora. Primeiro, diz que seriam transferências e que, durante o tratamento, a formação dos sintomas vai ser sustada e a produtividade da neurose, ou seja, essas lembranças inconscientes, vão se endereçar ao analista. Toda a produtividade da neurose vai ser deslocada para a produção de transferências. Se, num primeiro momento, há somente a neurose sem endereçamento, num segundo momento, após o início do tratamento, essa neurose é endereçada ao analista, o que cria a transferência.

A transferência se instala justamente nessa relação entre o paciente e o analista. Se, num primeiro momento, temos a neurose formando os sintomas, em tratamento, nós vamos encontrar a neurose de transferência, que seria endereçada ao analista e seria uma espécie de doença artificial, que possibilitaria que as questões que originaram a neurose pudessem ser tratadas pela análise.

A neurose de transferência seria, então, uma doença artificial provisória que possibilitaria que o paciente tratasse suas questões neuróticas.

Intervenção: Como assim: “doença artificial”?

Rd'A: Vai criar entre o analista e o paciente uma zona intermediária. Freud fala assim: “Uma doença artificial no sentido de que seria uma zona intermediária entre a realidade e a fantasia do paciente.” E nessa zona intermediária, ou seja, na relação transferencial, na relação entre o médico e o paciente vai se criar então uma neurose endereçada ao analista. E é aí que a transferência aparece.

Intervenção: Acho que podemos pensar “artificial” como um artifício.

Rd'A: É a forma da técnica psicanalítica tratar a neurose. Essa neurose será endereçada ao analista. Esse é um artifício, justamente, para tratar a neurose.

MCA: É isso que surpreende Freud, num primeiro momento. O sujeito vem se curar de alguma coisa que não está bem para ele, o que nós estamos chamando de neurose, e Freud se surpreende porque aquilo começa a acontecer ali mesmo, entre o paciente e ele. Talvez, hoje, isso já esteja um tanto banalizado, de tanto que nós falamos em transferência. Mas isso, no início, é uma completa surpresa para o Freud: “O que isso? O paciente veio aqui para se curar, para se tratar, e, de repente, estou eu, analista, no meio da história dele, no meio da confusão dele, no meio do estilo dele?”

A surpresa da descoberta da transferência é quando se Freud se vê, como analista, no meio de alguma coisa que, até ali, ele tinha considerado externa ao analista. Ele pensava que havia uma neurose externa ao analista e que o sujeito viria ao consultório para analisar e tratar essa neurose. O caso Dora é um caso importante e interessante porque é a primeira vez que Freud vê que a neurose está dentro do dispositivo analítico.

A Roberta vai entrar agora na relação entre transferência e resistência, para demonstrar porque Freud descobre a transferência como uma resistência.

Intervenção: Quando Anna O. tem contrações uterinas, como se estivesse tendo um filho de Breuer, havia transferência, mas se ultrapassou um limite?

Rd'A: Aí é quando uma transferência se torna, justamente, uma resistência. Até um certo limite, até o ponto em que facilita as confissões do paciente, a transferência é um motor do tratamento. Quando ela se torna, de alguma forma, uma repetição em ato, dessas questões inconscientes, a transferência já começa a se tornar uma resistência.

MCA: Mas eu acho que ela está fazendo uma pergunta, que é a pergunta de Freud, a partir do texto de Dora. Diante da descoberta de que o analista não é exterior à neurose e é capaz, por isso mesmo, de ser depositário de paixões incontroláveis, às vezes, como a paixão de Anna O. – que histericamente experimentou a fantasia de ter um filho de Breuer – a questão, a partir daí é: o que o analista faz com a transferência? Como é que ele vai manejá-la para que isso seja dirigido no sentido da cura e não, por exemplo, de um término trágico como o que aconteceu no caso Anna O.?

Intervenção: Essa *paixonite* dela até que foi positiva...

MCA: Breuer perdeu completamente o controle da situação.

Intervenção: Então é como se existisse uma flecha de você para mim e, até um certo ponto, eu tenho que deixar ela bater em mim. Qual é o ponto em que eu tenho que me desviar dela, para ela não bater mais em mim e você continuar tento a suposição de saber, continuar a transferência?

MCA: É uma técnica que se coloca a partir daí. No caso Dora, a transferência cai de novo na cabeça de Freud como elemento incontornável. O analista não está fora do processo. E toda a questão técnica, a partir daí, é essa: o que o analista faz para manejar a transferência, para que isso não destrua o tratamento, para que isso funcione em prol do tratamento? Mas essa questão não vai ser discutida agora.

É uma questão para ser desenvolvida para quem tiver interesse em se aprofundar na psicanálise, se aprofundar na técnica analítica e estudar sobre isso. Essa é a pergunta de onde Freud parte e é uma questão para todo analista quando inicia a condução da análise de um paciente. Essa questão se renova, na capacidade que ele vai ter de se implicar no processo.

Rd'A: Freud diz que essa é a parte mais difícil do tratamento. A tradução do texto que o paciente apresenta, tanto pelos sonhos quanto pelo discurso, isso é tranquilo. Quando ele abandonou a hipnose, ele achava que seria mais difícil achar o discurso do paciente nesses fragmentos, nessas lembranças, mas vê que isso até que é fácil.

No caso Dora, Freud diz que as transferências são “reedições, reproduções de tendências e fantasias, ou seja, reproduções de funcionamento antigo, anteriores à relação real entre médico e paciente, e que são trazidos para a relação transferencial.” E a característica é substituir a pessoa conhecida anterior, pela pessoa do médico. A partir daí, então, funcionar com a pessoa do médico como havia funcionado, ou desejado, ou fantasiado com a pessoa anterior.

Dora interrompeu o tratamento, ela avisou isso a Freud com alguma antecedência. Ele diz que nos próprios sonhos dela isso aparecia, mas que ele não soube ler. Ele diz que não esteve atento aos primeiros sinais da transferência, ele não soube enxergá-la. No princípio, ele achava que ele substituíra o pai de Dora e o Sr. K. Freud pensou que entrava nessa série. Depois que Dora interrompe o tratamento e tendo verificado o que aconteceu, ele começa a ver, então, que ele estava substituindo o Sr. K. Ele vê que no primeiro sonho, quando ela deixa a casa do Sr. K. e diz que vai abandonar o tratamento, ela não está só dizendo que vai abandonar o tratamento. Da mesma forma que Dora abandonou a casa do Sr. K., ela teria abandonado o tratamento também. Essa é a articulação que Freud faz. Por algum motivo, por algum x, que ele não sabe qual é, Freud entrou numa série, após o Sr. K. Alguma característica de Freud, o fez parecer-se com o Sr. K., para entrar nessa série.

Freud não teve tempo de comunicar a Dora sobre essa transferência. E, da mesma forma, que ela gostaria de ter se vingado do Sr. K. por ele não tê-la tratado do modo como ela gostaria, ela abandona e trai Freud. É nessa série que Freud entra, e tanto o tratamento, quanto Freud são abandonados. Ela se vinga de Freud, tal como ela gostaria de ter se vingado do Sr. K. Ela vinga-se de Freud, justamente não permitindo que ele a trate.

E aí ele entra na transferência como Sr. K.. Isso aparece no tratamento, não como uma recordação ou como uma coisa da qual ela pudesse falar, mas, aparece em ato. Aparece com ela saindo do tratamento, sonhando que está dando o aviso prévio para Freud, assim como o Sr. K. havia dado um aviso prévio para uma governanta. Uma governanta que ele teve, e que ele tinha tratado mal. E, Dora, agora, achava que ele tratava mal a ela mesma. Então, há essa relação transferencial se estabelece assim. E, se Freud houvesse percebido isso a tempo, ela poderia ter falado sobre essa transferência, mas, não, ela atua essa transferência. Isso aparece numa resistência, a ponto de Dora abandonar o tratamento, completamente.

Freud diz: “Dora atua uma parte essencial das suas lembranças e fantasias, dentre elas a fantasia de vingança, ao invés de reproduzi-las, falá-las, recordá-las, colocá-las em palavras no tratamento.” Então é uma coisa em oposição a outra.

Intervenção: A transferência só se dá por associação?

Rd'A: O analista entra numa série, em que ele substitui uma pessoa conhecida anteriormente.

Intervenção: Isso se dá por associação?

MCA: Por um traço, ela colocou Freud na mesma posição que o Sr. K. tinha para ela.

Rd'A: A história dela com o Sr. K. é cheia de fatores, como estamos vendo. Nessa história, o Sr. K. ocupa um lugar. Em análise, ela faz uma transferência com Freud, e Freud ocupa o lugar do Sr. K., nessa estrutura do caso dela..

Intervenção: Mesmo ocupando uma posição, ainda assim não é por associação?

MCA: O que você chama “associação”?

Intervenção: Ela está associando ao que aconteceu, algo similar.

MCA: Trata-se da existência, para o paciente, de um traço e comum entre uma pessoa e outra.

Rd’A: A partir dessa associação, desse traço, que ela encontra em Freud e no Sr. K., é que ela pode fazer a transferência do afeto.

MCA: E que se trata de um traço que ela tem com os homens. Isso não começou no Sr. K. é um traço que aparece no modo de relação dela com os homens. E que começou com o pai.

Rd’A: Então, vemos dois pontos importantes: a transferência em psicanálise é específica, e coloca o analista numa certa posição: é preciso que ele saiba como responder a partir dessa posição, mas sem estar nela. Para isso, o analista tem que estar numa posição de saber como ele próprio se relaciona com as outras pessoas. Saber quais são suas as fantasias inconscientes - por isso ele tem que ter feito análise. O analista tem que ficar numa posição em que ele não transfira, também, para a relação analítica, as suas fantasias, paixões, senão se tornaria impossível a transferência operar no tratamento. Seria impossível ele verificar, enxergar, ver em que lugar ele é colocado na história de um paciente. Essa é justamente a especificidade da transferência, na análise.

Entre 1912 e 1914, alguns anos depois do caso Dora, Freud escreveu alguns artigos sobre técnica. Eu peguei esses artigos para tentarmos ver melhor como a transferência aparece no tratamento tanto como motor, quanto como resistência.

No texto “A dinâmica da transferência”, ele coloca que “cada indivíduo tem um método de se conduzir na vida erótica, que vai determinar as condições com que a pessoa se envolve com os outros.” Vai determinar as condições a partir das quais ela vai se relacionar, as pulsões que ela gostaria de satisfazer, nessa relação. Essa forma de funcionar produz o “clichê”, como Freud fala, ou diversos clichês que são repetidos na vida das pessoas. Então, esse método de conduzir a vida erótica é repetido, muitas vezes, em outros relacionamentos.

Isso é determinado por impulsos inconscientes, o sujeito não tem noção deles. Alguns impulsos também determinam a relação. Nós, aqui, estamos interessados nesses impulsos inconscientes que vão determinar a vida erótica: como a pessoa ama, como a pessoa se relaciona...

MCA: Só muda o personagem. Essa é uma das descobertas de Freud. Há um modo, há um circuito que cada um construiu, a partir da sexualidade infantil e do complexo de Édipo, que situa o sujeito numa maneira, sempre a mesma, de se relacionar com o objeto amoroso. É por isso que, muitas vezes, muda-se o objeto amoroso, mas não se muda a história. Todo mundo já deve ter tido essa experiência: troca o namorado, ou a namorada, mas a história acaba sendo a mesma, acaba não dando certo, porque o método de você amar é o mesmo. Muda-se o personagem, mas o enredo, o circuito permanece o mesmo. O modo específico como cada pessoa constrói o padrão amoroso.

Intervenção: E quando não tem o circuito?

MCA: Você conhece alguém que não tenha uma maneira? Todas as pessoas têm. Todas as pessoas constroem, ao longo da sua vida, sem se dar conta, um certo modo de se apaixonar, um certo modo de ter uma relação amorosa. Para algumas pessoas isso é razoável, funciona razoavelmente, e elas nunca vão procurar uma análise. Para outras pessoas, supostamente, esse método que foi encontrado, foi feito com um sofrimento muito grande, e elas têm que procurar uma análise para saber o que é isso. Mas todas as pessoas têm um método.

Intervenção: Mas elas podem escolher mudar?

MCA: A análise é uma maneira de se tentar interferir nisso.

Intervenção: Mas só através da análise? Ela não pode fazer isso conscientemente?

MCA: Ela não sabe!

Intervenção: Porque o desejo não é o que é bom. Não se repete porque é bom, repete-se porque repete-se?

MCA: Todas as pessoas, ao longo da sua história - da história da sua sexualidade infantil, da sua história edípica - constituem um certo modo de amar. Isso não é bom nem ruim, isso é assim. O que ocorre é que, para determinadas pessoas, o modo como elas se organizaram, inconscientemente, é razoável. Elas se enlaçam com parceiros de uma maneira razoável e a vida amorosa pode ser levada sem muito sofrimento. Legal! Para outras pessoas, esse modo, esse circuito começa a trazer um sofrimento muito grande. A análise, aí, é um instrumento, um dispositivo que pode possibilitar ao sujeito entender qual é o circuito onde ele está inserido, e o que ele pode fazer com isso – na medida em que isso traz um mal estar muito grande.

Por exemplo, vamos imaginar uma situação de uma pessoa que tenha constituído um circuito do tipo em que todo parceiro amoroso a abandona. Bem, vai chegar uma hora, depois do primeiro, segundo, terceiro, que isso vai trazer um sofrimento insuportável, na medida em que isso a impossibilita de, justamente, ficar com o parceiro. Então, por exemplo, isso se torna um impasse que pode levar alguém a procurar uma análise para tentar saber que enredo é esse onde ela se insere, e onde ela atua – porque ela é parte desse drama – e que ela não sabe fazer diferente.

Intervenção: Às vezes, as pessoas confundem essa questão do circuito, que é uma coisa estrutural, com o que se manifesta. Um relacionamento pode se manifestar de modo diferente de um outro relacionamento. Mas, se for procurar bem, eles têm coisas em comum. O circuito é estrutural.

Rd'A: Porque não se repete exatamente da mesma forma.

MCA: Mas, também, não se escolhe a pessoa, à toa. Têm determinadas pessoas que dizem: “Eu não ia amar aquele cara, nem que ele fosse o último da terra!” Por que não? Porque têm alguns elementos, ali, naquele sujeito, que não se adequam, justamente, ao circuito delas, ao modo delas amarem e funcionarem. As parcerias não são escolhidas à toa: “Eu não sei por que eu gostei daquele, ou daquela? Olhei e gostei.” Ah, têm um motivo, tem um traço, tem alguma coisa, tem um jeito, tem um ponto que liga.

Intervenção: E quando você descobre que aquela pessoa com que você está tem um jeito que você sempre viu no seu pai, e que você sempre odiou?

MCA: Pois é! Por exemplo, é isso. Não é à toa!

Rd'A: A escolha é determinada por essa estrutura, por esse método de se conduzir a vida erótica, como a Cristina está dizendo.

MCA: Nós não escolhemos à toa. Percam a inocência. O parceiro que se escolhe tem a ver com a neurose e com o sintoma de cada um. Não se escolhe à toa, não é uma simples coincidência.

Rd'A: Na situação analítica, esse método de funcionamento vai se repetir com o analista. O analista vai entrar numa dessas séries aí, que o paciente já viveu. O que o processo analítico vai buscar? Vai buscar tornar consciente esse método dele de se relacionar, através da sua fala e do processo de recordação. Quando isso não é possível, é que podemos pensar que há uma resistência.

Freud distinguiu duas transferências: uma positiva, que é aquela dos sentimentos positivos em relação ao analista, e uma negativa, que é a que implica sentimentos hostis. A transferência positiva ainda se divide em amistosa, que permite com que o paciente queira confessar seus

segredos mais íntimos, e erótica, que lembra o caso da Anna O. A transferência erótica, acontece quando essas paixões se colocam no tratamento de forma muito exagerada.

Aí Freud diz justamente que a transferência erótica e a transferência negativa são as resistências transferenciais ao tratamento. A resistência aparece como transferência negativa, ou hostilidade com relação ao analista, ou como transferência erótica. Não quer dizer que a transferência positiva seja sempre a favor do tratamento. A transferência positiva erótica pode ser considerada uma resistência.

O que seria essa transferência positiva, erótica e negativa? É quando o paciente cessa de recordar, de trazer a palavra e suas questões, e começa a atuar, a repetir, no tratamento, esses clichês, essas formas de funcionamento, essas fantasias. Quando o paciente passa a repetir e a atuar isso na relação, começa a colocar o analista numa das séries psíquicas que ele já possui, isso impede o paciente de recordar porque o impede de pensar. Ele começa a gira sem pensar e atua as situações de vida na relação com o analista. E aí podemos ver que esses impulsos inconscientes, que formaram esses métodos de funcionamento de cada um, não desejam ser recordados, eles não podem ser ditos. A pressão deles faz com que eles sejam atuados, colocados em ato, na situação analítica.

No tratamento, o analista deve tentar controlar esses fenômenos da transferência, esses fenômenos em que a transferência se torna uma resistência – ou quando ela é erótica ou quando negativa - e possibilitar que a transferência seja utilizada a serviço da recordação, da fala, da tomada de posição pelo paciente.

Trata-se de uma transferência que está a serviço de uma resistência, e que ela está então colocando em ato esse método de funcionamento, por oposição ao objetivo do tratamento, que é fazer o paciente recordar e falar sobre isso, fazer com que isso seja colocado como simbolização, elaboração. Isso não aparece dessa forma, quando há resistências em ato, aparece no comportamento do paciente com relação ao seu analista.

MCA: E, vejam! O paciente não sabe que está repetindo. É uma tarefa do analista identificar de que repetição se trata quando as associações cessam e vai para o primeiro plano a situação em que o paciente engaja o analista. O paciente não sabe que está repetindo. Começam a acontecer coisas entre ele e o analista, mas ele não sabe que é uma repetição. Não adianta nada dizer para ele: “Olha, você está repetindo.” Ele diz: “Estou repetindo o quê? Não estou repetindo nada.” É o analista que tem que poder identificar que série é essa, que repetição é essa, até para saber como é que ele vai manejar, como ele vai responder, qual a direção que isso terá no tratamento.

Intervenção: Eu posso colocar a transferência como o essencial da própria cura?

Rd'A: Sim. Se por um lado, a transferência negativa e erótica vão entrar o tratamento, serão uma resistência ao analisando falar sobre suas questões, por outro, a transferência positiva, amistosa vai permitir que o paciente vá às sessões e recorde e fale. Ele tem que ter alguma relação amistosa com o analista.

MCA: E, por outro lado, como Freud já indicou, e como nós já conversamos, onde há resistência, há sinal de que o recalçado está, ali, em jogo. Então, na hora que a associação pára é porque a repetição entre em cena ali com o analista. Está ao vivo o de quê se trata em termos do inconsciente. É o analista que tem que poder tentar identificar o que é isso. Onde há resistência, há recalçado. Então, não quer dizer que se houve resistência, parou, acabou o tratamento.

Rd'A: A resistência está incluída no tratamento. Ela deve ser interpretada, manejada.

MCA: No caso Dora, no vamos ver o comentário que Lacan vai fazer, mostrando a questão da transferência, da ação de Freud, e porque o destino foi a interrupção do tratamento. A resistência, se não for manejada adequadamente, pode levar à interrupção do tratamento. Por

isso é que a questão da transferência é um ponto delicado e fundamental da análise. Ela é o ponto central.

Rd'A: Porque ela pode ser muito boa para o tratamento, demonstrar todo esse método de funcionamento do paciente, repetido em ato, na situação, mas também pode levar à interrupção do tratamento, se não for manejada corretamente.

Intervenção: Dá a impressão que a transferência erótica é mais negativa do que positiva.

Rd'A: Eu estava falando que “positiva” não quer dizer que seja a favor do tratamento. O grande segredo de uma análise é que essas resistências sejam utilizadas a favor do tratamento.

Intervenção: E como a erótica é utilizada?

Rd'A: Elas são usadas a favor do tratamento através de um manejo por parte do analista.

MCA: Essa transferência é utilizada a favor do tratamento quando, a partir dela, o sujeito consegue saber de que modo ele ama, o que ele faz com esse objeto de amor. Porque, quando ele repete com o analista, ele não tem noção nenhuma disso. Ali, ele tem a oportunidade da conquista de um saber por parte do paciente do que ele quer e de que modo ele engaja um objeto amoroso na vida dele.

Intervenção: Eu poderia dizer que a amistosa, ajuda, e que a erótica é arriscada?

MCA: É arriscada, porque coloca em jogo uma resposta do analista.

Intervenção: Mas, ao mesmo tempo, ela é muito comum.

MCA: É inevitável.

Intervenção: Nem toda resistência é transferencial?

MCA: Não. Mas o ponto onde uma análise pode se decidir pela interrupção, tem sempre relação com a transferência como resistência. Aí é o ponto onde pode haver uma interrupção, por causa de um manejo inadequado.

Intervenção: No tempo do tratamento da Dora, quanto à interrupção, houve uma transferência negativa ou houve uma resistência?

MCA: Claro que a transferência foi negativa.

Intervenção: Era uma transferência negativa, porque ela queria se vingar? Ou era erótica? Nesse caso, foram as duas juntas?

MCA: Sim. Mas todo amor tem sua face de ódio. Alguém já odiou sem amar?

Rd'A: Toda relação será ambivalente.

MCA: Se eu provoço o amor, eu estou arriscada a provocar o ódio. E, onde há ódio, há amor. Ninguém odeia quem lhe é indiferente. O ódio vem de onde? De onde se gostaria que ele fosse amor, e ele não é!

Intervenção: A primeira relação de amor e ódio seria apresentada na vida da pessoa na relação com o pai, no conflito, na dualidade de sentimentos do Édipo?

MCA: O que Freud descobre é que tudo isso tem relação com essa história edípica, com certeza.

Intervenção: Está muito atrelado o conflito histórico com o complexo de Édipo?

MCA: Sim. Completamente atrelado.

Rd'A: Bom, vamos complementar o que vimos até agora com um comentário que o Lacan faz, em um texto chamado “Intervenção sobre a transferência”. É um texto sobre a transferência no caso Dora, onde ele vai centrar seu comentário neste caso, mostrando a questão do surgimento da transferência, da posição de Freud, do manejo de Freud, e de que por que isso redundou na interrupção do tratamento. Para fechar um pouco essas questões que estamos

apontando, aqui, e para tratar da importância do manejo do analista. Esse texto encontra-se no livro *Escritos*, de Lacan.

A primeira coisa que Lacan enfatiza, nesse comentário, é a necessidade de situar o plano onde o dispositivo analítico opera, marcando que o plano onde a análise opera é o plano do discurso. Por que ele enfatiza o plano do discurso? Porque ele faz uma oposição a uma concepção da psicanálise que pensaria a psicanálise como um trabalho que se daria no plano dos sentimentos, da resolução dos sentimentos, do esclarecimento das emoções. Ele dirá que não é nesse plano que a psicanálise opera, ela opera no plano do discurso.

Nesse momento, ele chama a psicanálise como uma experiência dialética, situando, exatamente, que o que se trata de evidenciar numa análise são os planos dos enunciados, os argumentos dos enunciados que comandam aquele sujeito, a sua posição subjetiva. “Estar no plano do discurso” significa que ela caminha tentando escutar quais são os enunciados, quais são os traços, quais são as razões que determinam que com que esse sujeito se comporte, ou funcione, dessa, ou daquela maneira.

Intervenção: A oposição seria entre o quê?

MCA: Entre uma concepção de análise que supõe que se trabalha com as emoções e os afetos. A dialética está no plano do discurso, isto é, a dialética é uma série de argumentos... A oposição é pensar a psicanálise no plano dialético, no plano do discurso, em oposição a pensar a psicanálise como uma idéia de trabalhar-se com sentimentos e com emoções.

Então, os sentimentos e as emoções são conseqüências desse plano discurso que determina uma posição do sujeito. Não se trata de achar que os sentimentos e as emoções são as causas, mas de investigar quais são as razões dos enunciados inconscientes que, no discurso de um sujeito, orientam a sua posição.

É isso que Freud descobre: doenças que falam. Doenças, portanto, que se organizam no campo do discurso. Doenças que apresentam um enunciado que não foi posto em palavras. O que a psicanálise vai tentar desenvolver, desdobrar, é justamente esse enunciado que não foi posto em palavras.

Intervenção: O que seria trabalhar a análise no plano dos sentimentos?

MCA: Seria se pensar uma análise em que se estivesse numa relação intersubjetiva, onde se fizesse uma troca de sentimentos e emoções. Onde se pensasse sobre os sentimentos e se tentasse rearranjá-los e modificá-los. Seria um trabalho que operaria nesse plano: onde o analista entra com as emoções dele, o analisando entra com as suas, e assim por diante. Mas o que Lacan está dizendo é que a análise não é isto. O analista não tem que estar numa posição intersubjetiva, ele tem que querer alcançar o inconsciente.

E o que é o inconsciente? São esses enunciados, que justamente comandam o sujeito. E as emoções e os sentimentos são apenas efeitos. Não adianta ir pelas emoções. Se você for pelas emoções, você não vai chegar ao inconsciente. É isso que ele quer dizer. Um trabalho baseado nas emoções e nos sentimentos, não vai chegar ao inconsciente, porque o inconsciente não é um reservatório de sentimentos. Ele é um discurso que não foi colocado em palavras e que, portanto, precisa, na análise, que as palavras apareçam, para que o sujeito possa saber o que o determina.

As emoções são da consciência, são só efeitos. O que se quer buscar é a causa dessas emoções. E a causa dessas emoções está no plano do discurso.

Rd'A: Feito esse preâmbulo, Lacan entra no caso Dora, dizendo o que vocês já sabem, que o caso Dora traz como contribuição o surgimento da noção de transferência. Isso quer dizer que, ali, é a primeira vez que Freud reconhece, como sendo uma coisa impossível de evitar, que o analista está implicado na análise, que o analista tem um papel dentro da análise. Não há como se pensar esse processo como se o analista fosse um agente externo ao processo

analítico. É no caso Dora que essa descoberta da transferência e de que há um lugar do analista, uma implicação do analista no processo analítico, de forma inevitável, que isso se coloca pela primeira vez, na teorização de Freud.

A descoberta de Freud, que a transferência indica, é exatamente esse paradoxo: o sujeito vem falar para se curar, e chega ali, diante do analista, ocorre outra coisa. Amor, ódio, uma série de eventos implicam analista e analisando. E esse é o caso em que Freud se choca com isso. Ele se depara, primeira vez, com isso, reconhecendo, no fenômeno da transferência, um obstáculo a análise. Esse aparecimento da transferência se dá, portanto, num momento de fracasso.

Lacan, então, tenta mostrar, no caso Dora, a relação entre o surgimento da transferência e o fracasso dessa análise. O que se passou aí? Qual foi o papel de Freud nessa transferência?

Ele diz que, no caso Dora, fica evidente que o trabalho da análise procede por uma série de inversões dialéticas. O que ele chama de inversões dialéticas são exatamente interpretações de Freud que tocam Dora na posição de sujeito que ela ocupa. Serão interpretações que procurarão tocar a posição dela como sujeito.

Ele fala de um primeiro momento da análise. Depois de Dora testar se Freud é tão hipócrita como o pai dela, ela conta sua história. Ela conta a história para Freud: que a Sra. K. e o pai são amantes, e que, na verdade, ela é oferecida ao Sr. K. como objeto de troca, e o pai fecha os olhos para isso. O pai consente, há uma cumplicidade do pai com relação a essa situação. Dora conta toda sua história, onde ela se acha, ali, metida nessa história do pai com a Sra. K., e ela sendo oferecida para o Sr. K. “É isso que aconteceu. Essa é a história que ocorreu comigo. E como é que o senhor vai mudar isso? O que é que o senhor vai fazer com essas pessoas que estão fazendo isso comigo, que me colocarão nessa situação?”

Qual é a inversão que Freud faz aí – e que é o primeiro manejo para introduzir Dora na análise? Freud começa a interrogar Dora sobre qual é a participação dela nessa situação, nessa desordem que está em torno dela. Entenderam a diferença? Dora diz assim: “Me botaram dentro disso. Veja só o que fizeram comigo! O que o senhor pode fazer?” E Freud interpreta: “Olha só, qual é a sua participação para a história ter sido montada assim? Qual é a sua parte nisso? Como é que você participa? Como é que você entra nisso?”

Essa é a primeira inversão para tocar a posição do sujeito. “Essa situação que você está, não foi só porque os outros te enfiaram nela. Como é que você está participando, para ter entrado nisso assim?”

Intervenção: Isso é não paternalizar, não dar “colinho”, não afirmar essa posição de vítima, e lançar a paciente num mal estar.

MCA: Para que ocorra análise, para que a análise possa acontecer, o sujeito tem sacar, minimamente, que ele tem alguma coisa a ver com aquilo.

Intervenção: Essa é uma operação muito angustiante para o paciente.

Rosa Guedes Lopes: Mas, o importante é que não é qualquer mal estar. Quando Freud pergunta para Dora: “Afim de contas, por que você toma conta dos filhos da Sra. K.?”, ele começa a tocar em alguma coisa que implica Dora. E, como ele toca no ponto certo, o trabalho pode caminhar. É muito importante o modo como o analista toca isso, para que, ao tocar, o ele toque no lugar certo, para que o sujeito possa retificar alguma coisa da posição dele. Então o conhecimento teórico é fundamental nesse momento, para que não se toque em qualquer lugar. Não é um toque pelo que o analista acha, é pelo que a estrutura aponta da localização subjetiva do sujeito. Nesse sentido, causa mal estar, sim, mas a possibilidade do tratamento prosseguir é muito maior quando o sujeito é tocado no lugar adequado.

Rd’A: Feita essa retificação, que ele chama dessa “primeira inversão”, surge, na análise, a evidência de que houve, até um determinado momento, a cumplicidade de Dora com respeito à relação do pai com a Sra. K. Havia uma cumplicidade, havia um acordo, havia um interesse

dela nessa condição de manter a situação amorosa do pai e da Sra. K. Incluindo, portanto, novamente, a posição dela. Que posição é essa? O que ela extraía daí, como um personagem dessa história?

Muito bem, a partir daí, num determinado momento da história que ela conta, irrompe, subitamente, um ciúme de Dora em relação ao pai. Isso aparece subitamente. Se, antes, havia uma cumplicidade – ela possibilitava o encontro amoroso entre o pai e a Sra. K. -, de repente, irrompe um ciúme, alguma coisa se desarranja aí. Ela começa com um ciúme enorme com relação ao pai, e essa relação amorosa já não é mais aceita por ela.

O que ocorre aí? Diz Lacan que haveria aí uma segunda inversão dialética, que seria poder mostrar que esse ciúme que Dora tem do pai, mascara, na verdade, o seu verdadeiro motivo, que seria o interesse de Dora pela Sra. K. Esse seria o terceiro momento em que a análise teria que ser levada. A partir dessa inversão, que era Dora poder se dar conta do fascínio que ela tinha pela Sra. K. Essa mulher, que para ela, era tão poderosa, tão fascinante, e, em relação a qual, ela se sentiu despossuída, na medida em que foi traída por ela.

Agora, prestem a atenção, porque é onde podemos chegar na questão da transferência e da relação da transferência com a resistência. Essa inversão - mostrar a Dora que esse ciúme súbito tinha relação com a Sra. K. - não foi feita por Freud. Ele não viu que o objeto de real valor para Dora era a Sra. K., no sentido de que Dora suponha que a Sra. K. sabia o que era ser uma mulher, que ela detinha informações sobre o que era ser uma mulher, sobre o mistério da feminilidade. Essa inversão não foi feita por Freud. Na medida que isso não é feito, Dora fica numa posição inconsciente de que ela não pode aceitar a posição feminina. Ela ainda está fascinada por esse objeto Sra. K., não se aceitando na posição feminina de ser um objeto de um homem. Esse é o mistério de Dora. É isso que Dora quer saber: como se consegue ser mulher para um homem. É esse o passo que ela ainda não deu na sexualidade dela.

A falha do tratamento se liga exatamente, como Freud comenta, ao não reconhecimento desse elemento, de que Dora estava direcionada para a Sra. K., na medida em que ela não sabia o que era ser uma mulher. E que, portanto, na sua sexualidade, ela ainda não tinha podido fazer a passagem para ser mulher de um homem. Havia um impasse aí, com relação à sua posição relacionada ao Édipo. E é nesse ponto, justamente porque isso não pôde ser indicado por Freud, que surge a transferência, e a transferência como resistência.

Há um ponto, ali, onde a interpretação, o redirecionamento da análise não pôde ser feito. Ali surge o ponto onde a transferência se torna uma transferência negativa em relação a Freud. No ponto em que ele não pôde interpretar que o objeto de real interesse da Dora era a Sra. K, era como ser uma mulher – o que ela não sabia ser.

Intervenção: Quando Freud concluiu isso, a análise já tinha acabado?

MCA: Já tinha acabado, ele só descobre isso em 1923.

O que acontece, então? Nesse momento de estagnação, nesse momento de impasse, surge a transferência. Dora coloca o Freud no lugar do Sr. K. Mas qual é fato importante dessa história? É que Freud *se coloca* no lugar do Sr. K. Como homem, Freud acha que o objeto de amor para Dora seria um homem. Ele insiste com Dora que ela está apaixonada pelo Sr. K., que, na verdade, ela está recalando o amor pelo Sr. K., que o que ela quer é o Sr. K. Essa intervenção facilita a associação feita por Dora, de Freud na posição do homem que diz: “Você é mulher, e está interessada no Sr. K.”

O preconceito de Freud, a pré-concepção de Freud, a maneira como ele entendia teoricamente como as mulheres funcionavam, levou-o a fazer uma interpretação desse tipo.

É esta situação, em que Freud se coloca na transferência nesta posição, que faz com que a análise venha a sofrer uma estagnação. Na medida em que ele estava aprisionado a uma certa concepção do que uma mulher quer, por insuficiência teórica, por preconceito, ou pelas

paixões e enganos do analista, ele não pôde se dar conta que, pelo seu discurso, Dora mostrava que a fascinação dela era com relação à Sra. K. É na medida em que Freud não percebe isso, que ele facilita, ele não desfaz essa associação que Dora fez entre ele e o Sr. K. Pelo contrário, ele a confirma, ele interpreta Dora no sentido de que ela está afim do Sr. K., de que ela quer e precisa de um homem. Quando, do ponto de vista inconsciente, a posição dela está em outro lugar, é impossível para ela ainda ser objeto de um homem. E o efeito disso: Dora abandona a análise! Dizendo: “Você, como os outros homens, não sabe nada disso. Não sabe onde eu amo. Não sabe qual é o meu impasse. Você, como os outros, também não percebeu.”

Intervenção: Freud estaria representando o Sr. K., que estaria representando a Sra. K.?

MCA: A interpretação dele que foi errônea. Estou mostrando para vocês que a transferência é resistência, não apenas porque o paciente faz essa associação e engaja o analista num determinado lugar. Ela é resistência porque, com o analista se identificando a esse lugar, responde dali mesmo, responde sem separação em relação ao que lhe é endereçado pelo paciente. Ele não sabe ver o que está em jogo, e onde ele deve direcionar o paciente. Não é só porque Dora associou o Sr. K. e Freud. É porque Freud se colocou nesse lugar, dizendo: “Dora, você é menina, e tem que gostar mesmo de homem.” Enquanto que o problema dela inconsciente passava pela questão da mulher, da mãe, da Sra. K., para que, depois, ela pudesse chegar à posição feminina.

Intervenção: A mãe não deu esse referencial para ela e a Sra. K. deu?

MCA: Porque a Sra. K. era a mulher em direção a quem o pai endereçava o seu desejo.

O obstáculo tem relação, portanto, não só com o que o paciente coloca nessa série, quer dizer, qual o lugar que ele convida o analista a se colocar, mas também com o modo como o analista entra no jogo. Porque, se ao analista entrar errado no jogo, a análise pode se perder mesmo.

Intervenção: É como se fosse uma armadilha.

MCA: É, uma armadilha necessária, porque o paciente não pode fazer outra coisa. Ele só pode mostrar o modo como ele funciona. Agora, essa resistência torna-se impeditiva da análise, dependendo de onde o analista se coloca. Aqui, no caso, como Freud se colocou mesmo na série, ela diz: “Ele não sabe mesmo, ele está igual aos outros homens. Ele não vai resolver meu problema. Você também está cego para a minha questão.”

Intervenção: Essa questão não causa um certo temor para a psicanálise? Freud seguiu toda a análise com essas interpretações, e só no final [...]. Quando é resistência? Quando não é resistência? Isso não cria um certo temor?

MCA: Sempre que aparece uma resistência o analista tem que examinar, em cada situação, a implicação dele. Não basta colar o selo da resistência na testa do paciente. É por isso que esse caso é importante, porque, aqui, há um marco fundamental, do ponto de vista psicanalítico. Daí em diante, a psicanálise sabe que o analista está implicado. E é por isso que o analista precisa de análise, precisa fazer supervisão, tem que, em cada caso, avaliar qual a posição dele na transferência. Nunca mais o analista terá sossego - no sentido dele se colocar como alguém externo ao que está acontecendo lá no processo. Ele está no meio do caldeirão, e tem que se instrumentalizar, inclusive com os fracassos.

O que Freud faz desse fracasso? Ele constrói toda uma teoria sobre a transferência e toda uma modificação na teoria do complexo de Édipo. não é pouca coisa. Não se trata de não poder fracassar, porque isso pode ser inevitável – o analista é humano. Mas Freud, a partir desse fracasso, constrói dois pilares fundamentais da teorização da psicanálise: toda a teoria sobre a transferência e toda a modificação com relação ao complexo de Édipo – quando ele descobre que o primeiro objeto de amor, do menino e da menina, na verdade, é a mãe. Antes, ele

pensava que não. Ele imaginava que o menino tinha como objeto a mãe, e que a menina tinha como objeto o pai. Foi por esse erro teórico que ele ficou insistindo que a Dora queria o Sr. K.

Intervenção: Mas, primeiro não se ama o pai?

MCA: Logicamente. Mas, no primeiro momento do Édipo, tanto o menino, quanto a menina têm a mãe como primeiro objeto.

Intervenção: Cronologicamente.

MCA: É isso que aparece na relação de Dora com a Sra. K.. É sob a condição dela passar da relação com a mãe, para ter como objeto o pai, e poder ser uma mulher.

Intervenção: Então o pai é o primeiro a ser amado, logicamente. Mas Dora fixou-se na mãe?

MCA: O pai é o primeiro objeto no sentido que ele indica o caminho da sexualidade e do desejo sexual. Ele é o homem que a mãe deseja. O que acontece com a menina? – que é o que nos interessa aqui no caso da Dora. Ela, primeiramente, está ligada à mãe.

Intervenção: Ela escolhe um homem por identificação com a mãe?

MCA: Porque a mãe indica quem é o homem que tem o que ela quer. Quando a mãe indica isso, o que acontece com a menina? A menina diz: “Ah, então, eu não tenho. Quem é que tem? É meu pai.” Na posição feminina, seria ela poder, então, querer o pai, ou outro homem como objeto de amor, para dar a ela o que ela não tem. Dora está no meio desse caminho. Ela ainda não chegou na posição feminina que é poder ser objeto de amor de um homem. Dora está no meio do caminho, como estamos chamando a histeria. Ela está num impasse.

Dora idolatra a Sra. K., uma mulher. Para Freud, ela devia ter como objeto de amor um homem. Algo, aqui, essa passagem não foi feita. Isto é, ela está identificada à posição masculina e, portanto, querendo saber o que é que uma mulher tem, para poder fazer a passagem da sua identificação masculina, a uma identificação feminina e poder ser o objeto de um homem. É nesse sentido que ela está num impasse. Ela, primeiro, tem que poder resolver essa admiração, esse amor por uma mulher, para que ela possa sair dessa identificação e ficar na posição feminina.

Qual foi o furo aí? Freud não ter reconhecido isso, e ter insistido para ela se direcionar para um homem, quando ela não podia, inconscientemente. Ela não sabia o que era ser mulher. Ela não podia se dirigir a um homem, não dava. Ela não tinha recursos inconscientes, em termos de posição subjetiva, para poder ser mulher para um homem. Então, aquilo ali caiu num vazio. Era um disparate.

Intervenção: Mas ela só tinha dezoito anos, e era histérica.

MCA: Não é questão de idade. É questão de como é que ficou a situação edípica para ela.

Intervenção: Se é uma questão inconsciente, a pessoa sabe que está com problemas mas não sabe o que é.

MCA: O que uma análise vai poder fazer é elucidar essa trama do sujeito, para ele se localizar. Onde está o desejo dele? Onde está o impasse? É apenas para elucidar essa questão da transferência, da resistência e da posição de Freud aí.