

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XIX Jornada de Extensão

A TRANSFERÊNCIA COMO CONDIÇÃO DO TRABALHO CLÍNICO¹ **TRANSFERENCE AS A CLINICAL CONDITION WORK**

Bruna Blanke Maciel², Ana Joelma De Mattos Fonseca³, Cristiano Villani Melchior⁴, Gustavo Hector Brun⁵

¹ Projeto de extensão realizado no curso de Psicologia da UNIJUI, Campus Santa Rosa

² Acadêmica do Curso de Psicologia da UNIJUI

³ Acadêmica do Curso de Psicologia da UNIJUI

⁴ Acadêmico do Curso de Psicologia da UNIJUI

⁵ Professor Doutor do Curso de Psicologia da UNIJUI

Para entrarmos no tema da transferência, abordamos a teoria da sexualidade de Freud, porque nela procurou dar conta da forma como o movimento pulsional do sujeito, a partir da infância, elege seus objetos amorosos e cria suas fantasias acerca deles. Impulsionada pela necessidade biológica (fome, sede, entre outros) se inaugura a dimensão do desejo para além do objeto real, onde a criança ficará capturada numa ordem de “desejo” do “desejo” do Outro encarnado (num primeiro momento a mãe, e a posteriori deslocando essa função para um terceiro).

Se esse objeto de satisfação ideal, da primeira satisfação, aquela inaugural do desejo estiver realmente perdido, todo movimento que o sujeito fizer daí em diante na tentativa de recuperá-lo, será depositado em objetos parciais, metonimicamente deslocados em função dos significantes disponíveis no registro da cultura, onde aquilo que se chama “amor” teria uma relação não de completude na busca desse algo perdido, mas de falta.

Trata-se de um fenômeno que posiciona a relação entre o analista e seu analisando na cena analítica, possibilitando ao sujeito se haver com suas questões subjetivas e inconscientes que se repetirá ao longo da análise, colocando-se para este como uma reedição ativa de seus desejos. Porém a transferência não é condição exclusiva da análise, ela está presente em todas as relações humanas estabelecidas, sendo um dos meios encontrados pelo sujeito de dar destino a impulsos libidinais parcialmente recalçados no curso do seu desenvolvimento estrutural. Freud (1912/2006, p.112) dirá que, “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 encontra com ideias libidinais antecipada”.

Deste modo, o sujeito tem no outro uma condição de satisfação, mesmo que parcial de seus impulsos libidinais, tanto os capazes de se fazerem conscientes como os que se mantêm inconscientes. Nesse ponto justamente a transferência se diferencia na análise. O paciente não vem ao psicólogo com impulsos libidinais antecipados, são justamente os da ordem inconsciente que se manifestam durante o processo de análise.

Lacan (1960/2006, p. 89) dirá que “é no tempo, definido no duplo sentido cronológico e topológico da eclosão do amor de transferência, que se deve ler essa inversão que, da busca de um bem, faz a realização do desejo”.

A referência ao objeto do desejo ou mesmo objeto causa do desejo (na ordem do Eros grego,

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XIX Jornada de Extensão

aquele que une) é onde se encontra precisamente a subversão que Freud e, principalmente Lacan, procuraram apontar em relação ao amor a partir de Sócrates. Este, mesmo se colocando no lugar de um “não saber” – só sei que nada sei – torna-o testemunha de um discurso que parte do outro: não necessariamente a pessoa em si, mas algo que para a psicanálise antecede ao sujeito através da linguagem ao nível da cultura - grande Outro, e que é justamente o elo desse desejo daquele que ama “algo” e daquele “algo” que também é amado (érasstès e o érôménos), ou seja, o engate daquilo, ao qual o amor transferencial, no setting analítico, fará colocar em movimento.

O amor como significante – pois, para nós, ele é um, não mais do que isso – o amor é uma metáfora – na medida em que aprendemos a articular uma metáfora como substituição. (...) É na medida em que a função do érasstès, do amante, na medida em que é ele o sujeito da falta, vem no lugar, substitui a função do érôménos, o objeto amado, que se produz a significação do amor. (LACAN, 1960/1992, p. 57).

Para Lacan (1960/1992, pp. 218-219), “O fenômeno de transferência é ele próprio colocado em posição de sustentáculo da ação da fala”. Com efeito, na escuta Clínica esse contexto está posto, e se representa a partir das inúmeras formas de linguagem que se apresentam (na verbalização da queixa ou dos movimentos do paciente), considerando a subjetividade humana e a posição que este sujeito toma. Contudo, para Lacan (1960/1992, p.52) “o problema do “amor” nos interessa na medida em que vai permitir compreender o que se passa na transferência - e, até certo ponto, por causa da transferência.”

Aqui vemos a perspectiva de tomarmos o amor não como um registro de completude do outro, mas pela impossibilidade imaginária em que, este Outro, venha a completar a minha falta, a partir de um saber que o sujeito suponha que este outro possua. A escuta clínica necessita da instauração dessa dimensão do amor para que se inaugure neste ato aquilo que veremos como posição discursiva entre alguém que ama e outro que é amado. Quando o sujeito fala numa situação analítica, não é necessariamente para o outro, seu semelhante, mas dirigindo-se a um grande Outro, lugar de terceiro na relação transferencial. É nesta dimensão onde Lacan situa o fenômeno da transferência a partir de um suposto saber na figura do analista.

Alguma coisa que se assemelha ao amor, é assim que se pode, numa primeira aproximação, definir a transferência. Digamos melhor, digamos mais além - a transferência é algo que põe em causa o amor, que o põe em causa muito profundamente no que se refere à reflexão analítica por ter introduzido nela, como uma dimensão essencial, aquilo a que se chama a sua ambivalência. (LACAN, 1970, p. 88).

Contudo, é preciso trabalhar com as resistências que se apresentam ao tratamento, e precisar onde está o paciente, de que lugar ele fala, e o que determina este processo terapêutico. Porém, o

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XIX Jornada de Extensão

que mantém o sujeito em atendimento extrapola qualquer dimensão consciente, e diz muito do lugar de suposto saber do terapeuta. A transferência encarna esse papel de resistência dentro do processo analítico, justamente por esse ir de encontro com essas pulsões que estão inconscientes, para torná-las úteis à realidade. Segundo Freud (1912/2006), nesse ponto todos os mecanismos utilizados para que o recalque primeiro ocorresse, volta-se para o trabalho de análise, fazendo com que muitas vezes esse processo seja interrompido justamente com a intenção de que essas forças permaneçam contidas inconscientemente.

Da mesma forma, a transferência pode também ser tomada como uma das principais ferramentas utilizadas no fazer clínico. Isso se dá justamente porque o paciente, assim como reedita sentimentos hostis contra o psicólogo, mantendo a função da resistência, remete ao profissional terapeuta, sentimentos de simpatia, amizade, confiança e amor. Segundo Freud (1910), o sujeito em análise, transfere ao psicólogo, imagens relacionadas a pessoas com quem teve uma relação afetiva, revivendo, na figura deste, moções ligadas a sexualidade e a sentimentos desta ordem.

O doente consagra ao médico uma série de sentimentos afetuosos, mesclados muitas vezes de hostilidade, não justificados em relações reais e que, pelas suas particularidades, devem provir de antigas fantasias tornadas inconscientes. (FREUD, 1910/2006, p. 61).

O paciente, experiencia com o psicólogo o que Freud (1912) citou como sentimentos de ambivalência, que devem ser encarados pelo profissional como mecanismos próprios dos movimentos de defesa e manifestação inconsciente. Essas oscilações, sobre a figura do analista, protegem o material inconsciente, mas também possibilitam o acesso a questões referentes à constituição do sintoma do paciente. Essas manifestações são esperadas quando o trabalho de escuta e fala clínica se estabelecem.

Nesse sentido, deparamo-nos, dentro da experiência clínica, com todas as questões levantadas por Freud entre as suas conferências de 1910 e seus artigos técnicos de 1913, e Lacan, ao longo de seminário “A Transferência” (1960/1992). Não só como mecanismo de resistência e defesa do conteúdo inconsciente, mas também como principal gatilho da fala no decorrer do tratamento, Lacan (1992) afirma que esta surge, justamente em “relação com alguém a quem se fala.” (LACAN, 1992, p. 177).

O psicólogo ao dispor-se a escutar abstendo-se das críticas, disponibilizando ao sujeito um tempo e um interesse real pelo material trazido, possibilita que este, segundo Freud (1913/2006) desprenda-se das resistências criadas como defesa aos conteúdos que estavam a manifestar-se. Nessa condição o paciente convoca o psicólogo a partir de “imagos de pessoas por quem estava acostumado a ser tratado com afeição” (FREUD, 1913/2006, p. 154), dando condições para o estabelecimento do vínculo transferencial.

Partindo desse pensamento, podem-se perceber claramente os movimentos transferenciais dos pacientes dentro da clínica, não só no que se refere aos relacionados com o estabelecimento do vínculo transferencial e permanência no atendimento, mas também nos movimentos de resistência que impossibilitam, por vezes, não só a escuta, mas também, o fazer no trabalho clínico. As

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XIX Jornada de Extensão

resistências como já dito, também se apresentam neste contexto, defendendo os conteúdos inconscientes. E são essas defesas que podem fazer com que um trabalho clínico seja interrompido pelo paciente.

Considerando a importância transferencial associada às resistências possíveis no processo terapêutico, é preciso trabalhar de maneira a buscar por um delineamento acerca da queixa do paciente, bem como dos possíveis sintomas que o direcionaram para uma resistência ao tratamento. Resistência esta que opera como uma fuga daquilo que foi recalcado e que, mediante o processo terapêutico, tenta vir à tona na verbalização e ações do paciente, tomando assim a transferência como mecanismo de acesso a esses conteúdos.

REFERÊNCIAS

- FREUD, S. Cinco lições de psicanálise (1910). In: FREUD, S. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 2006. p. 26-65. (V. 11).
- _____. A dinâmica da transferência (1912). In: FREUD, S. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 2006. p. 109-119. (V. 12).
- _____. Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise (1912). In: FREUD, S. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud Vol. Rio de Janeiro: Imago, 2006. p. 134-158. (V. 12).
- _____. Sobre o início do tratamento (1913). In: FREUD, S. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 2006. p. 134-158. (V. 12).
- LACAN, Jaques. A transferência no presente. In: LACAN, Jaques. O seminário 8: a transferência (1960-1961). 1 ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1992. p. 169-181.