

TRANSFERÊNCIA E COM-TRANSFERÊNCIA¹

DARIO PERES BASTOS

O termo *transferência* foi utilizado pela primeira vez por Freud em *Estudos sobre a histeria* (1895). Considera uma forma de resistência que impede o estabelecimento da relação de confiança necessária para o desenvolvimento do tratamento. Sugere aos médicos que tragam à tona os motivos inconscientes dessa resistência para que o paciente possa suplantar; considera um mecanismo de deslocamento. Mas é no caso Dora que a transferência se revela para Freud, tornando-se um conceito e uma teoria. Em carta a Fliess confessa que não conseguiu controlar a transferência porque não foi capaz de percebê-la a tempo e de interpretá-la. Freud percebeu que a paciente interrompeu o tratamento em razão de sentimentos amorosos e eróticos que transportava inconscientemente a ele. Neste momento define transferência:

São edições, cópias de tendências e de fantasias que devem ser despertadas e tornadas conscientes pelo progresso da análise, e cujo traço característico é substituir uma pessoa que se conheceu pela pessoa do médico. Em outras palavras, um número considerável de estados psíquicos anteriores é revivido não como estados passados, mas como relações atuais com a pessoa do médico (1905, p. 101).

Salienta que não se pode evitar a transferência.

Em *As perspectivas futuras de terapêutica psicanalítica* (1910), Freud escreve que a contratransferência é a influência que o analisando exerce sobre os sentimentos inconscientes de sua análise e que o médico deve reconhecer e dominar essa contratransferência, recomendando a análise do analista. Freud considera a contratransferência como um dos problemas técnicos mais complicados da psicanálise. Adverte da tentação do analista de comunicar ao paciente seus afetos de imediato e recomenda que identifique sua contratransferência para elaborar. Nunca se dá ao paciente afeto imediato, mas afeto conscientemente consentido e isto de acordo com a necessidade do momento. Pode em alguns casos oferecer muito, mas jamais do seu inconsciente. Deve reconhecer sua contratransferência e superá-la. Para Freud a contratransferência é uma reação inconsciente do psicanalista “contra” a transferência do paciente, isto é, uma reação que se opõe ao desdobramento da transferência quando ela não é suficientemente elaborada pelo analista.

¹ Trabalho apresentado em Jornada de Estudos do Círculo Psicanalítico do Rio Grande do Sul em 20 de novembro de 2021.

Em *Observação sobre o amor de transferência* (1915), Freud comenta que o problema não é a contratransferência propriamente dita, mas a possibilidade de não reconhecê-la e dar livre curso a seus efeitos inconscientes.

Após 40 anos da primeira menção de Freud sobre contratransferência, surgem dois analistas, Paula Heimann e Heinrich Racker. Segundo Freud (1912) a contratransferência impede o analista de desempenhar seu trabalho. Heimann (1949) e Racker (1982) pensam que não é exatamente a contratransferência que constitui o obstáculo ao tratamento, mas a postura do analista em relação a ela. Essa é vista como ferramenta.

Paula Heimann, no XVI Congresso Psicanalítico Internacional de Zurique, no artigo intitulado *Sobre a contratransferência* (1949), destaca o processo de contratransferência como instrumento de trabalho a serviço da interpretação. Heimann inicia sua apresentação dizendo que muitos candidatos a psicanalistas experimentam temor e culpa pelo que sentem em relação a seus pacientes e tornam-se completamente insensíveis e imparciais. A autora supõe que isto possa decorrer de uma leitura equivocada dos textos freudianos sobre a técnica psicanalítica, em que compara o estado de ânimo do analista ao do cirurgião durante a intervenção e a metáfora do espelho.

Heimann (1949) utiliza o termo contratransferência para cobrir todos os sentimentos que o analista experimenta em relação ao paciente. Para ela a resposta emocional do analista em relação ao paciente dentro da situação analítica é um instrumento que investiga o inconsciente do paciente. A análise é uma relação entre duas pessoas, e o que distingue esta relação de outras não é a presença de sentimentos em um dos participantes (paciente) e a ausência em outro (analista), mas o grau de sentimentos que se experimentam e o uso que se faz deles, dependendo estes fatores um do outro.

Sobre a contratransferência Racker (1982, p. 55) salienta que é uma “posição básica do analista diante do paciente”. Considera a transferência e a contratransferência componentes de uma só unidade que se dão vida e criam a relação interpessoal da situação analítica. Racker fala de uma contratransferência total, diferenciando-a internamente em dois aspectos que não podem, a rigor, ser separados. Haverá uma contratransferência “concordante” baseada na identificação concordante, isto é, na identificação do analista com o ego e id do paciente. Seu fundamento é a introjeção e a projeção, a ressonância do externo no interno. A outra é a contratransferência complementar, produto de identificações complementares, isto é, aquelas produzidas pelo fato do analista ser tratado pelo paciente como um objeto interno, acarretando no analista uma identificação do ego com os objetos internos do analisando.

Em 1961 o casal Baranger, ligado à tradição kleiniana e radicado na Argentina, usou pela primeira vez o termo *campo* para se referir à situação analítica. A dicotomia transferência e contratransferência é substituída pela ideia de uma unidade indissolúvel em que paciente e analista não podem mais ser compreendidos separadamente. O campo é estruturado pela fantasia inconsciente compartilhada pelos dois e pela inevitável participação do analista com seu mundo interno, sua personalidade e sua neurose. Em *A mente do analista: da escuta à interpretação* (1992), Baranger escreve que campo é diferente de contratransferência e, juntamente, de transferência; diferente até mesmo de contratransferência-transferência como unidade. Ainda segundo o autor, o campo é uma estrutura diferente da soma de seus componentes, como uma melodia é diferente de suas notas. A vantagem de pensar os fenômenos em termos de campo está no fato de que a dinâmica da situação analítica se depor, inevitavelmente, sobre muitos percalços, sendo estes que resultam não só da resistência do paciente ou do analista, mas que manifestam a existência de algo que é específico dessa estrutura. O trabalho nesse caso, conforme o autor, utilize ou não o conceito de campo, muda de centro: um segundo olhar se dirige ao mesmo tempo para o paciente e para si próprio, funcionando como analista. Não se trata somente de se considerar as vivências contratransferências do analista, mas de reconhecer que tanto as manifestações transferenciais do paciente como a contratransferência do analista têm origem na mesma fonte: em "fantasia inconsciente básica" que, como criação de campo, tem suas raízes no inconsciente de cada um dos participantes; fantasia que faz parte apenas do campo psicanalítico e que não pertence a qualquer outra relação extra-campo, não existindo em nenhum dos participantes fora dessa situação.

Em Bion o analista na sessão não é só um observador e tradutor da mente do paciente. Auxilia com sua vida mental as ocorrências dentro da sessão, sendo um dos fatores de transformação que ali se operam. A intersubjetividade passa a não ser só inevitável, é a única via possível de aproximação da realidade psíquica, perdendo sua condição de verdade absoluta, saturada de nexos de causalidade, para uma construção que só tem significado na relação emocional única entre analista e analisando. O funcionamento mental só pode ser pensado na sua interação com o meio. O método de observação psicanalítica tem como propósito a tentativa de uma aproximação com "O" (realidade última, incognoscível à experiência emocional vivida na sessão). A interpretação, por sua vez, é uma função do vínculo K e só alcança seu objetivo se é capaz de promover uma transformação em "O" ($K \rightarrow O$). Trata-se de aproximar-se da realidade psíquica do paciente de um modo que vai mais além do "saber sobre ela". Ainda que preserve a importância do vínculo K para o processo analítico, Bion postula que o "saber acerca

de 'O'" é diferente de "tornar-se 'O'". Essa diferença é análoga à diferença entre "saber a respeito de psicanálise" e "ser psicanalisado". A transição de "saber acerca de fenômenos" para "ser tornado realidade" implica no abandono das afirmações falsas que decorrem da intolerância àquelas que se teme sejam verdadeiras. As contribuições de Bion agregam uma nova postura do analista na dupla onde participa, vivencia e descreve a experiência emocional, não podendo mais pretender ser o tradutor isento, fiel e literal do inconsciente do paciente.

Green com a *Terceiridade* complementa a teoria de *Campo* e a concepção de dupla. Para ele qualquer relação dual (analista-analisando) traz em si um terceiro: é o paradoxo de uma presença ausente. O terceiro participa como ausente desde o início. Na relação mãe-bebê traz uma nuance paterna. Logo, para Green, dois já são sempre três. A reunião das partes separadas jamais será a reedição ou a reconstrução da unidade primordial perdida. Será, necessariamente, a criação de um terceiro elemento que é diferente das duas partes separadas depois reunidas. Escreve Green que o analista, ao vivenciar a contratransferência como uma barreira ou uma conflitiva, deve procurar um colega (um terceiro), ou seja, na relação mãe-bebê, na relação do analista com seu paciente, deve existir um interdito que ofereça um escape da fusão para a criatividade, rumo a independização e relação com a cultura (sublimação).

Concluo com o título do trabalho: "com-" (prefixo "com") tem o sentido de companhia, simultaneidade. A contratransferência tem o prefixo "contra", que significa opor-se. Freud comenta que a contratransferência é uma reação inconsciente do psicanalista "contra" a transferência do paciente, opondo-se ao desdobramento da transferência quando ela não é suficientemente elaborada pelo analista. Com o desenvolvimento de novas concepções deste tema, a transferência ocorre simultaneamente com a contratransferência, ocorrendo uma transferência do paciente para o analista "com-" uma transferência do analista para o paciente.

Referências

BARANGER, M. A mente do analista: da escuta à interpretação. *Revista Brasileira de Psicanálise*. São Paulo, 26(4), p. 573-586, 1992.

BION, W. *Transformações* – do aprendizado ao crescimento. Rio de Janeiro: Imago, 2004.

FREUD S. Estudos sobre a histeria (1895). *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996, vol. III.

FREUD S. As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica (1910). *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996, vol. XI.

FREUD, S. Observação sobre o amor de transferência (1915). *Obras completas*. São Paulo: Companhia das Letras, 2010, vol. 10.

GREEN, A. *Orientações para uma psicanálise contemporânea*. Rio de Janeiro: Imago, 2008.

HEIMANN, P. Sobre a contratransferência. *Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre*. Porto Alegre, 2(1), p. 171-176, 1995.

RACKER, H. *A contratransferência*. Estudos sobre técnica psicanalítica. Porto Alegre: Artes Médicas, 1982.

REZZE, J. *Bion: transferência, transformações, encontro estético*. 1ª ed. São Paulo: Primavera, 2016.