

# REFLEXÕES SOBRE A TRANSFERÊNCIA EM UM CASO CLÍNICO

MARIA APARECIDA DA SILVEIRA BRÍGIDO (\*)

O despertar da escolha de um tema para a elaboração de um trabalho na clínica, demonstra a importância do tema na prática psicanalítica cotidiana. A Transferência é no nosso entendimento, de extrema relevância, pois no consultório precisamos compreender suas manifestações já que ela aparece nos relatos e ações dos pacientes e na interação do terapeuta com seu paciente.

Freud (1980/1912) refere que o enigma a ser desvendado na relação terapeuta/paciente é também, o surgimento da Resistência, por ser poderosa devendo ser encarada como veículo de cura e o sucesso do tratamento. Sendo a Resistência o fenômeno em relação ao qual a Transferência é manifestado, assinala que se pode inferir a gênese das neuroses e, portanto, dos conflitos subjacentes.

Os conflitos que subjazem aos sintomas é que deverão ser rastreados para que se possa desconstruir, em se tratando de formações psíquicas neuróticas, aquilo que foi construído nos primórdios da história do sujeito que está em análise.

Estudar textos e casos freudianos, situar as revisões aliando-as aos trabalhos clínicos através de fragmentos de sessões, discutir teoricamente as manifestações dos fenômenos estudados e que são manifestados na prática clínica, são ocupações pertinentes a todo psicanalista. Unir a parte teórica ao trabalho clínico é poder referir-se aos aspectos técnicos utilizando a prática, sendo esta proposição pertinente ao trabalho apresentado.

Como é a Transferência que surge e se manifesta no início de um tratamento? A Transferência que ocorre ao longo dos primeiros anos de tratamento, se apresenta, na prática clínica, alterada em relação ao início de tratamento? Acrescentado a estas indagações surge: como se apresenta a relação terapeuta/paciente, considerando-se o fenômeno da Transferência?

Questões a serem respondidas ao refletir sobre um caso. Nós sabemos que atualmente nas discussões em que participamos evidencia o quanto as diferenças são discutidas no sentido daquilo que um texto freudiano nos ensina e aquilo que hoje é objeto de estudo e de trabalho em nossos consultórios. O tema é a ampliação da analisabilidade dos sujeitos, da ampliação da compreensão e aplicação da técnica quando a estrutura com a qual nos deparamos quando não é relativa à neurose.

Segundo Freud (1980/1912), a Transferência é uma característica do funcionamento mental de neuróticos: obsessivos, histéricos e fóbicos, as chamadas psiconeuroses de transferência. A partir da hipnose, passando à técnica sugestiva ao modelo da livre associação, o caminho percorrido demonstrou o quanto a Transferência obstaculizou o tratamento nos casos em que Freud trabalhava. Aliás, foi também pensando nos obstáculos e na sua transposição que surgiram os textos freudianos.

A origem dos sentimentos transferenciais está relacionada à sexualidade, pois se vincula às relações de afeto aos objetos sexuais. A Transferência se manifesta como positiva ou negativa (Freud, 1980/1912), e podemos observar a reação do paciente frente a seu analista. Sentimentos amorosos e amistosos apresentam-se, muitas vezes ao lado dos agressivos, raivosos ou invejosos, depreendendo-se destes aspectos a

ambivalência que pode ser observada mais nitidamente nos casos de pacientes nos quais se avalia ser a estrutura neurótica obsessiva conforme o caso que será apresentado.

Acredita-se que é a neurose do sujeito que o capacita a transferir sentimentos à pessoa do analista. A história daquele que está em análise vem, de alguma forma, organizada antes do primeiro contato com o terapeuta. Através das normas, do enquadre e conseqüentemente do próprio analista, a história do sujeito se tramará na nova história que será de repetições e abertura para uma reconstrução, caso a análise possa dar conta daquilo que o sujeito quer para si e o analista conseguir analisar.

O conflito é um jogo de forças, conforme Freud (1980/1917), sendo que neste jogo, de um lado está a circulação do Inconsciente e de outro o Pré-Consciente/Consciente. Neste conflito estão os conteúdos que para preservação do sujeito fazem um sintoma o que mantém de certa forma certo equilíbrio entre as forças psíquicas. Para Freud (1980/1917), os conteúdos que subjazem ao sintoma podem ser comparados a um urso polar e uma baleia. Segundo ele a tarefa na Psicanálise consiste em tornar possível que ambos, urso polar e baleia possam encontrar-se no mesmo terreno.

A Transferência é a ativação de conteúdos recalçados e a sua emergência para o Pré-Consciente para dar condições às recordações. É neste terreno que poderão ser desencadeadas as Resistências. A regra fundamental da Psicanálise, que é a livre associação fica impedida quando surge a Resistência. As faltas, interrupções, atrasos apontam para o que pode ser e significar a Resistência. Quando em análise, o objetivo em relação à pessoa em análise, é que ela possa pensar, falar, dar-se conta para elaborar seus conflitos. A Transferência se apresenta como Resistência quando aos aproximar-se do conteúdo patogênico as associações não se desenvolvem e na maioria das situações aquilo que poderia ser falado, poderá ser posto em ação, dificultando uma possível elaboração.

O analista será o alvo dos impulsos amorosos e hostis do paciente. Neste aspecto que reside a contemporaneidade dos sentimentos de um paciente em análise, pois estão atualizados na Transferência. São sentimentos deslocados com o propósito de evitar ou desviar a recordação já que aquilo que fez com que o paciente recalçasse a idéia e liberasse o afeto para se aliar a idéia substituta, é o seu sofrimento.

A busca de tratamento ocorre no momento em que o paciente se dispõe, se motiva, está querendo mudar alguma coisa que o intranqüiliza, incomoda, o faz sofrer. É o desejo de mudar certo estado de coisas. A trajetória a ser seguida na análise, é alcançar a origem daquilo que é perturbador. A perturbação é que poderá ficar intensificada na relação terapeuta/paciente. É como se um novo conflito surgisse, e aquilo que estava ocorrendo fora do tratamento se concentrasse em relação ao mesmo.

A neurose de Transferência é a atualização através do vínculo afetivo com o analista, de sentimentos, ações e tudo quanto o paciente tinha o propósito de livrar-se em sua vida cotidiana. A referida neurose (Laplanche e Pontalis, 1988) caracteriza-se pelo fato de a libido ser sempre deslocada para objetos reais ou imaginários em lugar de retrair-se ao ego. A elucidação da neurose de Transferência remete a descoberta da neurose infantil.

O Ego é a parte psíquica que faz o controle entre a parte externa ao sujeito, princípio de realidade e as pulsões. Considera-se que as Resistências são pertinentes ao Ego. Por esta trajetória percebe-se que o analista torna-se para o paciente a principal peça de um jogo. A relação com o analista assume para o paciente uma carga emocional importante e fundamental para um tratamento. O analista ocupa-se desta “re-edição” da neurose de seu paciente utilizando as técnicas pertinentes ao caso.

Freud (1980/1912) deixa para nós analistas seu legado teórico quando refere que é simples e unicamente em sua relação com o terapeuta que a compreensão de si mesmo será alcançada pelo paciente. Não é pela racionalidade do conhecimento de si que alguém se modificará naquilo que se propões em análise, mas pela vivência em análise dos tão dolorosos conflitos.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FREUD, S. (1912) Conferências Introdutórias Sobre Psicanálise. **Obras Psicológicas Completas**. Rio: Imago, 1980. V.16, p. 289-552.

FREUD, S. (1912) Dinâmica da Transferência. **Obras Psicológicas Completas**. Rio: Imago, 1980. V.12, p. 131-133.

LAPLANCHE Jean; PONTALIS, J-B. **Vocabulário de Psicanálise**. 10. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

---

Psicóloga. Psicanalista. Especialista em Psicologia Clínica. Mestranda em Patologias Psicossociais e Toxicodependências. Docente do Departamento de Psicologia da Universidade Luterana do Brasil. Atua na sede de Canoas.