

Das Relações Iniciais entre Interpretação e Transferência no Desenvolvimento do Método Freudiano

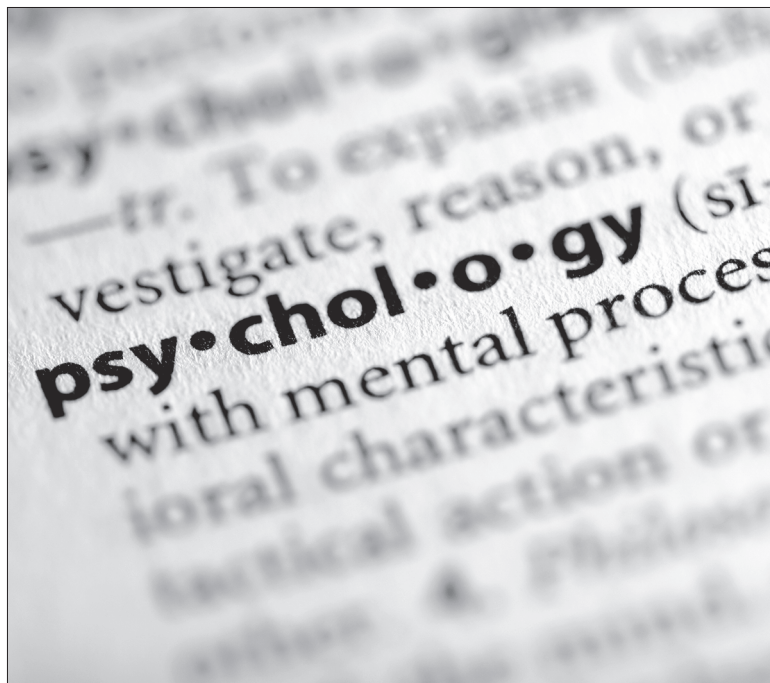
Initial relations between Interpretation and Transference in the
Development of the Freudian Method.

De las Relaciones Iniciales entre Interpretación y Transferencia en el
Desarrollo del Método Freudiano.

**Carlos Alexandre Araújo
Benício da Costa e Silva.**
Universidade de Brasília - UnB.

<http://dx.doi.org/10.1590 / 1982 - 3703001452013>

Artigo



Resumo: O presente trabalho busca, fundamentalmente, apresentar as relações iniciais entre as concepções freudianas de *interpretação* e *transferência*. Em constantes articulações do método freudiano com perspectivas de autores atuais, delimitam-se os alcances e destacam-se as transformações e inflexões cruciais da técnica ao longo do percurso freudiano. Inicia-se tendo por foco uma retrospectiva do progresso técnico produzido por Freud, rumo à consolidação do método interpretativo, discutindo-se: a evolução da técnica psicanalítica e seus limites, como se deram as relações iniciais entre as noções de interpretação e transferência, e a própria eficácia da interpretação enquanto recurso técnico. O texto fornece ainda importantes subsídios e auxilia na pontuação de questões significativas do arcabouço psicanalítico, contemplando (1) o motivo pelo qual o psiquismo por tantas vezes mostra-se impenetrável frente às interpretações, (2) como a retirada do material recalçado move o afeto, (3) como se constituem as interpretações em Psicanálise e (4) como são delineados os limites da evolução técnica da Psicanálise.

Palavras-chave: Freud, Sigmund, 1836-1939. Psicanálise. Interpretação psicanalítica. Resistência.

Abstract: The present work seeks, essentially, to present the initial relationships between Freud's concepts of *interpretation* and *transference*. In constant articulations of the Freudian method with perspectives from current authors, the scope was delimited and crucial transformations and technical inflections were highlighted along the Freudian path. Starting with a retrospective focus of technical progress produced by Freud, towards the consolidation of the interpretive method, arguing: the evolution of the psychoanalytic technique and its limits, how the initial relationships between notions of interpretation and transference, and the very effectiveness of interpretation as a technical resource. The text also provides important subsidies and aids in pointing out significant issues of the psychoanalytic framework, contemplating (1) the reason for which the psyche is so often proved impenetrable from interpretations, (2) how the withdrawal of repressed material moves the affection, (3) how the interpretations in Psychoanalysis are formed, and (4) how the boundaries of technical evolution of Psychoanalysis are drawn.

Keywords: Freud, Sigmund, 1836-1939. Psychoanalysis. Psychoanalytic interpretation. Resistance.

Resumen: El presente trabajo busca, fundamentalmente, presentar las relaciones iniciales entre las concepciones freudianas de *interpretación* y *transferencia*. En constantes articulaciones del método freudiano con perspectivas de autores actuales, se delimitan los alcances y se destacan las transformaciones e inflexiones cruciales de la técnica a lo largo del recorrido freudiano. Se inicia teniendo por foco una retrospectiva del progreso técnico producido por Freud, rumbo a la consolidación del método interpretativo, discutiéndose: la evolución de la técnica psicoanalítica y sus límites, cómo se dieron las relaciones iniciales entre las nociones de interpretación y transferencia, y la propia eficacia de la interpretación como recurso técnico. El texto proporciona asimismo importantes subsidios y auxilia en la puntuación de cuestiones significativas de la estructura psicoanalítica, contemplando (1) el motivo por el cual el psiquismo tantas veces se muestra impenetrable frente a las interpretaciones, (2) cómo la retirada del material recalçado mueve el afecto, (3) cómo se constituyen las interpretaciones en Psicoanálisis y (4) cómo son delineados los límites de la evolución técnica del Psicoanálisis.

Palabras-clave: Freud, Sigmund, 1836-1939. Psicoanálisis. Interpretación psicoanalítica. Resistencia.

Por meio da articulação entre o referencial interpretativo “explicativo” - pautado na lógica do momento traumático – e o referencial interpretativo transferencial - tendo este como o instrumento que, buscando a construção dos sentidos do sintoma, se utiliza do fenômeno da transferência enquanto campo experiencial de atualização dos conflitos pretéritos vividos -, o presente trabalho busca, fundamentalmente, assinalar as transformações essenciais e inflexões cruciais da técnica psicanalítica ao longo do percurso freudiano, apresentando assim as relações iniciais entre as concepções de *interpretação* e *transferência*.

Oriunda tanto da perspectiva terapêutica quanto da busca de uma metodologia de investigação, a hoje centenária Psicanálise conseguiu, ao longo das décadas, distinguir-se de outras tantas formas de pensar o ser humano, especificando o objeto e os métodos que lhe são próprios e assim estabelecendo-se como um campo de saber constituído.

As manifestações históricas eram vistas, ao final do século XIX, sob duas principais perspectivas: (1) na ausência de lesões orgânicas, os sintomas históricos eram então referendados à sugestão, à autossugestão ou mesmo à simulação; e (2) era também atribuída à histeria a significância e particularidade sintomatológica de uma patologia como qualquer outra.

A contribuição freudiana veio evidenciar que mesmo tendo como base uma abordagem das neuroses pela via etiológica - deixando claro não ser essa uma via qualquer, mas sim uma via de causa sexual -, os sintomas são desencadeados por um conteúdo traumático, já a causa sintomatológica ocorre devido a uma incapacidade relacional entre o afeto e o trauma.

Assim, a lembrança traumática é retirada da consciência, mas permanece agindo no psiquismo: “Jamais se constroem sintomas a partir de processos conscientes; tão logo os processos inconscientes pertinentes se tenham tornado conscientes, o sintoma deve desaparecer” (Freud, 1917/1996, p. 287).

Esse novo formato humano, marcado pela instância do inconsciente, apresenta um sujeito barrado em si próprio, já não mais senhor de seu próprio saber. Inclusa nessa ideia, tem-se que o sintoma passa a ser compreendido não mais com aquele exclusivo olhar para o orgânico. Ele permanece ilógico, desconexo e desconhecido para a dimensão consciente.

Nos *Estudos sobre a histeria*, Freud e Breuer (1895/1996) já postulavam ser a linguagem uma substituta da ação. Os efeitos da experiência traumática são minimizados (ou mesmo *esgotados*), em decorrência da recordação - via sugestão hipnótica ou não - e do poder constituído pela palavra e pelo afeto enquanto função de desgaste e reintegração associativa, produtora da ab-reação afetiva.

O tratamento ocorria por meio de ordens e orientações sob hipnose que objetivavam dissipar a sintomatologia apresentada. Nesses primeiros momentos, as buscas iniciais diziam respeito às relações de causa e efeito - entre o fato verdade (produtor do trauma) e o fenômeno patológico. Em muitas das vezes, o nexos causal aparecia com nitidez. Em outras, a ligação mostrava-se nebulosa, com indícios de uma sofisticada construção de extrema simbolização.

Enquanto a teoria do trauma permaneceu dominante, não se faziam necessárias quaisquer menções a noções como sexualidade infantil ou fantasias edípicas. Concomitantemente, a teoria do trauma tanto foi causa de grande repercussão sobre o material inicialmente produzido por Freud, como se tornou também um de seus maiores impedimentos no que tange à elaboração teórica, uma vez ser essa teoria do trauma que aponta o acontecimento traumático real como derradeiro causador dos sintomas de um paciente neurótico. Dessa forma, “não é o passado que é traumático, mas a lembrança do passado a partir de uma experiência atual” (Garcia-Roza, 1996, p. 94).

Paulatinamente, Freud passava a confiar em um método no qual os pacientes poderiam recordar fatos passados – dolorosos ou não -

sem a utilização da hipnose. E, mesmo sob dúvida inicial, esses pacientes eram encorajados a remeterem-se verdadeiramente a tais lembranças.

Gradativamente, o processo de análise psicológica ia perdendo seu teor catártico em relação ao enlace entre afetos e representações. A resistência seria a principal responsável pelo encontro de outro singular recurso, a interpretação.

Na articulação freudiana, a interpretação psicanalítica caracteriza-se como uma produção teórica marcada por sua originalidade, tanto no que se refere ao ponto de vista epistemológico quanto metodológico. Esquivando-se dos modelos representados pelo senso comum, a pretensão preconizada pela Psicanálise é a de restituir ao indivíduo a verdade de sua história por meio da relação dialética entre si e a singularidade de sua subjetividade.

Com a descoberta da resistência e com o trabalho que dali se deriva, já sem a utilização da hipnose, as análises passam a ser menos ab-reativas e centram-se cada vez mais na busca dos acontecimentos. A proposição de trabalho é a de que lembranças sejam mais enfatizadas que sintomas, trazendo à memória as representações perdidas.

Em *Além dos Limites da Interpretação*, Uchitel (1997) reconhece que não basta apenas que o conteúdo seja lembrado e expresso. O objetivo psicoterapêutico ocorre quando a verbalização (rica em carga afetiva) referente à experiência traumática substitui uma ação que deveria ter ocorrido naquele momento pontual. Carregadas de sentido, as palavras precisam funcionar como veículos de descarga afetiva.

Nessa concepção, a interpretação apresenta sua propriedade psicoterapêutica quando reúne *afeto* e *representação*, outrora separados por ocasião do recalque. Vê-se, dessa forma, que tanto a formação quanto a dissolução sintomática referem-se à mediação entre a representação (recalcada) e o *quantum* de afeto.

Portanto, o sintoma surge a partir de um hiato nos processos mentais e nada mais é que o substituto de algo que deveria ter acontecido. Os processos mentais foram perturbados e obrigados a permanecer inconscientes. Fazendo excluir o *sentido* da instância consciente, o sintoma mostra-se enquanto *enigma*.

A respeito das mudanças sofridas pela técnica psicanalítica, principalmente quando na comparação entre *Dora* (1905) e os *Estudos sobre a histeria* (1895), vale lembrar que, de forma clara e expressa, Freud (1905/1996) já havia alertado seus leitores nas *Notas Preliminares* daquele *Fragmento da análise de um caso de histeria*:

(...) desde os *Estudos*, a técnica psicanalítica sofreu uma revolução radical. Naquela época, o trabalho [de análise] partia dos sintomas e visava a esclarecê-los um após outro. Desde então, abandonei essa técnica por achá-la totalmente inadequada para lidar com a estrutura mais fina da neurose. Agora deixo que o próprio paciente determine o tema do trabalho cotidiano, e assim parto da superfície que seu inconsciente ofereça a sua atenção naquele momento. Mas desse modo, tudo o que se relaciona com a solução de determinado sintoma emerge em fragmentos, entremeados com vários contextos e distribuído por épocas amplamente dispersas. Apesar dessa aparente desvantagem, a nova técnica é muito superior à antiga, e incontestavelmente a única possível. (Freud, 1905/1996, p. 23)

Posteriormente, com o caminhar do desenvolvimento técnico, Freud (1917/1996) veio também acrescentar que a neurose seria resultante “de uma espécie de ignorância (um não-saber acerca de acontecimentos mentais de que se deveria saber)” (p. 288). O tratamento analítico constitui-se como sendo uma estratégia por meio da qual se tenta curar o paciente de sua ignorância patogênica. O objetivo da análise seria então remontar, por meio da interpretação, o sentido enigmático do sintoma para o paciente.

Há ainda uma importante característica, algo no modo de se fazer o trabalho psicanalítico, que vale ser ressaltada como se segue: a um psicanalista acostumado a compreender os

impulsos mentais e os processos inconscientes seria relativamente facilitada sua tarefa de recuperar pacientes, comunicando-lhes diretamente seu conhecimento e remediando, dessa forma, a “ignorância” destes.

Entretanto, mesmo possuindo tais conhecimentos, o psicanalista não pode desenvolver um trabalho no tocante às conexões entre sintomas e experiências do paciente pelo simples fato de desconhecer tais experiências. Deve-se esperar que o paciente se recorde e as narre, posto que apenas transferir conhecimento na forma de informação não produz resultado algum (Freud, 1917/1996).

O desenvolvimento das pesquisas psicanalíticas demonstra que sintomas realmente desaparecem mediante o conhecimento de seu sentido. Contudo, tal conhecimento orienta-se em face de uma modificação interna do paciente (Freud, 1917/1996).

Se por um lado tem-se o sentido traçando referências à estrutura de linguagem do sintoma, ao valor metafórico e à sua dimensão representativa, por outro lado se vê Freud desenvolver o que designou como “a experiência do paciente”.

Portanto, em sua função de substituto de algo que não aconteceu, o sintoma é sempre uma seta - recheada de sentidos - que aponta para a experiência pretérita. Freud (1917/1996) pontua que “pacientes dão-nos a impressão de se terem ‘fixado’ em uma determinada parte de seu passado, como se não conseguissem libertar-se dela, e estivessem, por essa razão, alienadas do presente e do futuro. Assim, elas permaneceram enclausuradas em sua doença (...)” (p. 281).

Para Freud, essa fixação antecede e condiciona tanto o recalque quanto o retorno do recalado. Trata-se de uma parcela da libido que não acompanhou o desenvolvimento pulsional em seu conjunto, permanecendo imobilizada e constituindo uma corrente do inconsciente. A fixação está ligada à ideia de que existe um ponto no qual a libido encontra uma via facilitada de escoamento, determinando assim um modo de satisfação da pulsão em seu sentido parcial.

A Psicanálise, por sua vez, não pode lograr êxito atendo-se exclusivamente à decifração das formações do inconsciente. Ela se propõe a tratar o acontecimento traumático retirando-o do recalque. E pode ser vista também como uma forma de tratamento do mecanismo de fixação no trauma.

Logo no início de *Recordar, repetir e elaborar*, Freud (1914/1996) diferencia as fases iniciais daquela que denominou “a técnica atual” da Psicanálise. Ele aponta que, tendo sido a hipnose superada, o trabalho psicanalítico passou então a constituir-se como a tarefa de descobrir, a partir da atividade associativa do paciente, que material psíquico seria este que não estaria sendo recordado. Assim, o mecanismo da resistência deveria ser contornado pelo trabalho produzido pela interpretação e pelo consequente conhecimento advindo desse ao paciente.

Nessa nova perspectiva, o paciente passava a ter que gerar uma intensidade de trabalho psíquico a fim de que sua própria censura interna fosse superada. Tal mudança fez com que a ênfase na ab-reação fosse diminuída, ainda que mantida a importância das situações que geraram a formação sintomática.

Finalmente, ocorre então um derradeiro e marcante desenvolvimento da técnica freudiana: agora os aspectos ocultos não são mais os objetos exclusivos de estudo. O analista abandona a tentativa de pontuar um momento ou um problema específico e, identificando as resistências e empregando a interpretação como forma de torná-las conscientes ao paciente, passa então a estudar (escutar) tudo o que, de momento, se encontra presente na superfície da mente daquele indivíduo.

Mesmo tendo como objetivo primordial a supressão de resistências, a partir desse texto de 1914, a interpretação pode ser também visualizada sob uma tríade diferenciada, tendo como propósitos: (1) o resgate das lembranças recalçadas mediante eventos traumáticos, (2) a atividade de deciframento de um inconsciente repleto de fantasias e desejos e (3) a análise da repetição, daquilo que se atualiza na relação transferencial.

Birman (1991) aponta que:

O conceito de interpretação se transformou ao longo do discurso freudiano, não sendo absolutamente o mesmo nos seus primórdios e no apagar das luzes da obra freudiana. Nada seria mais ingênuo do que considerar imutável a concepção de interpretação no discurso freudiano. Este trabalho perpétuo de transformação conceitual se regula por certas exigências fundamentais, que autorizam as rupturas teóricas realizadas no conceito de interpretação e nos demais conceitos freudianos. Estas exigências teóricas se fundam na prioridade que assume a experiência psicanalítica, centrada na intersubjetividade da transferência, para a constituição do saber psicanalítico. Sem esta fundamentação na experiência analítica, o saber psicanalítico perderia não apenas qualquer referência e eficácia operacional, mas também qualquer razão para a sua existência. (Birman, 1991, p. 16)

A interpretação situava-se distante da noção de transferência e sua função era exclusivamente explicativa. Para Freud, interpretar não contradiz o âmbito explicativo. A interpretação era vista como variante da explicação. É a teoria freudiana que fornece o paradigma inicial que sustenta o modelo de interpretação em Psicanálise.

No “Caso Dora”, publicado em 1905, os conceitos psicanalíticos de *transferência* e *interpretação* coadunavam-se em uma articulação que também envolvia os conceitos de resistência, repetição e fantasia; ainda que a aparição inicial da transferência tenha se dado já nos *Estudos sobre a histeria* (1895).

À época dos *Estudos*, a transferência era vista sob a forma de um sintoma, um deslocamento afetivo, em um momento no qual Freud buscava uma representação que havia transitado da consciência à conversão sintomática em razão de um conflito afetivo. Nesse dado momento, a tarefa da interpretação seria o enfraquecimento sintomático e a consequente recondução da representação à consciência.

Incorporando as ideias de resistência e recalque, o tratamento psicoterapêutico proposto buscava agora elementos como: motivações inconscientes, traumas e desejos.

Desses elementos, por sua vez, era buscado um “sentido” que conseguisse explicar o sintoma e, concomitantemente, conduzi-lo ao nível da consciência.

O enfraquecimento sintomático ocorria por perda de energia e o objetivo psicanalítico era a busca de representações expulsas da consciência e manifestas em conversões que se davam em virtude de conflitos afetivos. O símbolo mnêmico substituto da ideia recalçada mantinha com ela relações que davam continuidade a cadeias que ficariam cortadas. Os sintomas se dissolvem em razão da perda do símbolo mnêmico que era alimentado pela conjectura de traumas secundários, chegando-se assim ao “trauma verdadeiramente eficaz” (Uchitel, 1997).

O fazer psicanalítico caracterizava-se muito mais por um processo dedutivo que analítico, e muito mais intuitivo que associativo. Em detrimento a uma escuta exegética, ocorria uma ênfase à escuta referencial e descritiva.

Diferença essa bem apontada por Preschel (1985), quando salienta que, na escuta exegética, o analista encontra seu papel de intérprete, uma vez que esse tipo de escuta “pressupõe a bivocidade semântica do discurso. Para este tipo de escuta, tudo o que o analisando diz possui duplo sentido: um manifesto (consciente) e outro latente (inconsciente)” (p. 125). Já a escuta referencial se atém aos fatos e nas coisas mesmas e não na forma em que eles são descritos, supondo univocidade semântica das palavras. Nessa perspectiva, o analista não se interroga, mas interroga o analisando pelo sentido das palavras por ele utilizadas. Dessa forma, o que o analisando quer dizer e o que o analista entende tomam um mesmo corpo e constituem-se na mesma coisa.

Em *Sobre o Início do Tratamento*, Freud (1913/1996) argumenta em favor do momento apropriado para a realização de comunicações analista-analisando. Ele reconhece não ser difícil, para um analista treinado, ler com clareza os detalhes dos desejos de seu paciente nas entrelinhas de sua história e de sua queixa. Ainda assim, salienta que esse analista deve possuir alto grau de reflexão e

discernimento para saber qual o pontual momento para se revelar o significado oculto das ideias que lhe ocorrem.

Freud (1913/1996) ressalta que - devido não apenas às resistências despertadas subitamente, mas também ao alívio que uma solução pode trazer consigo – uma comunicação prematura pode resultar em um fim atribulado e intempestivo para o tratamento. Deve-se, portanto, ter cautela quanto ao momento no qual se fornece ao paciente a solução de um sintoma apresentado ou a tradução de um desejo. Esse momento deve ocorrer apenas quando verificado que o paciente encontra-se, por si só, muito próximo das explicações necessárias.

É a transferência que dita os rumos acerca do momento apropriado das comunicações. O processo psicanalítico suscita a superação das resistências: pela mobilização das energias que estão prontas para a transferência; e fornecendo ao paciente informações no momento correto, mostra-lhe os caminhos ao longo dos quais devem dirigir essas energias (Freud, 1913/1996).

O caminho em direção à recordação perpassa pelo manejo transferencial, uma vez reconhecendo a transferência enquanto fragmento de repetição e o próprio repetir como uma transferência advinda de um passado esquecido, não apenas para a figura do analista, como para todos os aspectos da situação atual, mas também reconhecendo o fenômeno transferencial enquanto uma resistência agindo como agente provocador, intensificando o estado amoroso dos pacientes e exagerando sua disposição à atuação de conteúdos puramente sexuais.

A transferência constitui-se como um fenômeno surpreendente que, inicialmente, se mostrou a Freud como uma interferência ao processo terapêutico. Naquele momento - tida ainda enquanto interferência -, não lhe foi dada a devida importância, em termos teóricos e técnicos, como ponto central da Psicanálise. Tal fato pode ser pensado por meio do abandono da análise empreendido por Dora - conjectura denotativa de um fracasso de Freud -, o que se deu exatamente pela não interpretação da

resistência de transferência: “É apenas a partir deste ponto que a análise minuciosa da interpretação-resistência vai ocupar um lugar básico na prática psicanalítica” (Birman & Niceas, 1982, p. 25). Se por um lado o processo psicanalítico tornava-se mais lento, por outro lado encontrava-se agora mais seguro frente às resistências, já que o campo de escuta do analista também se transformava: a ênfase ao não dito passou a substituir a anterior limpidez do discurso coerente do paciente.

“Freud conhece a transferência desde os *Estudos sobre a histeria*” (p. 36), lembra Viderman (1982) no livro *A Construção do Espaço Analítico*. Entretanto, a elaboração desses fenômenos clínicos ainda era bastante rudimentar para que se evitasse o fracasso freudiano no caso Dora.

Nos *Estudos*, Freud percebera que toda carga de desejos expressos e projetados pelo paciente, durante o empreendimento de um tratamento psicanalítico, é consequência de uma compulsão associativa em direção a seu analista. Viderman (1982) salienta que, com um tratamento, o que se inicia é “uma falsa-relação [posteriormente denominada *transferência*] entre o desejo atual e o desejo outrora experimentado e repellido” (p. 36).

O texto *Estudos sobre a histeria* (Freud & Breuer, 1895/1996) ainda não contemplava a existência de uma sexualidade infantil. A crença freudiana, até esse momento, baseava-se em uma teoria do trauma na qual o indivíduo em questão havia sido vitimado por uma sedução real, realizada por um adulto, durante a infância. Tal especulação mostrava-se equivocada em razão de que, em não havendo sexualidade infantil, não haveria de se falar em “sedução sexual”.

Como recurso a essa questão, Freud então propôs um desdobramento da ação traumática em dois momentos, em que o segundo confere caráter traumático ao primeiro, e em que uma cena evocaria a outra por intermédio de traços associativos (Garcia-Roza, 1996). Ainda assim, diante desse formato, todos os pais, sem exceção, deveriam ser apontados como perversos. Uma proposição que Freud acabou por considerar improvável.

O Caso *Dora* (1905) é que traz pela primeira vez juntas as noções de transferência, fantasia e Édipo. Sendo ele - o Édipo - a descoberta que demarca o momento crucial do pensamento freudiano: a superação da teoria da sedução e a passagem à fantasia, enquanto lugar de excelência da cena psicanalítica.

A peculiaridade do Édipo e da transferência é demonstrar tanto a fundamental participação da subjetividade no processo de doença e cura, quanto firmar as figuras parentais como elementos focais do tratamento.

Em *Dora*, a ideia de transferência é compreendida como expressão da totalidade relacional do indivíduo durante toda a sua vida, tanto na condição de uma reedição traumática quanto como uma satisfação substitutiva, ela será sempre caracterizada como um formato único de expressão sintomática do enquadre psicanalítico. Nesse campo, permeia todas as demais manifestações: atos, falas, projeções, deslocamentos e recalques.

Apenas uma parte dos impulsos libidinais passa por todo o processo de desenvolvimento psíquico e, assim, faz parte da instância consciente da personalidade. Outra parte desses impulsos é retirada do curso do desenvolvimento e, mantendo-se afastada da consciência e da realidade, ou se expressa por intermédio da fantasia ou permanece inconsciente. Conforme teoriza Freud (1912/1996) no texto *A dinâmica da transferência*:

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 antecipadas; e é bastante provável que ambas as partes de sua libido, tanto a parte que é capaz de se tornar consciente quanto a inconsciente, tenham sua cota na formação dessa atitude. (pp. 111-112)

Partindo do ponto de vista de sua função no tratamento, a transferência é, sobretudo, uma resistência - um fenômeno que obsta a rememoração do material psíquico recalcado. Contudo, concomitantemente, assinala também a proximidade de um conflito inconsciente, já que a característica contraditória

do mecanismo mostra-se pelo fato de a transferência se desencadear no mesmo momento em que os conteúdos recalcados importantes ameaçam se revelar. A transferência representa, assim, tanto aspectos do mecanismo da resistência quanto a marca indelével de elementos infantis presentes em um conflito inconsciente.

Diante da discussão acerca da transferência, buscando caracterizar os fatores que prolongam a duração de um processo psicanalítico, em *Análise Terminável e Interminável*, Freud (1937/1996) enfatizaria não apenas os fatores que propiciam a situação analítica, mas também aqueles que se contrapõem a ela. Aponta aqui o instinto de morte como o fator impeditivo mais poderoso de todos e que está além de qualquer possibilidade de controle, sendo a causa suprema de conflito na mente.

Contudo, em suas *Novas conferências introdutórias sobre Psicanálise*, Freud (1933/1996) já havia ressaltado que, dentre os fatores decisivos para o sucesso terapêutico, a "alteração do ego" teria papel destacado, na medida em que, em circunstância do processo analítico, qualquer nova incursão proveniente das forças instintuais teria sua pressão reduzida, sendo enfrentada por um ego agora mais independente do superego, fortalecido por uma maior amplitude perceptiva e, conseqüentemente, capacitado a lidar com essas forças instintuais, apropriando-se, inclusive, de novas partes do id, transformando em ego o que antes era id.

E no *Esboço de Psicanálise*, Freud (1940/1996) aponta ainda:

A superação das resistências é a parte de nosso trabalho que exige mais tempo e esforço. Ela vale à pena, contudo, pois ocasiona uma alteração vantajosa do ego, a qual será mantida independentemente do resultado da transferência e se manterá firme na vida. (p.193)

Nesse mesmo texto, Freud (1940/1996) ratifica o trabalho psicanalítico, reiterando que, por meio de um trabalho intelectual de interpretação, lacunas mentais são preenchidas e a autoridade superegoica é transferida para

1. Aqui Birman (1991) se remete ao texto *As pulsões e seus destinos*, que na Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud fora traduzido como *O instinto e suas vicissitudes* (Freud, 1915/1996. V. XIV. Rio de Janeiro: Imago).

o analista. Este, por sua vez, participa do processo incentivando o paciente a aceitar cada luta contra as exigências do id, bem como as resistências advindas de todo o processo.

Conforme apontam Birman e Niceas (1982), todo mecanismo e todo fenômeno da transferência se expressam por intermédio de uma *falsa-ligação* fazendo com que o campo das representações mentais inconscientes não seja desvelado a contento: uma *cena* é substituída por um *ato* e a revivência substitui a lembrança, constituindo assim uma *cena fantasmática* como se toda a ação estivesse ocorrendo no presente momento. Essa cena - que faz parte do arcabouço histórico do paciente - se replica e se explica vivencialmente por meio das relações atuais do indivíduo.

O desejo parece esconder-se em respostas nebulosas, longínquas e de difícil acesso ou mesmo em construções genéricas e difusas que se contrapõem a quaisquer processos de cunho conclusivo. Paradoxalmente, na busca dos complexos recalçados, faz-se necessário que a interpretação vá se instalando e assim abrindo caminho nos entremeios dos lapsos discursivos.

Fundamentado a partir da construção dos fenômenos transferenciais, ao tratamento psicanalítico, fazia-se necessário um equânime arcabouço de regras técnicas que contivessem os peculiares meandros da teoria da transferência.

O percurso freudiano dos *Estudos sobre a histeria* até *Dora* significou fundamentalmente a passagem de um método que tinha como objetos o trauma e a cena representada como as bases da neurose. Adviria posteriormente daí o estudo do fenômeno da transferência, tido inicialmente enquanto interferência, como mecanismo de resistência

que substituiu o desvelamento de sentidos - sendo o *Caso Dora* o momento que demarca esta singular mudança na perspectiva freudiana: a transferência passa a ser o instrumento promotor de uma real transformação na escuta técnica do analista.

Em síntese, o viés trilhado por Freud vislumbrava inicialmente a possibilidade de que a pulsão como força - inscrita na ordem simbólica mediante uma série de destinos¹ - pudesse, pelo trabalho de linguagem, ser inteiramente transformada em símbolo. Contudo, com o desenvolvimento de seus estudos, o que passaram a ser evidenciados foram justamente os impasses e as impossibilidades existentes nesse processo psicanalítico de transformação, posto que o inconsciente e a pulsão não poderiam ser traduzidos em sua integralidade. "São as condições de possibilidade da interpretação que passam a se destacar na obra freudiana" (Birman, 1991, pp.18-19).

Portanto, com o desenvolvimento teórico freudiano aqui representado pela introdução das noções de *transferência* e *resistência* em suas articulações com a *interpretação*, o método psicanalítico que outrora marcou o trajeto de passagem do método catártico ao método interpretativo - caracterizado pela substituição da hipnose pela associação livre - e o percurso entre a *teoria do trauma* e a *teoria da fantasia*, marcaria agora a transição entre: (1) o referencial interpretativo, explicativo, que enfatizava a constituição do momento traumático, e o referencial interpretativo transferencial, que tinha no fenômeno da transferência o seu instrumento técnico fundamental; e (2) aquele objetivo inicial de alcance da totalidade do material psíquico inacessível à consciência - mediante a transformação da força pulsional em símbolo de linguagem - e as posteriores reflexões acerca dos impasses, limites e impossibilidades que permeiam a práxis psicanalítica.

Carlos Alexandre Araújo Benício da Costa e Silva.

Mestre em Psicologia Clínica pela Universidade de Brasília - UnB.

Atuação Profissional: Atua como Psicólogo Clínico em Consultório Privado e também na Coordenação de Saúde Ocupacional/Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal (CoSaúde/SEE-DF).

Endereço para envio de correspondência:

Coordenação de Saúde Ocupacional (CoSaúde) - SHCGN 711 - Bloco J - Área Especial
CEP: 70.750-760 - Brasília-DF.

Telefones: (61) 9614-6114 e 3263-2713.

E-mail: carlospsicologia@hotmail.com

Recebido 22/03/2013, 1ª Reformulação 28/06/2013, Aprovado 29/08/2013.

Referências

- Birman, J. (1991). *Freud e a interpretação psicanalítica*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará.
- Birman, J., & Nicéas, C. A. (1982). Constituição do campo transferencial e o lugar da interpretação psicanalítica: um estudo sobre o pensamento de Freud. In J. Birman, & C. A. Nicéas (Orgs.), *Transferência e interpretação* (pp. 11-59). Rio de Janeiro: Campus.
- Freud, S. (1996). *Fragmento da análise de um caso de histeria*. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. 7). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1905).
- Freud, S. (1996). A dinâmica da transferência. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. 12). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1912).
- Freud, S. (1996). Sobre o início do tratamento. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. 12). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1913).
- Freud, S. (1996). *Recordar, repetir e elaborar*. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. 12). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1914).
- Freud, S. (1996). Conferências introdutórias sobre psicanálise. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. 16). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1917).
- Freud, S. (1996). Novas conferências introdutórias sobre psicanálise. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. 22). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1933).
- Freud, S. (1996). Análise terminável e interminável. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. 23). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1937).
- Freud, S. (1996). *Esboço de psicanálise*. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. 23). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1940).
- Freud, S., & Breuer, J. (1996). Estudos sobre a histeria. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. 2). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1895).
- Garcia-Roza, L. A. (1996). *Freud e o inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Preschel, R. (1985). Basamentos retóricos de la escucha psicoanalítica. *Psicologia Psicoanalítica*, Caracas, Venezuela. 3, 115-181.
- Uchitel, M. (1997). *Além dos limites da interpretação: indagações sobre a técnica psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Viderman, S. (1982). *A construção do espaço analítico*. São Paulo: Escuta.