

Observações sobre o amor transferencial

Sigmund Freud

(sub-título: Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise III).

(Original: “*Bemerkungen über die Übertragungsliebe*”). (Vol. XII, Imago. Original publicado em 1915).

Correções da tradução da Imago:

- 209: sagradas (em vez de “incomensuráveis”);
- 209: motivo de força maior (por “fenômeno elementar”);
- 211: impressão (em vez de “ilusão”);
- 212: seriedade (por “severidade”);
- 213: assustado (por “com susto”).-

Observações preliminares (antes dos comentários sobre o texto propriamente dito):

a) As duas definições de transferência: a primeira, como repetição de padrões de relacionamento afetivo construídos na infância; a segunda, como expressão da relação com a falta, que desenharia as modalidades de relação objetal possíveis a partir dos conflitos do sujeito, a saber:

[(1) neurose: fuga ao objeto; (2) perversão: relacionamento conflitivo com o objeto, por dominação e/ou competição, ambas significando dependência), e, finalmente, (3) sublimação (relação com o objeto em que o prazer não está subordinado ao conflito. Respeito ao desejo do outro e ao próprio desejo).]

b) Freud aborda no texto apenas a forma amorosa de relação transferencial. Mas todos os sentimentos, inclusive combinados (misturados) podem estar presentes nas expectativas transferenciais depositadas no ocupante da poltrona.

A observação auto-crítica de Freud em relação aos psicanalistas (“nós” – ou seja, ele se inclui) que não estiveram/mos “*precisamente apressados em cumprir esta tarefa*” (ou seja, compreender a paixão transferencial) é explicada em função das dificuldades decorrentes das expectativas que o

'paciente' deposita no analista — expectativas com as quais seria mais difícil lidar do que o material das associações livres, segundo ele.

“Todo principiante em psicanálise provavelmente se sente alarmado, de início, pelas dificuldades que lhe estão reservadas quando vier a interpretar as associações do paciente e lidar com a reprodução (retorno?) do reprimido”.

(Comentário pessoal: Freud parece distinguir, na prática psicanalítica, entre a análise da transferência e a interpretação propriamente dita).

Ou seja, entre sentimentos e palavras. Mas que significaria, nesse caso, a menção ao “retorno (reprodução) do reprimido”? Porque se for o equivalente à atuação (“Acting out”), adiante ele usa praticamente a mesma expressão para designar... a transferência.

Parece mais lógico pensar que para Freud a transferência faça parte do “acting out”, ou seja, da “atuação”, do comportamento que substituiria as associações livres, trazendo como que as “provas mais diretas” do conteúdo inconsciente. Nesse caso, as associações livres transcorreriam no âmbito de uma relação afetiva moderada (expectativas transferenciais moderadas) enquanto a transferência propriamente dita seria uma tempestade em alto mar.

(Metáfora: a oposição entre vento moderado que permite a navegação e a tempestade que ameaça afundar o barco do trabalho psicanalítico).
Referência à posição do leigo instruído (patamar superior do “senso comum”) em relação à transferência: o leigo instruído aceitaria apenas duas alternativas : ou casamento (e suspensão da terapia, claro) ou, na ausência dessa possibilidade, suspensão da terapia (sem qualquer forma de relacionamento extra-profissional).

A terceira alternativa seria objetada pelas convenções e pelos padrões profissionais. (“Caso amoroso e manutenção do tratamento simultaneamente”).

No caso da segunda alternativa (caso a terapia seja interrompida), Freud prevê que no próximo tratamento, ou seja, com outro analista, haverá novo enamoramento. (Freud não considera a possibilidade de outras modalidades de transferência, inclusive as que poderiam resultar de que a análise seguinte ocorresse com um analista de outro gênero).

Talvez o comentário de Freud possa ser entendido da seguinte maneira: o que seria repetido é a intensidade do sentimento transferencial (não necessariamente seu teor, amor, hostilidade, etc.). Essa repetição é que inviabilizaria novamente o trabalho psicanalítico.

E Freud arremata: o que o psicanalista poderia aprender com a repetição é prevenir-se contra a contra-transferência (sentimentos do analista depositados no 'paciente'). O amor da paciente teria sido induzido pela situação analítica e não "*por sua capacidade de atração*". Do outro lado, para a paciente, as alternativas são: abandonar o tratamento ou aceitar uma paixão insatisfeita, à qual renunciaria em benefício da própria transformação.

Freud comenta o egoísmo dos parentes que retiram a paciente do tratamento, e o seu preço: a manutenção do conflito. Ele critica também a insensatez dos analistas que instam a paciente a apaixonar-se logo, "*para acelerar o tratamento*".

A transferência como (principal) resistência

Em princípio, a transferência só atrapalha. A metáfora do alerta de incêndio numa representação teatral.

Metáfora do incêndio no teatro: a expectativa transferencial interromperia o "espetáculo" psicanalítico. Entretanto... para a psicanálise, nunca se sai do teatro, senão para entrar em outro. (Tudo é representação. Ou seja, tudo é metáfora). Os sentimentos são tão metafóricos como as associações livres (bem como quaisquer outros comportamentos).

"Primeiro e antes de tudo, surge a suspeita de que tudo que interfere com a continuação do tratamento pode ser expressão da resistência".

As duas finalidades básicas da manifestação transferencial: retirar o analista de sua posição ("*rebaixá-lo à condição de amante*") ou, como um '*agent provocateur*', advertir a própria paciente contra a análise, tratamento perigoso que a colocaria em risco perante as convenções sociais, na medida em que despertaria uma paixão que, se concretizada, levaria à condenação pública por transgressão das regras da moralidade.

Freud argumenta que a psicanálise não precisa recorrer à conveniência. A renúncia à retribuição do amor da paciente, que ele preconiza, baseia-se em razões puramente técnicas e não nas convenções sociais.

E, comenta, essa renúncia felizmente coincide com as regras morais e a ética profissional. É impossível, diz ele, que o analista exerça um outro papel, que não o de analista, na vida do paciente.

Mas se o analista deve renunciar a qualquer possível reciprocidade, não se pode exigir isso da paciente. Pelo contrário. A transferência tem que ser analisada e não reprimida, para que, de adversária, seja transformada em aliada do tratamento.

Aqui, Freud emprega a metáfora do “...*espírito das profundezas que uma vez invocado não deveria ser mandado embora por um analista assustado*”.

(Nesta passagem é que ele designa a transferência como indicativa do retorno do reprimido).

Mesmo porque, comenta o autor, “*As paixões não são afetadas por discursos sublimes. A paciente sentirá apenas humilhação e não deixará de vingar-se*”.

A estratégia da “promessa” (“deixar o caso amoroso para depois”), quando o tratamento terminar, também é criticada (desautorizada) por Freud em nome da ética psicanalítica, que se baseia na sinceridade.

Critica igualmente a suposição de que satisfazendo a necessidade de afeição da paciente o tratamento poderia continuar mais tranquilamente. Excelente a anedota do corretor ateu para ilustrar a idéia de que quem quiser converter o incrêdo prestes a morrer... pode acabar comprando um seguro de vida.

“*Uma combinação dos dois – tratamento e satisfação da carência afetiva – seria impossível*”.

“*É tão desastroso portanto que o anseio de amor seja satisfeito como reprimido*”.

Nesta passagem, sumamente importante, Freud propõe que a transferência seja considerada do mesmo ângulo que a fantasia. A transferência (amorosa,

ou referente a qualquer outro sentimento) não é considerada nem como mentira nem verdade.

Nem mentira nem verdade, o sentimento transferencial é autêntico (representa o seu autor).

Fundamentalmente, a transferência tem sentido, e portanto, sentido singular, referente a cada sessão, de cada paciente, que cabe à interpretação psicanalítica detectar.

A atitude do analista não pode amparar-se em “*nenhum modelo na vida real*”; nem em relação à transferência, nem em relação a qualquer outro conteúdo das associações livres.

Quanto maior o auto-domínio do analista, maior a confiança da paciente em permitir as manifestações de seus sentimentos mais recônditos.

Na 217, 2º parágrafo: Freud propõe uma explicação “já pronta”, o que contraria o método interpretativo. Trata-se do problema da interpretação “prêt-à-porter”, (pronta para usar).

(Somente seria possível entender essa tentativa de persuadir o paciente a abandonar a exigência transferencial se Freud se referisse ao que o psicanalista deveria pensar “com seus botões”, mas não dizer).

Após “recitar” os argumentos com que se espera persuadir a paciente, Freud se volta para a questão de pensar diretamente o “amor transferencial” e sua relação com o amor fora do tratamento.

O que conduz a uma discussão teórica sumamente interessante:

“Podemos verdadeiramente dizer que o estado de enamoramento que se manifesta no tratamento analítico não é real?”

E responde: ao focalizar teoricamente o amor transferencial, ele Freud, disse muito acerca do tema, mas não tudo.

O primeiro argumento é bem forte: o papel da transferência no tratamento é resistir. (Mas o tratamento psicanalítico não cria a resistência, que já está

pronta, e se vale do sentimento amoroso para expressar-se com força máxima).

O segundo argumento precisaria ser completado pelo seguinte raciocínio: se o amor transferencial repete o amor infantil, é porque essa é a característica de todo amor, “dentro e fora da análise”. (Poder-se-ia acrescentar: de todo sentimento).

“O amor transferencial possui talvez um grau de liberdade menor do que o amor que aparece na vida comum e é chamado de normal; ele exhibe sua dependência do padrão infantil mais claramente e é menos adaptável e capaz de modificação; mas isso não é tudo e não é o essencial”.

Resumamos, portanto. Não temos o direito de contestar que o estado amoroso que faz seu aparecimento no decurso do tratamento analítico tenha o caráter de um amor genuíno”.

Autêntico provém de autor: o sentimento transferencial é autêntico (é uma manifestação do sujeito). Mas não é verdadeiro (nem falso): porque sob sua significação há sentido.

“Se parece tão desprovido de normalidade...” é porque o amor seria mais semelhante aos fenômenos ‘anormais’ que aos ‘normais’. (o termo ‘normal’, nesse caso, não seria entendido literalmente).

(Certamente, a referência do comentário de Freud é a paixão amorosa. Ou seja, o desejo de fusão com a pessoa amada, implicando a exclusão do terceiro, “o mundo”, isto é , de tudo o que não seja a fusão ...)

A situação coloca nas mãos do analista toda a responsabilidade.

Todos os direitos pertencem ao divã e todas as responsabilidades à poltrona.

“O amor sexual é indubitavelmente uma das principais coisas da vida e a união do prazer mental e físico no gozo do amor constitui um de seus pontos culminantes... à parte os fanáticos, todos sabem disso... só a ciência é refinada demais para admiti-lo”.

“Apesar da neurose e da resistência, existe um fascínio incomparável...” que faria um psicanalista *“...Esquecer sua técnica e sua missão médica no interesse de uma bela experiência...”*

O psicanalista deveria ajudar a paciente a adquirir a parte adicional de liberdade mental... (Ou seja, uma capacidade de amar que não se defina pela simbiose, isto é, que resguarde a individualidade...)

O tríplice combate do analista: contra si (seu próprio desejo), contra as pressões sociais (condenação de um tratamento “tão perigoso” como o psicanalítico) e contra a sedução da paciente.

(Freud não escapa, no final do texto, a uma observação moralista resquicial, recomendando a forma de amar “socialmente irrepreensível”, em contraposição à “paixão socialmente indomada”).

E mostra-se tolerante em relação a formas de psicologia clínica menos drásticas: *“Certamente não sou favorável a abandonar métodos inócuos de tratamento”*

Entretanto, sempre haveria lugar para uma psicanálise que não foge ao confronto com o que o inconsciente teria de mais tempestuoso.

Nesse espírito, conclui citando Hipócrates: as doenças que os remédios não curam, o ‘ferro’ (a cirurgia) cura; aquelas que o “ferro” não cura, são curadas pelo “fogo” (cauterização, amputação); as demais, seriam incuráveis...