

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO DE JANEIRO

Camila Andrade Drubscky

**Contratransferência e auto-análise:
Uma articulação possível?**

Dissertação de Mestrado

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia do Departamento de Psicologia da PUC-Rio.

Orientador: Prof^ª. Ana Maria Rudge

Rio de Janeiro
Julho de 2003.

Camila Andrade Drubscky

**Contratransferência e auto-análise:
Uma articulação possível?**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Departamento de Psicologia do Centro de Teologia e Ciências Humanas da PUC-Rio. Aprovada pela Comissão Examinadora abaixo assinada.

Prof^a. Ana Maria Rudge

Orientadora

Departamento de Psicologia – PUC-Rio

Prof. Octvio Almeida de Souza

Departamento de Psicologia – PUC-Rio

Prof^a. Angela Coutinho

Universidade Santa Úrsula

Prof. Jürgen Walter Bernd Heye

Coordenador Setorial do Centro de
Teologia e Ciências Humanas – PUC-Rio

Rio de Janeiro, Janeiro de 2003

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial do trabalho sem autorização da universidade, do autor e do orientador.

Camila Andrade Drubscky

Graduada em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC-Rio; com formação em Terapia de Família pelo IPUB – Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ

Ficha catalográfica

DRUBSCKY, Camila Andrade

Contratransferência e auto-análise: uma articulação possível?. / Camila Andrade Drubscky; orientador: Ana Maria Rudge. – Rio de Janeiro : PUC, Departamento de Psicologia, 2003.

93 f.; 29,7 cm

Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Psicologia.

Inclui referências bibliográficas.

1. Psicologia – Teses. 2. Contratransferência. 3. Auto-análise. 4. Transferência. 5. Análise didática. 6. Análise terapêutica. I. Rudge, Ana Maria. II. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Departamento de Psicologia. III. Título.

CDD: 150

Agradecimentos

À Ana Maria Rudge, com toda a minha admiração, pelo trabalho incansável em prol do crescimento da Psicanálise na Universidade, bem como pelo incentivo e carinho, que me proporcionou ao longo deste percurso, através de suas observações preciosas;

Aos colegas do grupo de pesquisa, pela troca enriquecedora e pelas dicas e sugestões sempre cuidadosas;

À Marise e Vera que, com seu bom-humor e eficiência habituais, tornaram-se figuras indispensáveis no nosso Departamento;

À Maria Inês França, pela sensibilidade com que recebe as minhas questões;

À Eliane Mendlowicz, ela sabe porque;

A CAPES, pelo apoio financeiro;

À família e amigos que, da maneira que puderam, me ajudaram a tornar este trabalho possível;

A Adilson Tostes Drubscky, meu pai, pela revisão do texto;

A Marc Olivero, amigo querido, pela edição do trabalho.

Resumo

DRUBSCKY, Camila Andrade; RUDGE, Ana Maria. **Contratransferência e auto-análise: uma articulação possível?**. Rio de Janeiro, 2003. 93p. Dissertação de Mestrado – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

A partir da introdução, por Freud, da noção de “contratransferência”, apresentamos um panorama das contribuições desenvolvidas por autores considerados relevantes. As diferenças encontradas a respeito dessa noção são grandes, assim como suas implicações na clínica. Examinamos em que medida o conceito de contratransferência pode ser articulado à idéia de auto-análise. Para tanto, buscamos, na história da psicanálise, rastrear a experiência de Freud, bem como apurar a relação que este estabeleceu com seu amigo Fliess, uma vez que a mesma encontra-se absolutamente associada à idéia de auto-análise. A partir daí situamos os limites, assim como a eficácia e o valor atribuíveis à atividade da auto-análise. Concluimos que a auto-análise pode ser considerada um instrumento útil ao analista no que diz respeito ao exame da contratransferência e, portanto, auxiliar na sustentação do lugar do analista.

Palavras-chave

Contratransferência, auto-análise, transferência, análise didática, análise terapêutica.

Abstract

DRUBSCKY, Camila Andrade; RUDGE, Ana Maria.
Countertransference and auto-analysis: is it a possible articulation?.
Rio de Janeiro, 2003. 93p. Masters Degree Dissertation – Psychology
Department - Pontificia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

From the introduction by Freud of the notion of “countertransference”, a prospect of the developed contributions is presented by some relevant authors. The differences encountered about this notion are many, as well as its implications in the clinic. We examine in which way the concept of countertransference could be articulated to the auto-analysis idea. In such a way, we search in the history of psychoanalysis to trace Freud’s experience, as well as selecting the relation that have been established with his friend Fliess at the time when it is absolutely associated with the auto-analysis idea. From that, it is important to position the limits as well as the effectiveness and the value that can be attributed to the auto-analysis activity. We conclude that the auto-analysis can be considered a useful tool for the analyst to examine countertransference and, therefore, it is an auxiliary tool that supports the position of the analyst.

Key words

Countertransference, auto-analysis, transference, didatic analysis, therapeutical analysis

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. CONTRATRANSFERÊNCIA: A TRANSFERÊNCIA DO ANALISTA?	11
2.1. Contratransferência como obstáculo	13
2.1.1. Melanie Klein.....	13
2.1.2. Identificação Projetiva	15
2.1.3. Winnicott e a contratransferência	18
2.2. Contratransferência como instrumento	23
2.2.1. Paula Heimann	24
2.2.2. Margaret Little	30
2.3. Lacan e a crítica da contratransferência	40
3. A AUTO-ANÁLISE DE FREUD	46
3.1. O Relato de uma experiência	46
3.2. Além de Fliess..., quem mais?	60
3.2.1. A relação Freud-Fliess	62
4. AUTO-ANÁLISE: PERSPECTIVAS TEÓRICAS	73
4.1. Nas palavras de Freud.....	73
4.2. A visão de outros autores	76
4.2.1. A posição de Lacan sobre a auto-análise	81
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	86
6. BIBLIOGRAFIA	90

1

Introdução

O interesse em pensar a respeito das tramas que tecem o conceito de contratransferência surgiu a partir de uma experiência pessoal. Logo que comecei a atender no consultório (SPA), me vi às voltas com questões do tipo: o que o analista deve fazer com aquilo que ele sente enquanto está atendendo? Tentando responder a esta pergunta, deparei-me com a noção de contratransferência e um vasto universo abriu-se diante de meus olhos. Percorri então a literatura sobre o tema para avaliar até que ponto a contratransferência seria apenas um obstáculo à análise ou poderia tornar-se um importante instrumento à serviço da mesma. A seguir, surgiu-me a seguinte pergunta: se o exame da contratransferência é exigido do analista como um constante trabalho para que se mantenha na função analítica, será que tal exame equivale a uma permanente auto-análise do analista?

Não havia me dado conta, no entanto, de que não poderia utilizar tão ingenuamente o termo “auto-análise”, como equivalente ao trabalho interno do analista, uma vez que ele trás consigo toda uma história que não pode ser desconsiderada e, mais ainda, deve ser contada.

Assim, o passo seguinte foi definir o que, de fato, eu estaria chamando de “auto-análise” para, só então, debruçar-me novamente, sobre a literatura na busca de subsídios para responder à minha questão. Qual não foi a minha surpresa ao descobrir que estava desbravando um terreno muito mais fértil do que poderia supor!

Conforme ia percorrendo a obra freudiana, fui tomando conhecimento de que, apesar de o autor não ter dedicado ao tema um texto exclusivo, a questão da auto-análise perpassa todo o seu trabalho, desde os escritos iniciais até os últimos artigos. É, portanto, interessante que acompanhem a sua trajetória, com especial atenção aos avanços e recuos próprios à construção de qualquer conhecimento.

Logo de saída, uma coisa ficou muito clara para mim: a auto-análise de Freud não se deu de forma linear e progressiva, mas, ao contrário, constituiu-se em um empreendimento muito árduo, sujeito a constantes oscilações.

Pude perceber que a construção teórica da psicanálise é tributária da auto-análise de Freud, cujo pioneirismo foi sobremaneira influenciado por sua profunda relação com Fliess.

Mas até que ponto seria pertinente afirmar que, na auto-análise de Freud, Fliess encarnou o papel de seu analista? Se, por um lado, sabemos que Freud era quase reverente em relação a Fliess, por outro, será que podemos atribuir a essa “relação apaixonada” um valor transferencial, tal como Freud postulou a função da transferência em um processo analítico? O fato de sabermos que a auto-análise de Freud é um caso único, vinculado à construção de um novo saber, nos impede de reconhecermos um valor mais geral da auto-análise, mesmo avisados de seus limites? Em que medida podemos falar de auto-análise fora desse contexto originário?

Ao longo do percurso feito até aqui, estas foram as questões que me inquietaram e sobre as quais, de alguma forma, gostaria de refletir e, ainda que sem chegar a conclusões definitivas, vislumbrar possíveis respostas.

Para tanto, esta dissertação será composta de quatro capítulos. O primeiro apresenta alguns dos pontos de vista que consideramos mais pertinentes em relação ao conceito de contratransferência. O segundo capítulo passeia pela obra freudiana, bem como pelas correspondências entre Freud e Fliess e por algumas das biografias disponíveis, sempre com o intuito de indicar as idas e vindas do autor em torno de sua chamada auto-análise. Sendo assim, este capítulo sobre a auto-análise de Freud divide-se em dois sub-capítulos: o primeiro consiste em um relato desta experiência, isto é, como ocorreu a auto-análise de Freud. O segundo sub-capítulo examina a relação entre Freud e Fliess, buscando entender o papel que este último desempenhou nesta empreitada. O terceiro capítulo pretende tangenciar as questões acima colocadas e, no contexto apresentado, examinar as teorizações de Freud sobre a auto-análise, bem como as contribuições de outros autores interessados no tema. O quarto capítulo revisita as minhas questões originais – as relações entre o exercício da função analítica e o exame da contratransferência, com o intuito de avaliar se este trabalho envolve o que Freud chamou de auto-análise.

Enfim, partindo do princípio de que a experiência do inconsciente é interminável, podemos dizer que o **objetivo** de nossa pesquisa é reunir subsídios que nos possibilitem pensar a análise pessoal do analista também desta forma, só

que viabilizada pela análise de seus sentimentos contratransferenciais, e não apenas restrita à sua experiência analítica propriamente dita, em que o seu analista lhe serviu de apoio para atualizações transferenciais. A idéia que pretendemos examinar é a seguinte: cada trabalho analítico é uma possibilidade oferecida ao analista para estar sempre se revendo, se questionando e se reinventando como analista através do exame de sua contratransferência e, este movimento, implica uma auto-análise constante.

2

Contratransferência: A Transferência do Analista?

O conceito de contratransferência é um dos mais controversos da teoria psicanalítica, a ponto de podermos dizer que existem diversas teorias relativas ao tema.

Sabemos que este termo foi criado por Freud e, entretanto, curiosamente, aparece em sua obra apenas quatro vezes. A primeira foi em 1910, em “As Perspectivas Futuras da Terapêutica Psicanalítica”. Nesse artigo Freud expressa a sua visão da contratransferência como algo a ser superado ou ultrapassado para que o analista volte a trabalhar em condições adequadas. “Tornamo-nos cientes da **contratransferência** que, nele [no analista], surge como resultado da influência do paciente sobre os seus sentimentos inconscientes e estamos quase inclinados a insistir que ele reconhecerá a **contratransferência**, em si mesmo, e a sobrepujará.”¹

Em 1915, no texto “Observações sobre o amor transferencial”, aparecem as duas últimas referências diretas ao fenômeno da contratransferência, indicando, na primeira, seu caráter potencialmente negativo e indesejável e, na segunda, a reiteração de uma posição neutra que exige do analista um permanente controle de seus sentimentos contratransferenciais. “Para o médico, o fenômeno [o amor transferencial do paciente em relação ao analista] significa um esclarecimento valioso e uma advertência útil contra qualquer tendência a uma **contratransferência** que pode estar presente em sua própria mente.”² E, mais adiante: “Não devemos abandonar a neutralidade para com o paciente, que adquirimos por manter controlada a **contratransferência**.”³

Uma primeira leitura parece não deixar dúvida de que Freud sempre manteve uma concepção negativa acerca do fenômeno contratransferencial; negativa no sentido de encará-lo como um obstáculo que deve ser enfrentado para que o processo analítico siga o seu curso com sucesso. Tanto Freud, pelo menos

¹ FREUD, S., *As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica*, p. 130

² FREUD, S., *Observações sobre o amor transferencial (novas recomendações sobre a técnica da psicanálise III)*, p. 209-10.

em uma primeira leitura, como outros autores consideraram a contratransferência um obstáculo a ser superado pelo analista, a fim de não comprometer e prejudicar o trabalho analítico.

Apesar de a concepção inaugural do termo aparecer como um fenômeno que deveria ser evitado, a história da psicanálise mostra-nos que não foi, e nem será, sempre assim. Muitos autores a tomarão como um instrumento privilegiado de que o analista dispõe para a condução do tratamento.

Por paradoxal que seja, podemos fazer uma leitura, no próprio Freud, que se afastaria dessa primeira concepção da contratransferência como obstáculo, aproximando-se de uma visão na qual a contratransferência é entendida como um instrumento útil ao trabalho analítico.

Acreditamos que nos ajudará a empreender essa segunda leitura a percepção do quanto a contratransferência está imbricada com a temática da auto-análise e como, de alguma forma, é ela – a auto-análise – que irá permanecer como questão ao longo do texto freudiano. Se, por um lado, o termo contratransferência é pouco freqüente na obra de Freud, por outro, podemos entender que a discussão sobre a auto-análise, insistente ao longo do seu trabalho, é uma forma alternativa de elaboração dessa mesma problemática. No momento, estamos preocupados, especificamente, com a questão da contratransferência, com o objetivo de mapear, não todas, mas as principais posições teóricas acerca do tema, apontando suas conseqüências clínicas. Em um outro momento, a questão da auto-análise será abordada.

Irei dividir esse capítulo em dois sub-capítulos dedicados, respectivamente, à apresentação das idéias de autores que mantêm uma “visão pessimista” da contratransferência, tomando a contratransferência como obstáculo, e as idéias daqueles que apresentam uma “visão otimista” da contratransferência, enquanto instrumento útil.

³ Ibid., p. 214.

2.1

Contratransferência como obstáculo

2.1.1

Melanie Klein

Melanie Klein trabalhou sempre com uma visão pessimista do fenômeno contratransferencial. Na verdade, esta autora não dedicou nenhum de seus trabalhos, especificamente, à questão da contratransferência. Ela faz menção ao termo apenas três vezes ao longo de sua obra: a primeira referência encontramos no texto “Inveja e Gratidão”, 1957, e as duas alusões posteriores estão na Introdução do trabalho “Narrativa da análise de uma criança”, datados de 1961. A intenção é sempre a de alertar o analista para os perigos dos sentimentos contratransferenciais.

No primeiro destes textos, a preocupação da autora era de o analista assumir uma postura de reassuramento em relação ao seu paciente, pois via nessa possibilidade um risco que seria favorecido por sentimentos contratransferenciais.

O analista que se der conta disso analisará as raízes infantis de tais desejos; doutra maneira, em identificação com o paciente, a necessidade primária de reassuramento pode influenciar intensamente sua contratransferência e, portanto, sua técnica. Essa identificação também pode facilmente tentar o analista a assumir o lugar de mãe e ceder imediatamente ao impulso, para aliviar as ansiedades do filho (isto é, do paciente).⁴

Será que o que a autora pretendia aqui não era alertar-nos para a possibilidade de confusão entre os sentimentos do analista e do seu paciente, como se houvesse, da parte do analista, uma vulnerabilidade à identificação com seu paciente? Ao comentar um artigo de Paula Heimann, Melanie Klein havia dito que “quando um analista tem sentimentos em relação ao paciente, precisa fazer imediatamente uma auto-análise esclarecedora.”⁵

⁴ KLEIN, M. Inveja e gratidão in: *Inveja e gratidão e outros trabalhos*, pág. 109-110.

⁵ Apud Gallo, S.R. in: FIGUEIRA, S.A., *Contratransferência: de Freud aos contemporâneos*, pág. 64.

Essa afirmação nos sugere uma questão logo de saída, referente à seguinte expressão de Klein: “quando o analista tem sentimentos em relação ao paciente”. Poderíamos pensar que existe a possibilidade de não tê-los? Ainda que o analista faça uma “auto-análise esclarecedora”, seria esta uma garantia de o analista não ter mais sentimentos em relação ao paciente? Ou a auto-análise deveria ser entendida como a possibilidade de o analista pensar sobre os sentimentos suscitados por seus pacientes, e, a partir daí chegar a uma descoberta que se mostrasse favorável ao processo analítico?

É no segundo texto que Klein, de fato, fala dos sentimentos contratransferenciais como algo que pode interferir negativamente no trabalho do analista. Para a autora, é justamente a contratransferência a responsável pela impossibilidade de o analista cumprir o seu papel que, para ela, é “interpretar as transferências positiva e negativa e as ansiedades que surgem.”⁶

Desde o início, Richard sabia que sua análise teria a duração máxima de quatro meses. À medida que prosseguia o tratamento, porém, capacitou-se plenamente de que necessitava de muito mais tempo, e quanto mais nos aproximávamos do fim, mais patético era seu receio de se ver privado dele. Embora consciente de minha contratransferência positiva, pude, pelo fato de manter-me alerta, conservar-me atenta ao princípio fundamental de analisar sistematicamente tanto a transferência positiva, bem como as profundas ansiedades que se me deparavam. Estava convicta de que, por mais difícil que se apresentasse a atual situação, a análise das ansiedades despertadas pelo receio que ele manifestava em relação à guerra era a única maneira de ajudá-lo eficientemente. Acredito que evitei as armadilhas a que uma grande solidariedade com o sofrimento do paciente e uma contratransferência positiva podem conduzir.⁷

O analista não estava autorizado a atuar qualquer sentimento em relação ao paciente, sendo o exame da contratransferência entendido como o instrumento através do qual o analista poderia conter tais sentimentos. Concordamos com a autora que é necessário examinar a contratransferência pois esta, quando não examinada, pode sim tornar-se uma armadilha.

⁶ Ibid. pág. 67.

⁷ KLEIN, M., *Narrativa das análise de uma criança*, pág. 19.

2.1.2

Identificação- projetiva

Apesar de Klein não se ter debruçado muito sobre a contratransferência, ela deixou-nos um legado valiosíssimo que é, justamente, a formalização do conceito de identificação- projetiva, a partir de sua elaboração teórica sobre a posição esquizo-paranóide. Julgamos interessante entender melhor esse conceito, uma vez que será um grande norteador em relação a trabalhos posteriores, pelo fato de muitos autores terem feito uso dessa noção para pensar o fenômeno da contratransferência. Examinemos a articulação entre identificação- projetiva e contratransferência.

Segundo Grotstein⁸, foi Klein quem realmente definiu, em termos formais, o conceito, depois de encontrar evidências desse mecanismo na vida mental e na terapia com criança. Num primeiro momento, ela entendeu esse mecanismo apenas como projeção, e o associou com os desejos infantis de livrarem-se dos próprios impulsos agressivos (1921)⁹. Em 1946¹⁰, Klein conceituou a identificação- projetiva em termos da relação objetal como padrão de relação. De acordo com o autor, a projeção, diferentemente da identificação- projetiva, encontra-se no campo das pulsões, uma vez que o estabelecimento de uma relação não é condição de possibilidade para que este mecanismo aconteça.

A forma como Klein apresentou o conceito de identificação- projetiva, no início de sua postulação (1946), apoiou-se em sua versão da elaboração de Freud (1911) sobre o “ego-prazer purificado”, no qual o bebê projeta para o exterior todos os aspectos de frustração e descontentamento que são desprazerosos, contendo em si os sentimentos bons, prazerosos. Segundo ela, os pacientes têm uma fantasia onipotente e o modo de verbalizá-las é sentindo-se capaz de expelir certos sentimentos desagradáveis e indesejáveis, colocando-os no analista.

⁸ GROSTSTEIN, J., (1994), Projective Identification and Countertransference: a brief commentary on their relationship, in: *Contemp. Psychoanal.*, 30:578-592 (CPS).

⁹ KLEIN, M., The development of a child in: *Contributions to Psycho-Analysis 1921-1945*. London: Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1950.

¹⁰ KLEIN, M., Notes on some schizoid mechanisms in: *Developments of Psycho-Analysis M. Klein, P. Heimann, S. Isaacs, and J. Riviere*. Ed. J. Riviere. London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1952.

Em 1957¹¹, Klein faz um uso diferente do conceito de identificação-projetiva que tem a ver com o ódio do bebê despertado pela consciência de separação e os conseqüentes desejos de reinstaurar fantasias de fusão com o objeto maternal. O bebê cria uma fantasia na qual imagina poder evitar a frustração da separação, imaginando a si mesmo fusionado com o objeto, podendo controlá-lo, ao invés de representar seus desejos.

Quando Melanie Klein formulou a teoria da identificação- projetiva, ela não almejava que esta pudesse se tornar um conceito operacional na clínica, uma vez que ela o havia criado para dar conta de um mecanismo de defesa intrapsíquico, constituído por uma fantasia inconsciente. Ainda que, em 1946, ela houvesse falado que, neste mecanismo, ocorria “a projeção dentro de uma outra pessoa das partes dissociadas de si mesmo”, ela não estava focalizando um mecanismo interpessoal. O fato é que este deslocamento do conceito para a esfera clínica proporcionou ao enfoque da contratransferência a base teórica que lhe faltava, pois a noção de que o paciente coloca suas fantasias no analista, a partir da identificação- projetiva, ganhou espaço no trabalho clínico.¹²

Bion entra em cena e faz a inovação mais radical na teoria de Klein, através de suas concepções de “continente” e “conteúdo”. O autor postula que a identificação-projetiva não é um mecanismo monádico, mas um importante fenômeno interpessoal. Ao abordar a fenomenologia do mito da morte do bebê, Bion toma a identificação-projetiva como um mecanismo normal de comunicação pré-verbal entre a mãe e o bebê, o modo mais básico deste comunicar o seu medo de morrer ao seu receptor, uma “mãe-continente” que possa estar em harmonia com os sentimentos do bebê, sendo capaz de recebê-los, suportar os seus impactos e traduzi-los em intervenções apropriadas ao bem estar do bebê. Bion defende, inclusive, que os esquizofrênicos são privados desse mecanismo pelo fato de não terem tido mães capazes de tolerar as projeções dolorosas de seus bebês.

Por outro lado, apesar de ter feito uso freqüente do conceito de identificação- projetiva, ele pôde indicar os limites de sua utilização. Em 1973, nas “Conferências Brasileiras”, ele escreveu:

¹¹ KLEIN, M., On identification in: *New directions in Psychoanalysis* M. Klein, P. Heimann, and R.E. Money-Kryle, eds. New York: Basic Books.

Na teoria de M. Klein, os pacientes têm uma fantasia onipotente e o modo de verbalizar essa fantasia é expelindo certos sentimentos desagradáveis, colocando-os no analista. Não tenho certeza, pela prática da análise, que se trate apenas de uma fantasia onipotente; de algo que o paciente, de fato, não pode fazer. Tenho certeza de que é assim que a teoria deve ser usada. (...) Se isso está correto, ainda é possível sustentar a teoria de uma fantasia onipotente, mas, ao mesmo tempo, poderíamos pensar na possibilidade de alguma outra teoria que explicasse aquilo que o paciente faz ao analista, que o leva a sentir-se assim, ou qual o problema do analista que assim se sente.¹³

Bion, aqui, parece estar chamando a atenção para a subjetividade do analista que, a partir desta formulação da identificação- projetiva, fica bastante minimizada.

Ogden¹⁴ acredita que a falta de clareza caracteriza o termo “identificação- projetiva” desde que este foi introduzido por Klein. Ele diferencia esta noção tanto do mecanismo de projeção, por um lado, quanto do mecanismo de identificação, por outro. Uma importante distinção é que, na projeção, o projetor sente-se estranho, sem contato com o objeto da projeção, isto é, sente-se psicologicamente distante do objeto. Na identificação- projetiva, ao contrário, há um sentimento de profunda ligação com o objeto; caso não haja essa interação entre projetor e objeto, a identificação- projetiva não acontece. Segundo o autor, o termo “identificação- projetiva” tem sido usado para designar uma variedade de dinamismos diferentes, mas normalmente complementares, e a definição que ele sugere é uma síntese das contribuições de vários analistas.

Ogden, assim, concebe o mecanismo da identificação- projetiva como composto de três fases simultâneas e interdependentes. A primeira delas seria a elaboração da fantasia de projetar uma parte de si para dentro de outra pessoa, e esta parte tomar conta de quem recebeu a projeção; a segunda fase diz respeito à pressão exercida, via interação interpessoal, de modo a que o “receptor” da projeção experimenta pressões para pensar, sentir e comportar-se de forma congruente com a projeção; e, finalmente, a fase em que os sentimentos projetados, depois de serem processados psicologicamente pelo receptor, são reinternalizados pelo projetor.

¹² Ver MELLO FRANCO FILHO, O., Quando o analista é alvo da “magia” do paciente: considerações sobre a comunicação inconsciente do estado mental do paciente ao analista. In: *Revista Brasileira de Psicanálise*, vol. 34, n° 4 – 2000, p. 692-3.

¹³ Idem.

Luís Claudio Figueiredo e Nelson Coelho Junior¹⁵ chamam-nos a atenção para a importância do entendimento desses conceitos no que diz respeito à clínica. Segundo eles, o uso do conceito “identificação- projetiva”, na teoria Kleiniana, vai ao encontro de toda uma formulação que trabalha baseada na comunicação dos inconscientes.

Concordamos com os autores acima citados quando advertem para a problemática que advém de uma clínica fundada nesta concepção, justamente porque entendem que aquilo que o analista sente e vive, na relação com seu paciente, é meramente fruto das projeções do paciente. Entender a relação analítica desta forma, poderia levar a pensar que a subjetividade do analista pouco importa para o seu trabalho, já que o analista seria tocado, sempre, pela produção inconsciente de seus pacientes como um mero receptor.

2.1.3

Winnicott e a contratransferência

Consideramos oportuno mencionar outro autor que, ainda dentro de uma visão negativa da contratransferência, traz um diferencial técnico importante: Winnicott considera que o analista deveria comunicar ao paciente seus sentimentos e sensações. Ele vai tratar a questão da contratransferência, basicamente, em dois trabalhos: “O ódio na contratransferência”, 1947 e “Contratransferência”, 1960.

É importante lembrar que a clínica desse autor era constituída de pacientes psicóticos e anti-sociais, fato que ele faz questão de ressaltar em ambos os artigos e que, sem dúvida nenhuma, teve grande influência sobre sua posição em relação a determinados conceitos, dentre eles, a contratransferência.

Entretanto, segundo o que Figueira vem nos contar, o interesse de Winnicott não era na contratransferência em si; ele estava mais preocupado com “as situações em que os sentimentos do analista se alteram diante de pacientes muito perturbados. Foi nesse campo que desenvolveu suas grandes contribuições.”¹⁶

¹⁴ OGDEN, T., (1979). On Projective Identification, in: *Int. J. Psycho-Anal.*, 60:357-373 (IJP).

¹⁵ Referência ao livro publicado em 2000, *Ética e técnica psicanalítica*, p. 24-5.

¹⁶ FIGUEIRA, S., *Contratransferência: de Freud aos contemporâneos*, pág. 143.

Assim, no primeiro artigo sobre o tema denominado “O ódio na contratransferência”, Winnicott procura marcar algumas especificidades da análise com pacientes desta ordem, chamando atenção para o sentimento de ódio pelo qual o analista, constantemente, é tomado.

Winnicott enfatiza que o analista deve ser ele próprio analisado, apesar de acrescentar que, ainda assim, o trabalho com essa clientela possui alguma coisa da ordem de um excesso, excesso esse que se instala no plano da ambivalência amor/ódio. Além disso, declara que os psiquiatras também precisam compreender o que os analistas chamam de contratransferência, uma vez que eles são igualmente afetados por seus pacientes.

O autor aborda aquilo que chama “os fenômenos da contratransferência” a partir de três perspectivas. A primeira diz respeito à “anormalidade dos sentimentos de contratransferência, das relações estereotipadas e identificações que estão sob repressão no analista. O que se pode dizer disso é que o analista necessita de mais análise...”¹⁷ Esta classificação sublinha não só o caráter negativo da contratransferência, a partir da postulação da contratransferência como obstáculo ao andamento da análise, como também atribui à análise do analista a função de garantir uma isenção de sentimentos por parte do analista.

Na segunda forma de contratransferência, apesar de não mais desenvolvê-la no decorrer de seu trabalho, Winnicott considera “as identificações e tendências que fazem parte das experiências e do desenvolvimento pessoais do analista, que fornecem a situação positiva para seu trabalho analítico e fazem com que seu trabalho seja qualitativamente diferente do que de qualquer outro analista”¹⁸. Essa percepção se torna importante a partir do momento em que nos chama a dar lugar para a subjetividade do analista e para o caráter singular de cada análise, esta se fazendo na constante relação entre analista e analisando, na qual ambos estão implicados.

No entanto, o autor prossegue no texto afastando-se do âmbito subjetivo da experiência analítica, aproximando-se de uma abordagem mais pragmática, na qual ele classifica como a terceira forma de contratransferência, “a verdadeira e objetiva contratransferência (...) baseada na observação objetiva.”¹⁹ Ainda nessa

¹⁷ WINNICOTT, D., O ódio na contratransferência, in : *Da pediatria à psicanálise*, p. 342.

¹⁸ Idem.

¹⁹ Idem.

linha de “pensamento objetivo”, Winnicott sugere que aquele que pretende trabalhar nesse tipo de clínica deve “conseguir ter uma consciência tão completa da contratransferência que seja capaz de isolar e estudar suas reações objetivas ao paciente.”²⁰

Nesse ponto, cabem algumas perguntas. Como falar em observação objetiva dentro do campo psicanalítico? O autor parece supor que algumas reações contratransferenciais informam sobre o que se passa com o analisando sem distorções. Será possível uma consciência tão completa da contratransferência? Será que o autor, de fato, não admite que alguma coisa sempre escapa ou, quando ele fala em “consciência completa”, ele não está referindo-se, justamente, a esse processo permanente de dar-se conta?

Ao diferenciar o ódio do analista que comparece na análise com neurótico daquele na análise com psicótico, considera que, no último caso, o ódio é muito mais difícil de manter-se latente. É condição para um trabalho bem sucedido, a completa consciência do próprio ódio. Se, por um lado, fica difícil pensar em consciência completa, no âmbito psicanalítico, por outro, entendemos que o analista precisa dar-se conta desse sentimento de ódio, sob pena de, fatalmente, atuá-lo. Quando o autor aborda o assunto desta forma, ele parece não considerar que a experiência analítica se dá nas tramas do inconsciente tanto do analista quanto do analisando. Todavia, não nos podemos esquecer que, se o analisando não precisa dar-se conta desse campo transferencial o analista precisa pelo simples fato de que é ele quem dirige a análise.

Figueira nos trás uma contribuição sobre o pensamento de Winnicott. Diz ele:

Winnicott achava que o medo de ser inundado pelo amor, pelo ódio e pela angústia que o paciente desperta pode levar à negação desses sentimentos. O reconhecimento honesto dessas situações é fundamental para o processo analítico, e o analisando é especialmente sensível a tudo isso. Se a contratransferência não puder ser elaborada, muitas vezes explicitamente pela dupla analítica, o paciente poderá se identificar com o analista nessa dificuldade. Por introjeção desse aspecto irá negar seus próprios sentimentos. A contratransferência não interpretada pode ser responsável pelo impasse, pela ruptura ou por uma análise interminável. No fundo, a atitude do analista em relação à contratransferência reflete sua atitude para com seus próprios impulsos e sentimentos.²¹

²⁰ Idem.

²¹ FIGUEIRA, S., *Contratransferência: de Freud aos contemporâneos*, p. 146-7.

Ainda nesse trabalho de 1947, Winnicott ensaia considerar a análise do analista enquanto processo interminável, e não como alguma coisa que se extinga, tão logo o analista encerre a sua própria análise. Quando ele escreve que “a pesquisa psicanalítica talvez seja, sempre, até certo ponto, uma tentativa por parte do analista de levar o trabalho da sua própria análise para além do que o seu próprio analista conseguiu levar”²², o autor aponta para o caráter interminável da experiência analítica do analista, entretanto, com mais dúvidas do que certezas.

Em seu trabalho posterior, “Contratransferência”, Winnicott define o uso que faz desse termo: “o significado da palavra contratransferência só pode ser o de aspectos neuróticos que estragam a ‘atitude profissional’ e perturbam o curso do processo analítico determinado pelo paciente”.²³

A expressão ‘atitude profissional’ empregada pelo autor em sua definição provoca um certo incômodo e profunda curiosidade: o que será que Winnicott está chamando de ‘atitude profissional’? Que dimensão e lugar esta ‘atitude’ deve ocupar quando falamos sobre a experiência psicanalítica?

Acompanhando o pensamento do autor, constatamos que, de saída, ele preocupa-se em marcar uma diferença entre ‘trabalho profissional’ e ‘vida comum’, influenciado, talvez, por Hipócrates que, segundo Winnicott, foi o possível fundador da ‘atitude profissional’ a partir da instituição do juramento médico.

Talvez possamos admitir que a expressão ‘atitude profissional’ utilizada por Winnicott para falar de uma postura do analista muito tem em comum com a formulação de Lacan a respeito do lugar do analista que, ao contrário de ser o lugar do morto como no jogo de bridge, é um lugar encarnado pela pessoa que o ocupa.

O autor escreve, retomando o texto anterior “O ódio na contratransferência” que os únicos pacientes capazes de romper a barreira daquilo que ele chamou “atitude profissional” são os psicóticos e os anti-sociais. O curioso é que ele identifica o rompimento com o momento em que o paciente consegue chegar perto do seu “eu de verdade”. Mais uma vez, podemos pensar no paradoxo dessa situação, pois se, por um lado, o analista não deve manter um grau

²² WINNICOTT, D., O ódio na contratransferência. in: *Da pediatria à psicanálise*, pág. 343-4.

²³ Idem, pág 148.

de presença excessivo, inviabilizando a análise, por outro, podemos nos perguntar: o que resta do nosso eu quando assumimos esta “atitude profissional”?

Uma leitura menos cuidadosa nos daria a chance de entender que Winnicott está propondo, com esta expressão, que a função do analista seja apenas uma função desencarnada de sua pessoa. No entanto, o que ele defende é a possibilidade de o analista exercer esta função encarnada, porém livre de um excesso de sua personalidade; excesso este que, mal administrado, acaba transbordando para a relação analítica, comprometendo seu curso.

Não é a toa que Winnicott segue seu artigo reconhecendo que Freud já previa e nos prevenia quanto ao comparecimento de uma ampla gama de sentimentos por parte do analista e que, por isso, recomendou que este fizesse sua análise pessoal a fim de dar conta da tensão entre seus aspectos subjetivos e a necessidade de não confundir-se com o analisando, não permitindo que eles interfiram de forma prejudicial e mantendo reserva.

Winnicott retifica, neste segundo texto, a impressão deixada pelo trabalho anterior (principalmente a partir da primeira forma de contratransferência que classificou) de que a vastidão do inconsciente poderia ser esgotada através de um processo de análise: “não estou dizendo que a análise do próprio analista é para livrá-lo de neurose. Sua finalidade é aumentar a estabilidade de caráter e a maturidade da personalidade do profissional, sendo esta a base de seu trabalho e de nossa habilidade de manter um relacionamento profissional.”²⁴

Enfim, a partir dos trabalhos de Freud, Klein e Winnicott, podemos extrair algumas conseqüências gerais sobre aquilo que se entendia por contratransferência enquanto obstáculo ao andamento favorável do processo analítico.

Depreendemos que esses estudos partiram do pressuposto de que uma boa análise pessoal seria indispensável para que o trabalho do analista fosse bem sucedido. Caso ela fosse incompleta, deixaria alguns pontos cegos que corresponderiam às regiões intocadas do inconsciente do analista, impedindo, assim, que ele executasse seu trabalho como deveria - o mais dessubjetivado possível. Para melhor qualificar o valor da análise do analista, Figueira nos lembra que:

(...) transferência e contratransferência são fenômenos da vida. A análise do analista por melhor que tenha sido não poderá eliminar por completo a tendência a se desenvolver contratransferências inconscientes e infantis. A vastidão do inconsciente não pode ser totalmente abrangida por nenhuma análise. Isso é uma ilusão. Diante dessa realidade o que podemos almejar é que a atitude do analista diante de seus sentimentos não seja paranóica nem fóbica. Na realidade, a impermeabilidade vinda daí é o maior perigo da contratransferência.²⁵

Contratransferência é, justamente, a noção que sinaliza o envolvimento necessário do analista no campo transferencial, o que sempre inclui seus sentimentos que, no início, são frequentemente enigmáticos.

Antes de marcarmos, de fato, a nossa posição em relação ao conceito, pensamos ser fundamental apresentar a abordagem psicanalítica que entende a contratransferência não mais como obstáculo a uma análise bem sucedida, mas como instrumento importante para a análise.

2.2

Contratransferência como instrumento

Poderíamos dizer, logo de saída, que o “boom” da contratransferência representou uma mudança de paradigma bastante valiosa, mas que, apesar disto, levou a alguns excessos que merecem ser apontados.

Esse movimento, que se deu no final da década de 40 e início da de 50, teve, basicamente, dois fundadores. O primeiro foi Heinrich Racker que escreveu, em 1948, na Argentina, um artigo intitulado “A neurose de contratransferência”, no qual conceitua a contratransferência como um **instrumento técnico**. Quase simultaneamente, em 1949, Paula Heimann apresenta um trabalho intitulado “*On countertransference*”, no Congresso Internacional de Psicanálise de Zurique. Pode-se dizer que esse artigo constituiu-se em um marco, mais ainda, em um divisor de águas na história da teoria e técnica psicanalítica, justamente pelo fato de discorrer sobre o fenômeno da contratransferência como um **instrumento extremamente útil e importante para o trabalho psicanalítico**.

A literatura psicanalítica dirigida ao tema nos aponta uma coincidência, se não interessante, pelo menos curiosa. Esses dois autores não tinham mantido qualquer comunicação entre si e, inclusive, encontravam-se geograficamente

²⁴ WINNICOTT, D., *Contratransferência*, p. 147.

distantes um do outro. Essa “feliz coincidência” foi importante no sentido de estimular ambos os autores a continuarem desenvolvendo suas idéias que, até então, estavam sendo recebidas com uma certa resistência pelo meio psicanalítico.

É importante ressaltar que, apesar de ambos conceberem a contratransferência como um instrumento para o trabalho analítico, existem diferenças importantes entre as contribuições de cada um deles acerca desse conceito.

Os trabalhos desenvolvidos posteriormente, não só na Inglaterra e na Argentina, como também por outros autores de diferentes nacionalidades interessados no tema, passaram a considerar a contratransferência a partir desta nova perspectiva. Por mais que já houvesse sido abordada anteriormente, especialmente por Ferenczi²⁶ - com a sua proposta de se criar uma metapsicologia do analista - a importância de atentar para a contratransferência não havia sido, até então, absorvida oficialmente pelo meio psicanalítico.

Pelo fato de o trabalho de Heimann ter sido pioneiro, ela assumiu o lugar de representante privilegiada dessa vertente “instrumentalizante” da contratransferência, referência para diversos autores que a citaram e desenvolveram seus trabalhos a partir de sua perspectiva, apresentaremos, a seguir, aquilo que consideramos o alicerce de sua teoria.

2.2.1

Paula Heimann

Heimann justifica seu artigo e até mesmo o seu envolvimento com o tema a partir das observações por ela realizadas nos seminários em que participava e nas supervisões que dava. Nessas circunstâncias, ficava impressionada ao perceber que a contratransferência era sempre vista como algo problemático. Segundo ela, muitos alunos ficavam com medo e sentiam-se culpados quando davam-se conta de que haviam tido algum tipo de sentimento em relação ao seu paciente e, conseqüentemente, evitavam qualquer resposta emocional, tornando-se analistas insensíveis e secos.

²⁵ FIGUEIRA, S., *Contratransferência: de Freud aos contemporâneos*, p. 146.

²⁶ FERENCZI, S., (1928), “A elasticidade da técnica psicanalítica”.

A autora conta que, ao se debruçar sobre o tema, encontrou na literatura descrições que corroboravam a idéia de que um bom analista não deveria sentir nada além de uma certa simpatia em relação a seus pacientes, e que sentimentos mais intensos representavam um distúrbio a ser ultrapassado. Esse tipo de posicionamento seria fruto de uma leitura mal feita de alguns trechos de Freud (como aqueles em que ele fala das metáforas do cirurgião e do espelho), os quais pareciam preconizar o distanciamento do analista para longe do campo dos afetos.

A autora contrapõe tal visão com base nas idéias de Ferenczi que, além de reconhecer a gama de sentimentos que o analista tem em relação aos seus pacientes, recomenda que, em determinadas situações, ele os expresse. Alice Balint é alguém que compartilha dessa idéia, pois entende que ao falar sobre os seus sentimentos para o paciente, o analista estaria usando de uma honestidade que ela considera coerente com os princípios da psicanálise. Embora Heimann admire a contribuição desses autores, não concorda com suas idéias. Ela esclarece as razões:

Muitos autores têm acrescentado a questão de saber se devem ou não falar para o paciente quando a contratransferência afeta a atitude do analista. Eu tenho expressado a opinião de que uma comunicação deste tipo representa uma confissão de questões pessoais do analista e significaria um fardo para o paciente... (Heimann, 1960, p.156, tradução minha).²⁷

Essa postura da autora, de não recomendar a revelação para o paciente dos sentimentos contratransferenciais, marca uma diferença importante entre ela e Ferenczi que, para além de ser adepto de tal postura, acabou desenvolvendo uma inovação técnica em torno dessa idéia, qual seja, a “análise mútua”.

No artigo “*On counter-transference*”, Heimann usa o termo “contratransferência” para dar conta de todos os sentimentos que o analista experimenta em relação ao seu paciente e propõe que as respostas emocionais do analista, dentro da situação analítica, sejam entendidas como uma das ferramentas mais importantes do seu trabalho. A contratransferência do analista deve ser um instrumento de pesquisa sobre o inconsciente do paciente.

A autora defende a idéia de que o que existe é uma relação entre duas pessoas. O que distingue essa relação de outras não é a presença de sentimentos

²⁷ FIGUEIRA, S. *Contratransferência: de Freud aos contemporâneos*, pág. 93.

em um , o paciente, e a ausência de sentimentos em outro, o analista, mas, acima de tudo, o fato de os sentimentos experimentados e o uso feito deles serem fatores interdependentes. Segundo ela, o objetivo da análise do analista não é torná-lo um cérebro mecânico capaz de produzir interpretações intelectualizadas, e sim capacitá-lo a sustentar os sentimentos que o perturbam, ao contrário de descarregá-los (como o paciente) a fim de subordiná-los à análise, na qual ele deve funcionar como o reflexo especular do paciente.

Heimann acredita que, se um analista tentar trabalhar sem consultar seus sentimentos, suas interpretações ficarão empobrecidas. Sua suposição é que o inconsciente do analista compreende o inconsciente do paciente. A resposta emocional imediata do analista ao seu paciente é um indicador significativo do processo inconsciente do paciente e um guia em direção à sua compreensão.

A partir dessa crença, Heimann chega a postular que a contratransferência é mais do que uma parcela da relação analítica, ela é uma criação do paciente, é uma parte da personalidade dele. Para justificar sua posição, pede auxílio à análise do analista. Ela sustenta que se o analista trabalhou bem seus conflitos infantis e suas ansiedades (depressivas e paranóides) em sua análise pessoal, ele será capaz de estabelecer contato com seu inconsciente, não correndo o risco de atribuir ao paciente aquilo que lhe pertence. O analista poderá, através de sua análise, alcançar um equilíbrio tal que lhe possibilite lidar com as projeções do paciente quando este estiver vivendo seus conflitos na relação analítica.

Esse tipo de abordagem permite perguntar logo de saída: se a contratransferência é entendida como criação do paciente, como fazendo parte de sua personalidade, que lugar é dado para a subjetividade do psicanalista? Da forma como a autora postulou sua concepção sobre a contratransferência, poderíamos deduzir que uma análise feita com dois analistas diferentes teria o mesmo resultado, desde que ambos fossem bem analisados, uma vez que os sentimentos que os diferentes analistas vão sentir diante desse mesmo paciente nada mais são do que criações dele.

Figueira parece compartilhar dessa nossa opinião quando escreve que:

A personalidade do analista parece ter aqui um peso bastante pequeno: os sentimentos do analista são, para Heimann (1960), criados pelo paciente, independentemente de contratransferência anterior do analista. O que o analista

é, o que sente, o que deseja, antes de encontrar-se com seu paciente são aspectos os quais Heimann parece desconsiderar.²⁸

É importante ficar claro que não estamos querendo, com essas problematizações, contestar a validade de os sentimentos do analista serem usados como instrumento no processo analítico. O que gostaríamos de enfatizar é que não há essa complementariedade entre analista e paciente. Pensar a relação analítica como uma relação dual, sem considerar a entrada do terceiro²⁹, faz com que lidemos mal com a clínica pois, na verdade, nenhuma relação é dual. Trata-se de uma ilusão, já que a relação analista e analisando é mediada pela cultura e pela linguagem o tempo todo. Assim, além da assimetria que faz parte da situação analítica, a singularidade de cada um dos participantes não pode ser negligenciada. Ser sensível às diferenças, certamente, é essencial à prática analítica.

Outro ponto para o qual gostaríamos de chamar a atenção é para o caráter fechado desse tipo de abordagem analítica, no sentido em que não reserva um lugar para o equívoco e, muito menos, para a surpresa. Essa teoria da contratransferência parece estar de acordo com o mito do analista ideal, aquele que tem a capacidade de compreender tudo imediatamente. A autora chega a falar em “completa compreensão”, o que indica que ela não está levando em consideração o resto inerente a qualquer trabalho analítico.

Ana Rudge nos sinaliza muito bem essa questão quando escreve:

O mito do analista ideal, que consegue entender tudo imediatamente, é um mito com conseqüências negativas para a psicanálise. A recomendação técnica de uma atenção equi-flutuante sugere que a percepção inconsciente requer uma atitude de não-entendimento. É sempre sob a forma de surpresa que algum conhecimento sobre o inconsciente pode emergir. (...) Não entender não é um obstáculo, mas sim a posição correta para o analista ouvir o inconsciente. O entendimento imediato tende a ser uma evidência da resistência por parte do analista. Se a posição de entendimento imediato não for evitada, o analista irá encontrar sempre o que ele já sabe.³⁰

²⁸ FIGUEIRA, S., *Contratransferência: de Freud aos contemporâneos*, pág. 94.

²⁹ Quem chama atenção para isso é Lacan em seu trabalho intitulado “A direção do tratamento e os princípios de seu poder” In: *Escritos*, 1998.

³⁰ Cf. RUDGE, A.M., *A countertransference dream – an instrument to deal with a difficult transference situation*, artigo apresentado no X Forum of the International Federation of Psychoanalysis Societies, Madri, 1998, pág. 11. Tradução nossa.

Em 1960, Paula Heimann publica seu segundo e último artigo sobre o tema, intitulado “*Counter-transference*”, que havia sido apresentado, em outubro de 1959, no simpósio sobre contratransferência, organizado pela “British Psychological Society”. A autora pretendia, com esse trabalho, abordar alguns pontos que não haviam sido discutidos no artigo anterior; esses tópicos, segundo ela, giravam em torno da subjetividade do analista.

O que a autora propõe é que a análise da contratransferência do analista viabilize, para o paciente, a possibilidade deste distinguir se seus sentimentos em relação ao analista são da ordem da fantasia ou da realidade. A idéia é que o analista possa refletir para o paciente os aspectos transferenciais projetados por ele, assim como aqueles que diriam respeito a percepções reais do funcionamento e da personalidade do analista.

Uma questão, em relação a essa distinção, nos toca: é possível distinguir se os sentimentos do paciente em relação ao analista são fantasiosos ou tem um cunho de realidade? Quando estamos no campo da psicanálise, o que nos interessa não é, justamente, a realidade psíquica do paciente ou, melhor dizendo, a forma como ele interage, absorve e responde à realidade à sua volta? Privilegiar essa distinção seria colocar-se, o analista, como aquele que sabe o que é a realidade e o que é distorção – o mestre da objetividade!

O que nos chama a atenção é que Heimann quase nega o fato de que a subjetividade do analista comparece, sim, em um processo de análise e que este comparecimento acarreta importantes implicações no curso do tratamento. Ela acredita, de acordo com Figueira, que:

(...) a pessoa real do analista é tão útil ao paciente quanto qualquer outra pessoa; o que deve diferenciá-lo das demais é a habilidade do analista para descobrir as razões e significados das experiências psíquicas do paciente, as fontes de suas motivações, as oscilações entre suas fantasias primitivas inconscientes e suas percepções de realidade adequadas.

Assim, para ela, desde que tal habilidade do analista seja desenvolvida durante o período de formação analítica, é apenas através da capacidade de analisar que a personalidade do analista deve se expressar.³¹

Consideramos que a conseqüência desta postura é que o analista corre o risco de desatenção quanto às repercussões do discurso do paciente sobre ele, e de seu discurso sobre o paciente. Achamos interessante não deixar de lado a

³¹ FIGUEIRA, S., *Contratransferência: de Freud aos contemporâneos*, pág. 94.

possibilidade de o analista estar sempre em contato com seus sentimentos, no sentido de poder questionar-se, desde onde, quando e como ele foi tocado pelo paciente. Enfim, consideramos que é, justamente, esse permanente questionamento em relação ao seu lugar e à sua implicação, à possibilidade de entrar e sair de cena, que constitui um trabalho analítico. A atenção para a contratransferência é fundamental, como bem justifica Figueira³²

Como sabemos não existir o analista perfeitamente analisado - já que, como o próprio Freud afirmava (1937c), a análise é sempre interminável - quanto melhor realizada e mais constante for a análise da contratransferência, mais estaremos protegidos contra a possibilidade de atuarmos sobre nossos pacientes os aspectos não elaborados em nossa análise pessoal. O ideal seria, portanto, que pudéssemos desenvolver um estado espontâneo de análise contínua.³²

Curiosamente, encontramos nesse segundo artigo da autora a apresentação de um caso clínico que parece ir contra àquilo que ela vinha desenvolvendo e preconizando ao longo deste texto.

O que a autora nos relata é uma situação em que sua vida pessoal parece ter interferido no curso de uma sessão com uma de suas pacientes e em que ela optou por comunicar à paciente o que estava ocorrendo. A situação é a seguinte :

Pouco antes da sessão Heimann é surpreendida com a notícia da morte de uma analista, fato que a deixa profundamente abalada. Sem ter como cancelar o horário de sua paciente, decide atendê-la. A sessão começa como de costume, entretanto, como não conseguia manter sua atenção voltada para a paciente, Heimann, por duas vezes, pede a ela que repita o que acabara de dizer. Quando isso acontece pela segunda vez, a paciente pede desculpas à Paula Heimann dizendo achar que não estava conseguindo ser muito clara e que algo de errado devia estar se passando com ela. Nesse momento, Heimann explica à paciente que a culpa é sua e lhe comunica que acabara de saber da morte daquela analista. A jovem analista, que não mantinha qualquer contato pessoal com ela, expressa seu pesar dizendo que podia imaginar o quanto Heimann deveria estar abalada. (...) a sessão passa, então, a ser ocupada pela análise de como a paciente tomara para si a culpa de algo que acontecera com o objeto (nesse caso, analista).³³

No decorrer do trabalho, a autora deixa claro que sua preocupação, nesse caso, girava em torno da comunicação que ela havia feito à paciente. Entretanto, parece que ela deixou de considerar o fato de seu sentimento contratransferencial não estar vinculado a um material produzido pelo paciente, e sim a um acontecimento anterior e independente que tinha relação exclusiva com ela

³² FIGUEIRA S., *Comunicação pessoal*, p. 95.

³³ Idem, pág. 100-1.

mesma, ao contrário do que suas elaborações teóricas davam a entender. O que nós estamos considerando um equívoco, para a autora pode não ser. Muito provavelmente, Heimann não considerou sua reação à morte do colega como contratransferencial, em função dela entender como “sentimento contratransferencial” apenas aqueles que foram provocados pelo paciente.

Dentro de seu ponto de vista, a autora nos dá um valioso testemunho do quanto o analista está implicado em todo e qualquer momento do processo analítico.

2.2.2

Margaret Little

Paula Heimann não foi a única representante da vertente “instrumentalizante” da contratransferência. Alguns poucos anos depois dela, no início da década de 50, entra em cena Margaret Little com dois artigos, um em 1951 e outro em 1953, ambos defendendo o uso da contratransferência como instrumento extremamente valioso para o processo analítico, em contraposição à uma atitude fóbica ou paranóica do analista em relação aos seus sentimentos contratransferenciais.

Os trabalhos dessa autora apontam idéias bastante interessantes que gostaríamos de examinar cuidadosamente. Para tanto, apresentaremos aquilo que consideramos mais relevante em cada um dos artigos.

Em 1951, Margaret Little escreveu seu primeiro artigo intitulado “*Counter-transference and the Patient’s Response to It*”, texto que tem início com a apresentação de um caso clínico a partir do qual ela desenvolve as idéias teóricas. Assim, ela relata a história de um paciente cuja mãe havia morrido recentemente e que tinha que fazer uma palestra radiofônica sobre um tema que ele sabia ser do interesse de seu analista. O paciente leva para o analista um rascunho do texto que iria proferir, e este, posteriormente, tem a oportunidade de escutar a sua fala.. Por sua vez, o paciente sentia-se entristecido com a morte da mãe, porém não pôde alterar a programação. No dia seguinte à apresentação, ele chegou para a análise muito ansioso e confuso. O analista interpretou os sentimentos do paciente em relação a ele – medo de que ele, analista, estivesse

com inveja de seu sucesso e quisesse desfazer dos resultados. A interpretação foi aceita, e a análise continuou. Dois anos depois, quando a análise já havia terminado, o paciente estava em uma festa sem conseguir aproveitá-la e se deu conta de que havia passado uma semana do aniversário de morte de sua mãe. Instantaneamente, percebeu que o que o havia perturbado na ocasião de sua palestra fora a tristeza por não ter podido compartilhar com a mãe o seu sucesso e a culpa por tê-lo curtido enquanto ela estava morta. Ao invés de ter feito o luto por ela, cancelando a apresentação, ele comportou-se negando a sua morte, quase de forma maníaca. Ele reconheceu que a interpretação dada, na ocasião, era mais apropriada para a analista, que realmente havia ficado com inveja dele, e que foi a culpa inconsciente do analista que o levou a fazer esta interpretação.

Qual não é a nossa surpresa quando somos informados por Moustapha Safouan³⁴ que o relato em questão se refere à própria análise didática de Little, realizada com Ella Sharpe, por um período de 7 anos (1940-1947). Efetivamente encontramos em um livro aonde expõe sua experiência pessoal com três analistas diferentes, o seguinte relato de Little:

Eu devia ler um ensaio para todo o quadro de membros da British Psycho-Analytical Society uma semana depois do seu funeral [referência ao funeral do pai]. Quis adiar aquilo, mas a Srta. Sharpe insistiu em que deveria lê-lo. Entre o meu sofrimento imediato e a minha transferência psicótica, não consegui enfrentá-la, mas considerei o fato de uma grande intromissão no meu luto. Li o ensaio e gostei do debate. Ela ficou satisfeita com o meu sucesso. Além de uma simples e obviamente sincera manifestação de comiseração pela minha perda, nada mais foi dito sobre o meu luto ou a consternação familiar. A análise continuou como se nada tivesse acontecido, exceto o fato de eu ter lido o ensaio. Na época, a minha má vontade em lê-lo foi atribuída a um sentimento de culpa pela minha inveja da sua capacidade de escrever e apresentar ensaios, transferida de meus pais em seu relacionamento sexual e criatividade, e ao medo de punição se eu ousasse me afirmar ou desafiá-la de qualquer modo. Não podia negar a inveja, mas a considerava relativamente sem importância naquele ponto. (Fiz uma narrativa disfarçada disso em meu artigo de 1950).³⁵

Essa “simples curiosidade” se torna bastante valiosa na medida em que nos ajuda a entender o lugar que a questão da contratransferência tomou na vida da autora, dando sentido à paixão e implicação com que ela debruçou-se sobre o tema. Mais ainda, indica-nos de onde saíram determinadas idéias que encontraremos, posteriormente, desenvolvidas em seus trabalhos.

³⁴ SAFOUAN, M., *A transferência e o desejo do analista*.

³⁵ LITTLE, M., *Ansiedades Psicóticas*, pág. 38.

Vale lembrar que esta experiência foi, inclusive, considerada por Little incapaz de dar conta de seu sofrimento, uma vez que Sharpe não conseguiu entender que o que ela dizia era anterior a qualquer interpretação dada pelo analista. Segundo Little, ela não sabia nem quem ela era. Os seguintes testemunhos nos ajudam a esclarecer:

O quadro global da minha análise com a Srta. Sharpe é o de luta constante entre nós, ela insistindo em achar que o que eu dizia era devido a um conflito intrapsíquico relacionado com a sexualidade infantil, e eu tentando dizer-lhe que os meus problemas reais eram questões de existência e identidade: eu não sabia quem eu era; a sexualidade (mesmo conhecida) era totalmente irrelevante e sem sentido, a menos que a existência e a sobrevivência pudessem ser tidas como certas, e a identidade pessoal pudesse ser estabelecida. (...) minha hostilidade a ela tornou-se permanente, como um resultado de sua incapacidade de perceber a verdadeira natureza das minhas ansiedades. Mas havia ambivalência (...) ela era muito gentil e solícita, amigável e generosa (...) Para mim isso trouxe de volta a mesma confusão e ambivalência que eu experimentara com a minha mãe, de modo que em minhas áreas psicóticas a Srta. Sharpe tornou-se idêntica à minha mãe, que não havia sido capaz de fornecer um ambiente onde fosse seguro estar.³⁶

Se, por um lado, estudar a produção teórica de Little à luz desses testemunhos pessoais nos permite entender melhor seu envolvimento com o tema, por outro, nos dá a chance de especular o quanto seu trabalho teórico-clínico foi dirigido pela tentativa de dar conta daquilo que ela, enquanto analisanda, não pôde receber de sua analista, ou seja, das deficiências de sua análise pessoal.

Retornando ao seu primeiro artigo sobre o tema, intitulado “*Counter-transference and the Patient’s Response to It*”, aquele em que ela relata, de forma disfarçada, um episódio de sua própria análise, entenderemos que ela considera que a falha ocorrida no episódio por ela vivenciado deveu-se à impossibilidade da analista manejar seus sentimentos contratransferenciais e reconheceremos seu esforço em definir o que, para ela, seria a contratransferência.

Após listar algumas possíveis definições, ela apresenta-nos quatro razões pelas quais definir esse termo é tão complicado:

- 1º) A contratransferência inconsciente não pode ser observada diretamente, mas apenas em seus efeitos;
- 2º) Parte da dificuldade reside no fato de que as atitudes do analista envolvem toda a sua psiquê: id, ego e super-ego, e a fronteira de diferenciação entre eles é muito tênue;

³⁶ Ibid, pág. 35.

3º) Qualquer análise exige um analista e um analisando, tão inseparáveis, em certo sentido, quanto a transferência e a contratransferência. Ou seja, o que é escrito sobre um aplica-se também ao outro;

4º) Existe, em relação aos sentimentos contratransferenciais, uma atitude fóbica e/ou paranóica.

A autora sugere que a atitude da maioria dos analistas em relação à contratransferência é considerá-la desnecessária e até mesmo perigosa a sua interpretação. Formula, então, a seguinte pergunta: “se pudermos fazer um uso certo da contratransferência não poderemos encontrar uma ferramenta valiosa, se não indispensável?”³⁷

A partir daí, Little passa a desenvolver o seu texto e, apesar da dificuldade em amarrar uma definição precisa para o termo, ela se decide por explicar assim a contratransferência:

Os elementos reprimidos, ainda não analisados no próprio analista, que são transferidos ao paciente do mesmo modo que o paciente transfere para o analista afetos, etc. relacionados com seus pais ou com os objetos da sua infância; isto é, o analista vê o paciente (temporariamente e de modo variado) como via os seus próprios pais. Esses sentimentos são infantis, subjetivos e irracionais, alguns agradáveis, outros dolorosos.³⁸

Little enfatiza os aspectos mal analisados que podem interferir negativamente no trabalho. Identificamos tal ênfase como fruto da situação que a autora vivenciou com a Srta. Ella Sharpe e que, pode-se especular, ela não gostaria de ver reproduzida em outras análises. Diz ela:

Todos sabemos que apenas algumas interpretações são importantes e dinâmicas em qualquer ponto da análise, mas como na minha história, a interpretação que é apropriada para o paciente pode ser a mesma que, por razões de contratransferência e contraresistência, é a menos disponível para o analista no momento, e se a interpretação dada é aquela que é apropriada para o analista, o paciente pode, em função do medo, da submissão, etc., aceitá-la precisamente do mesmo modo que poderia aceitar “a correta” com bom efeito imediato. Só depois aparece que o efeito obtido não foi o requerido e que a resistência do paciente foi forçada e a análise prolongada.³⁹

³⁷ LITTLE, M., *Countertransference and the patient's response to it*, pág. 32.

³⁸ Encontramos uma definição mais precisa sobre o termo no livro da autora. Cf. nota 30.

³⁹ LITTLE, M., *Countertransference and the patient's response to it*, pág. 34.

Queremos valorizar na fala da autora justamente o seu alerta para o fato de que a interpretação não deve ter como função aliviar qualquer tipo de angústia que o analista possa estar sentindo em relação ao seu paciente, mas sim, que a interpretação possibilite, ao analisando, dar um outro sentido para o seu discurso. A interpretação, assim como a entendemos, deve vir com o intuito de propiciar ao paciente uma abertura para novas associações.

Entretanto, a concepção de contratransferência da autora não se reduz ao reprimido do analista “apesar de eu estar falando, principalmente, dos elementos reprimidos na contratransferência, eu não estou me limitando estritamente a eles, mas estou deixando correr sobre outros elementos da relação total.”⁴⁰

Little, conforme ela própria nos preveniu, lidava com pacientes que sofriam de angústias psicóticas importantes, o que justifica certas inovações técnicas que vão na direção de uma presença excessiva do analista.

O trabalho de Little, apesar de trazer preciosas contribuições, aponta para um outro caminho que, a nosso ver, não é o mais produtivo. Neste desvio reside um dos pontos problemáticos de seu trabalho. Ao contrário do que poderíamos esperar, a autora postula que, em se tratando de pacientes que “não respondem à situação analítica usual de um modo comum, desenvolvendo uma transferência que pode ser interpretada e resolvida, a contratransferência tem que fazer todo o trabalho”.⁴¹ Nesse momento, a autora convoca o analista a compartilhar com o paciente os seus sentimentos contratransferenciais. Ela nos diz:

A meu ver, chega uma hora no curso de toda análise, em que é essencial para o paciente reconhecer a existência não só dos objetivos do analista, mas também, dos sentimentos subjetivos deste, isto é, que o analista desenvolve uma contratransferência inconsciente com a qual ele está incapacitado de lidar de maneira que ela não interfira nos interesses do paciente, especialmente no progresso da cura.⁴²

O curioso dessa “revelação” é que a autora esclarece, por meio de um parênteses, que ela não deve ser tomada como confissão - “*there should not be confessions*”. Isso nos remete ao relato da autora sobre a análise que ela fez com Winnicott, após sua análise com a Srta. Sharpe, no período de 1949 a 1955 e, depois, em 1957 (vale lembrar que coincide com a época em que ela está apresentando esses trabalhos). Segundo a própria autora, foi essa experiência

⁴⁰ Ibid., pág. 33.

⁴¹ Ibid., p. 35

analítica que lhe possibilitou tratar das questões que ela vinha tentando na análise anterior, sem sucesso.

Citarei dois fragmentos de seus relatos sobre suas análises justamente, porque neles pode-se identificar um paralelo com o que encontramos em sua teoria. Little escreve, no capítulo que ela denominou de “Psicoterapia com D.W.W.”:

Donald Winnicott não se defendia dos seus próprios sentimentos, mas podia admitir todos eles e, de vez em quando, a sua manifestação. Sem sentimentalismo, ele era capaz de sentir por, com e para o seu paciente, participando de uma experiência, de tal modo que a emoção que tivera de ser reprimida podia ser manifestada.⁴³

Mais adiante, no capítulo que ela chamou “Winnicott como Mestre”, a autora escreve:

Não creio que um analista possa sempre estar consciente do que está fazendo, e por quê, no momento. (...), e acho que D. W. não estava - ele não tinha medo de reagir, ou de ser espontâneo, mas, freqüentemente, explicava o que estava dizendo ou fazendo, às vezes no momento, em outras ocasiões, em uma sessão posterior. Criticava constantemente o próprio trabalho, na auto-análise, e estava disposto a reconhecer e corrigir um erro ou omissão quando o material do paciente revelava essa necessidade.⁴⁴

Enfim, entendemos que Little, através deste relato, valoriza a postura do analista de comunicar/compartilhar com o analisando suas elaborações auto-analíticas. Se aceitarmos a hipótese de que a experiência da autora, enquanto analisanda, motivou e influenciou as idéias desenvolvidas em seus trabalhos, poderemos deduzir, ao contrário até do que ela postulou, que ela admira a postura da confissão. Ou seja, sua análise pessoal com Winnicott deu-lhe a possibilidade de experimentar os efeitos de um trabalho analítico que inclui o recurso da confissão, o que, de alguma forma, ela acaba defendendo e reproduzindo enquanto analista.

Esta posição, salvo melhor juízo, está equivocada. Se existe uma postura que não corresponde àquela que o analista deve adotar, parece-nos esta, a da confissão, pois que a mesma coloca em cena o excesso de presença da pessoa do analista, em vez de mantê-la sob reserva.

⁴² Ibid., p. 36.

⁴³ LITTLE, M., *Ansiedades psicóticas*, p. 47-8.

⁴⁴ Ibid., p. 76.

Luís Claudio Figueiredo e Nelson Coelho Junior, em “Ética e Técnica em psicanálise”, trazem contribuições riquíssimas a respeito desse lugar tão difícil que os analistas são chamados a ocupar. Através do que eles chamam de “clínica da implicação e da reserva”, talvez possamos encontrar indicações interessantes para o tratamento de casos como aqueles trazidos por Little, que se caracterizam como trabalhos penosos para a pessoa do analista. Assim, podemos ler:

A partir da noção de reserva podemos tentar caracterizar os chamados casos difíceis. (...), podemos dizer que casos difíceis são aqueles que colocam à prova nossas reservas: exigem uma atenção constante, uma prontidão de resposta, uma sustentação verbal e mesmo física que ameaçam esgotar todas as nossas reservas. Eles nos chamam para um “aqui e agora” desesperado no qual, sob o impacto da urgência da demanda de implicação, corremos o grande risco de perder completamente a posição do analista. Creio ser possível sustentar esta posição sem ter de recorrer às regras disciplinares de um superego formalista. (...) Tudo isso é muito difícil diante de certas demandas urgentes às quais é rigorosamente imperioso responder. Mas é só assim, sustentado a reserva e a implicação, e não pela obediência a um conjunto de regras, ou ao contrário, pela entrega completa das reservas às demandas do paciente, que o processo analítico pode enfrentar casos difíceis. É evidente que a dialética da implicação e da reserva, que nunca é fácil de sustentar, alcança nesses casos um nível dilacerante. No entanto, nunca é demais repetir, não é possível separar e privilegiar um dos pólos em detrimento do outro.⁴⁵

Enfim, entendemos que essa permanente tensão entre implicação e reserva constitui o móvel do trabalho analítico.

O segundo artigo de Little, intitulado “*R - The analyst's total response to his patient's needs*”, publicado em 1954, apresenta uma continuação das idéias desenvolvidas no artigo anterior.

Logo no início, a autora, lembra-nos que sua clientela é formada por pacientes que entrariam no rol das psicopatias e neuroses de caráter, muitos deles, sujeitos à angústia psicótica. Entretanto, faz uma ressalva: não gostaria que a utilidade de suas elaborações teóricas se reduzisse a tais casos, mas que elas contemplassem também os que sofrem de neurose e, até mesmo, os psicanalistas.

O artifício encontrado pela autora para solucionar sua busca, iniciada no artigo anterior, de uma definição para o termo contratransferência, foi a utilização do símbolo “R”. Sua intenção era escolher uma palavra cujo significado não dependesse de quem a estivesse empregando. Ela menciona, inclusive, o diálogo

⁴⁵ FIGUEIREDO, L.C. e COELHO JUNIOR, N., *Ética e técnica em psicanálise*, p. 34.

entre Humpty Dumpty e Alice, no conto de Lewis Carrol⁴⁶, para dizer, justamente, que a palavra que ela procurava deveria dizer exatamente o que ela decidiu que ela queria dizer, nem mais nem menos.

Assim, a autora esclarece-nos que utilizará a letra “R” para significar tanto os conteúdos conscientes quanto os inconscientes, inclusive aqueles reprimidos de ordem normal e patológica. Ou seja, “R” compreende os elementos que pertencem ao mesmo tempo ao eu, ao super eu e ao isso do analista.

Da mesma forma, a autora esclarece que utiliza a expressão “resposta total” para “agrupar e reagrupar tudo o que o analista diz, faz, pensa, imagina durante à análise em relação ao seu paciente.” Segundo ela, “cada um desses elementos: responsabilidade, engajamento, sentimento, etc., acarreta a manifestação ou a afirmação do *self* do analista enquanto pessoa, enquanto ser humano vivo com quem é possível ter um contato e uma relação.” Ou seja, podemos depreender, então que Little emprega o símbolo “R” como sinônimo da expressão “resposta total”.

A autora acredita que para os pacientes que sofrem de angústias psicóticas e, especialmente, para os abertamente psicóticos, o contato mais direto com o analista é necessário. Ela vai considerar que a possibilidade de o paciente assumir suas próprias responsabilidades é favorecida quando ele encontra, diante de si, alguém responsável, com quem ele possa contar e, porque não, identificar-se.

Aqui, a autora refere-se à possibilidade de o analista lidar com suas dificuldades de forma a admiti-las. Se, por um lado, a autora trás para a cena os restos não analisados do analista, por outro, ela novamente advoga a “confissão”, que corresponderia à possibilidade de o analista resgatar aquilo que lhe faltava para completar os 100%. O fato de o analista poder confessar suas fraquezas faria dele um analista 100%. Diz ela:

Tenho descoberto que essa admissão constitui um ponto chave numa análise. Por esse meio, um ser humano é descoberto, introduzido no paciente, digerido e absorvido, e constituído no interior do eu (não magicamente introjetado) - uma pessoa que pode assumir uma responsabilidade, engajar-se, sentir e expressar seus sentimentos livremente, que pode suportar tensão, limitação e fracasso, ou então satisfação e sucesso.

⁴⁶ CARROL, L., *Alice no país das maravilhas*.

O que podemos depreender então é que, através do símbolo “R”, a autora convoca o analista a entrar na relação analítica assumindo total responsabilidade sobre a vida de seu paciente. Mais uma vez, sentimos vontade de remeter-nos ao relato de Little a respeito de sua análise com Winnicott, pois, também ali, ela faz referência à responsabilidade total do analista pelo seu paciente:

O holding do qual o controle era sempre uma parte, significava assumir total responsabilidade, fornecer toda a força do ego que o paciente não podia encontrar em si mesmo, e retirá-la, gradualmente, quando o paciente fosse capaz de cuidar de si mesmo.⁴⁷

Sem dúvida alguma, essa responsabilidade do analista é legítima e ele não deve recuar. Entretanto, consideramos que Little “escorrega” quando supõe tal responsabilidade como resposta total pois que a mesma é concebida como sendo da pessoa do analista, desvinculada do lugar que ele ocupa. Por esta razão, essa postura pode contribuir para uma idealização máxima do analista. Ou seja, se prestarmos atenção, perceberemos que, mais uma vez, deparamo-nos com aquela tensão básica entre implicação sem reserva e implicação com reserva.

Seguindo a mesma linha do primeiro trabalho, ao final do artigo “*R - the total response to the patient's needs*”, a autora apresenta-nos o relato da análise de uma paciente a fim de ilustrar as idéias por ela expostas anteriormente.

Frieda foi endereçada à Little em função de ser cleptomaníaca, apesar de, durante o primeiro dos 10 anos em que esteve em análise, não ter mencionado o fato; no lugar disso, falava de suas dificuldades com seu marido e filhos. A cleptomania foi aparecendo aos poucos, no contexto de outros comportamentos impulsivos que a colocaram em perigo algumas vezes.

Frieda tem uma história muito sofrida: infância na Alemanha, emigração, morte do pai no campo de concentração, mãe muito possessiva, má e hipócrita, foi explorada por ambos os pais. Enfim, Little dá-nos elementos suficientes para percebermos o quanto a história dessa mulher é marcada pela falta de carinho legítimo dos pais.

Interessante que, assim como a cleptomania, esse retrato dos pais tenha sido delineado por Frieda muito lentamente: “Eles tinham sido descritos como pessoas comuns, amáveis, e é com grande surpresa que Frieda descobre que ela

⁴⁷ LITTLE, M., *Ansiedades psicóticas*, pág. 46-7.

tinha escondido essa outra imagem”. Little continua contando que, durante os sete primeiros anos da análise de Frieda, ela empenhou-se em trabalhar no sentido de permitir a instauração da transferência, lançando mão das técnicas comuns. Entretanto, as interpretações que Little fazia pareciam não ecoar na paciente. Até que, a partir de um acontecimento externo, algo se modificou: “de repente, e de maneira dramática, a paisagem mudou. Um dia ela chega fora de si, aflita, vestida de preto, o rosto cheio de lágrimas, verdadeiramente agoniada: Ilse morrera subitamente após uma operação na Alemanha”.

Little, entretanto, nunca notara que esta amiga ocupava um lugar especial para a analisanda. A única característica particular de Ilse era o fato desta ser amiga dos pais de Frieda e, sem dúvida, uma pessoa com quem ela tinha relações diferentes das mantidas com seus pais. Diante do desespero de Frieda, Little tenta, através de interpretações, mostrar-lhe sua culpa pela morte de Ilse, sua cólera contra ela e o medo que ela tinha da amiga. Nada disso funcionou, pois seu sofrimento não cedia:

Estava claro para mim que sua vida estava em perigo, risco de suicídio ou de esgotamento, de um modo ou de outro me era necessário pôr um fim nessa situação. Finalmente eu lhe digo o quanto seu desespero é doloroso, não somente para ela própria, mas para mim. Eu lhe digo que ninguém pode vê-la nesse estado sem se sentir profundamente afetado, que eu sinto pena por ela, e com ela na perda. O efeito é instantâneo e maciço. Na hora que se seguiu ela se acalma e põe-se a chorar tristemente, como de hábito.

Nesse caso, as inúmeras interpretações ensaiadas não surtiram efeito. Com pacientes que funcionam no nível da psicose, este tipo de intervenção que se restringe a interpretar a transferência não é suficiente, dado que eles atualizam na análise algo que corresponderia a uma fase de desenvolvimento mais precoce, anterior à transferência no sentido da relação objetal. Esses pacientes vivem ainda em um mundo primitivo que corresponderia à primeira infância, estando suas necessidades situadas no nível da ilusão e do narcisismo primário. Além disso, Little considera que, pelo fato de o sentido de realidade destas pessoas estar seriamente perturbado, elas não têm a possibilidade de distinguir ilusão e alucinação de realidade. É aí que ela faz uso da confissão.

A autora acredita que, ao confessar algo ao analisando, o analista se apresenta como uma pessoa verdadeira. No caso de Frieda, o fato de Little agir de

forma confessional, faz dela alguém que se comporta de forma não hipócrita, diferente da mãe de sua paciente.

Ainda que o recurso da confissão seja utilizado por Little em casos de pacientes psicóticos, quando, segundo ela, as intervenções usuais não são suficientes, entendemos que a confissão da contratransferência não deveria ser pensada como um instrumento. A contratransferência, a nosso juízo, só se tornará um instrumento a partir da análise do analista. Ou seja, consideramos que a contratransferência tem um duplo valor: ela serve não só ao trabalho analítico, como forma de o analista entender o que se passa na relação ali estabelecida, mas também enquanto possibilidade de auto-questionamento do analista.

2.3

Lacan e a crítica da contratransferência

Mais do que formular uma teoria, Lacan ocupou-se em examinar o desenvolvimento do conceito após a morte de Freud, centrando sua crítica no uso que os pós-freudianos fizeram da contratransferência. Segundo ele, foram basicamente dois os caminhos construídos: ou se considerava a contratransferência como o conjunto de sentimentos do analista diante de seu paciente, fruto de uma redução incompleta do inconsciente do analista, ou se entendia a contratransferência, unicamente, como a percepção direta e inconsciente, por parte do analista, das manifestações inconscientes do analisando. Seguir o primeiro caminho, significava apostar na análise didática levada até muito longe – o que seria a garantia da eliminação dos pontos cegos do analista. Por outro lado, escolher a segunda opção pressupunha reduzir ao máximo a implicação da subjetividade do analista e, ainda, minimizar a importância de sua análise pessoal.

Notamos que, entre um caminho e outro, há uma diferença fundamental: se a primeira concepção mais se afina com a idéia de contratransferência enquanto obstáculo, a segunda mais se aproxima das idéias desenvolvidas pela corrente “instrumentalizante” da contratransferência. Apesar de Lacan não adotar nenhuma das duas posições, é a partir dessas diretrizes que ele irá se posicionar. Os

interlocutores privilegiados pelo autor foram os teóricos da contratransferência que concebiam a relação analítica como uma relação dual, puramente imaginária.

No artigo “Variantes do tratamento-padrão”, Lacan aponta, claramente, o problema de se formular a relação psicanalítica como um processo que ocorre entre duas pessoas e indica a importância de se considerar a fala como terceiro elemento que, desde sempre, esteve presente para fazer a mediação fundamental:

Se a relação intersubjetiva na análise é efetivamente concebida como a de uma dualidade de indivíduos, ela só pode basear-se na unidade de uma dependência vital perpétua, cuja idéia veio alterar a concepção freudiana de neurose.⁴⁸

Pensar a relação analítica tal como era concebida pelos anglo-saxões significava atribuir ao analista, enquanto pessoa, um lugar na economia psíquica do paciente. Lacan, apesar de concordar que, de fato, como efeito da transferência, o analista passa a ocupar este lugar, afirma que a articulação não é feita com o analista enquanto pessoa, e sim, enquanto significante. Por isso, ele insiste que não podemos desconsiderar a mediação de um terceiro termo que seria, justamente, a fala. Segundo Bruce Fink, Lacan não deixa de considerar que os sentimentos contratransferenciais existam, entretanto, ele os situa, sempre, no nível imaginário e, por isso, afirma que devem ser descartados pelo analista. Além disso, Lacan discorda que tais sentimentos devam ser revelados ao analisando, uma vez que esta atitude os colocaria no mesmo nível, como outros imaginários um para o outro. Posicionamentos desta ordem evitam que o analisando coloque o analista no lugar de Outro.

A transferência se funda no próprio dispositivo analítico, em função da regra fundamental estabelecida pelo próprio Freud. No início do tratamento, o analista recebe o paciente apresentando estas regras sob a forma de um convite: “fale o que lhe vier à cabeça, sem reter nada.” Segundo Lacan, a consequência dessa estrutura é a instalação do Sujeito Suposto Saber⁴⁹ (SSS) como constitutivo da transferência. A postura de ouvinte, na qual o analista se coloca, estimula, no paciente, a sua vontade de falar. Assim, o analista fica no lugar daquele que recebe a fala do analisando e, depois de uma apreciação, lhe dá um retorno, a partir do qual o paciente continuará falando ou não. É justamente em relação a

⁴⁸ LACAN, J., “Variantes do tratamento-padrão”, p. 350.

⁴⁹ Lacan trabalhou a questão do Sujeito Suposto Saber (SSS) no seminário 11. Ali, ele disse que o SSS é o pivô da transferência.

este retorno que a responsabilidade fundamental da função do analista ganha contorno. Nesse sentido, Lacan afirma que “o analista duplica o poder discricionário da palavra”⁵⁰, ou seja, sua escuta determina a significação daquilo que é dito para o paciente.

Diríamos ainda que, pela mesma razão, Lacan nos diz, em seu artigo “A direção da cura”, que o paciente não é o único a pagar por sua entrada em análise. O analista também tem a sua parcela: ele paga com sua palavra, em função dos efeitos da interpretação; paga com a sua pessoa que se empresta como suporte da transferência e paga com o seu juízo mais íntimo. Além disso, fazendo uma analogia da situação analítica com o jogo de bridge, Lacan afirma que o lugar destinado para os sentimentos do analista é o do morto que, “quando ressuscitado, dá continuidade ao jogo sem saber quem o conduz.” Sendo assim, de acordo com Lacan, o analista seria menos livre em sua estratégia do que em sua prática e, menos livre ainda, “naquilo que domina a estratégia e a tática, ou seja, em sua política, onde ele faria melhor situando-se em sua falta-a-ser.”⁵¹

Apesar de Lacan fazer uso de metáforas bélicas para falar do lugar do analista, Angela Coutinho nos chama atenção para o fato de que o discurso analítico deve passar longe de um discurso de dominação e que, dirigir um tratamento é absolutamente diferente de dominá-lo ou dominar o paciente:

(...) é apenas formalmente que se pode dizer que o analista atua com a sua falta-a-ser, que joga no lugar do morto. Contudo, não é absolutamente isso que faz uma análise provocar efeitos no real. Se essa relação ‘agonística’ – do analista com ele mesmo – não for o tempo todo considerada, há o sério risco de, sob uma relação formalmente estabelecida assim pensada, estar ocorrendo, na turbulência do jogo de forças uma estratégia de domínio, de luta pela fixação de poder. E quem sai perdendo nesse jogo é a própria análise.⁵²

O analista deve evitar o exercício do poder. Ele não pode colocar-se diante do paciente como aquele que é melhor ou mais capacitado para carregar a sua dor. Até porque, toda vez que isso acontece - toda vez que alguém se apresenta como mais competente para carregar a dor do outro - aquele considerado incapaz reage, mostrando suas forças. Para isso, o analista não pode reduzir-se à mera função mas, ao contrário, deve saber que sua função é encarnada e que, portanto, ele será

⁵⁰ MILLER, J. A., *Percurso de Lacan: uma introdução*, p. 73.

⁵¹ LACAN, J., “A direção da cura”, p. 596.

⁵² COUTINHO, A., “Poder e transgressão na relação analítica à luz de Michael Foucault”, p. 06.

afetado o tempo todo pelo campo transferencial. Sabemos que, muitas vezes, o analista é convocado e/ou tentado a assumir uma postura dominadora no tratamento, que pode gratificá-lo narcisicamente, e comprometer a análise. Desta forma, é importante o analista dar-se conta de que está sendo afetado, para não correr o risco de abandonar sua função. Segundo Miller:

A análise da transferência consiste em descobrir que não há, em sentido real, Sujeito suposto saber. Isso é o que constitui o desejo do analista, desejo muito singular, (...) de não se identificar com o Outro, de respeitar o que Freud chama de individualidade do paciente, não ser um ideal, um modelo, um educador, e sim deixar espaço para a emergência do desejo do paciente.⁵³

Nasio⁵⁴ afirma que, para Lacan, a contratransferência não deve ser entendida a partir da relação analista-analisando, e sim, a partir da relação do analista com o lugar que ele ocupa, o lugar de objeto, melhor explicitado por Lacan no Seminário sobre a Transferência, particularmente, no capítulo dedicado à contratransferência. Ali, o autor deixa claro que a crítica que faz é dirigida àqueles que consideravam a contratransferência exclusivamente como um obstáculo ao tratamento analítico, causado por falhas na análise pessoal do analista, comprometendo o acesso ao inconsciente do paciente.

Lacan considera não haver um reconhecimento possível do inconsciente que coloque o analista fora do campo das paixões. Ao contrário, quanto melhor analisado o analista estiver, maior será a liberdade com que ele poderá deixar-se afetar por toda a sorte de sentimentos que comparecem em uma relação analítica. Assim, ele se pergunta: “(...) por que, em si mesmo, o movimento do amor ou do ódio seria excluído? Por que isso desqualificaria o analista e sua função?”⁵⁵ De forma alguma. A questão fundamental é que o analista possa manter-se nessa gangorra transferencial, na qual ele pode deixar-se afetar para, num movimento seguinte, retirar-se e questionar-se sobre qual parte lhe cabe nessa história.

O autor propõe, então, que trabalhe na direção contrária. Logo de saída, sugere que não precisamos recorrer ao termo contratransferência para falarmos desses fenômenos que consideramos próprios do analista, já que eles seriam nada mais do que uma consequência da transferência. Sendo assim, para Lacan, a contratransferência é a transferência do analista e, o simples fato de

⁵³ MILLER, J. A, *Percurso de Lacan : uma introdução*, p. 89.

⁵⁴ NASIO, J. D., *Como trabalha um psicanalista?*

haver transferência, coloca o analista no lugar de objeto causa de desejo. Segundo Lacan, este é um efeito legítimo da transferência. Não é preciso fazer intervir a contratransferência como se tratasse de alguma coisa que seria a parte faltosa do analista. Apenas, para reconhecê-la, é preciso que ele saiba, em particular, que o critério de sua posição correta não é que ele compreenda ou não compreenda.”⁵⁶ Em suma, o analista não pode confiar absolutamente em sua compreensão, ao contrário, ele deve colocá-la sempre em dúvida e valorizar aquilo que ele não compreende. Além disso, se o analista confia demais em sua compreensão, ele fecha a possibilidade de escuta, o que implica no fechamento do inconsciente. “O inconsciente se fecha, com efeito, na medida em que o analista deixa de ser portador da fala, por já saber ou acreditar saber o que ele tem a dizer.”⁵⁷

Jorge Forbes descreve a postura correta do analista, dizendo que este precisa ser profundamente curioso em relação ao analisando, uma vez que esta curiosidade lhe intriga e motiva-o a falar. Entretanto, ele nos adverte: não nos devemos contentar com as respostas obtidas, precisamos, sempre, querer saber mais. E, aí, ele sugere um outro nome para o desejo do analista, qual seja, “insaciável curioso”⁵⁸.

Lacan desenvolve a questão da contratransferência articulada ao desejo do analista, desejo este mais forte do que aquele que poderia tomar o analista enquanto pessoa. Segundo Lacan, a importância da contratransferência seria, justamente, a de indicar a proximidade do acesso ao lugar de analista, lugar esse, que estaria remetido ao desejo do analista. Diríamos então que a contratransferência estaria subordinada ao desejo do analista, e que este seria o limite da contratransferência. Ou seja, o desejo que o analista tem de levar o trabalho analítico adiante é mais forte do que o desejo que ele poderá sentir de ir às vias de fato com o paciente.

Como isso poderá se dar? Adotamos a idéia de que, numa análise, existem dois analisandos: um analisando é o que vem nos procurar, o outro, é o analista na “gangorra transferencial”. Sendo assim, a contratransferência pode ser valorizada se a considerarmos como material para a auto-análise do analista, da qual depende

⁵⁵ LACAN, J., “A crítica da contratransferência”, p. 186.

⁵⁶ Ibid., p. 195.

⁵⁷ LACAN, J., “Variantes do tratamento-padrão”, p. 361.

⁵⁸ FORBES, J., *Da palavra ao gesto do psicanalista*, p. 130.

seu trabalho e sua permanência na função analítica, entendendo-se a auto-análise como um processo engendrado pela sua análise pessoal anterior.

É pela possibilidade de empreender determinadamente a auto-análise, ou seja, a análise de sua contratransferência, que o analista pode melhor conduzir a análise de seu paciente. Desta forma, consideramos pertinente prosseguir o nosso trabalho rumo ao aprofundamento do estudo da auto-análise.

3

A Auto-Análise de Freud

Antes de estudarmos as vicissitudes inerentes à auto-análise, consideramos fundamental o exame da auto-análise de Freud, face à inevitabilidade de tomá-la como paradigma e, mais ainda, considerá-la como o próprio solo fundante do saber psicanalítico. Sendo assim, faremos uma breve incursão no campo da experiência de Freud, na tentativa de apreender desta o que seria uma auto-análise para, posteriormente, aprofundarmos a questão.

3.1

O Relato de uma experiência

Determinar a duração da auto-análise de Freud não é tarefa das mais simples, uma vez que encontramos na literatura referências divergentes quanto ao início e ao término deste empreendimento.

Erik Porge¹ enfatiza que Freud falava de sua “*Selbstanalyse*” como uma atividade ocorrida entre agosto de 1897 e fevereiro de 1898. Didier Anzieu² afirma que Freud se ocupou com sua auto-análise durante um período mais extenso - entre 1895 (ano do sonho de Injeção de Irma) e 1902.³ Masson⁴, ao organizar para publicação a correspondência entre Freud e Fliess, insere no capítulo chamado “Periodicidade e Auto-análise” as cartas referentes ao período entre dezembro de 1896 e setembro de 1897. Schur⁵, apesar de ter considerado que a auto-análise de Freud ocorreu entre os anos de 1893 e 1901, parece mais

¹ PORGE, E., *Freud-Fliess: mito e quimera da auto-análise*, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. , 1998.

² ANZIEU, D., *A auto-análise de Freud e a descoberta da Psicanálise*, Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

³ Inclusive, Anzieu justifica esta ampliação utilizando como artifício aquilo que ele chamou de “auto-análise sistemática” e “auto análise ocasional”. Eric Porge, em seu livro “Freud-Fliess: mito e quimera da auto-análise”, aponta que Anzieu atribuiu à auto-análise de Freud uma duração superior ao prazo de que fala o próprio Freud, uma vez que este refere-se à sua auto-análise como uma atividade que ocorreria apenas no período entre agosto de 1897 e fevereiro de 1898. Porge acredita que Anzieu se utilizou desta distinção para justificar tal ampliação.

⁴ MASSON, J.M. *A Correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess 1887-1904*, Rio de Janeiro: Imago, 1986.

⁵ SCHUR, M., *Freud: vida e agonia*, Rio de Janeiro: Imago, 1981.

interessado em investigar as motivações que o levaram a realizar tal empreitada, bem como a influência que a relação de Freud com Fliess teve neste processo.⁶ Ernest Jones⁷, diferente dos demais, registra apenas a data inicial - 1897. No que se refere ao término, não faz uma marcação precisa, pois teve notícias, através do próprio Freud, de que este nunca deixara de se auto-analisar; ele dedicava a última meia hora de seu dia a essa tarefa. Entretanto, em carta escrita a Fliess, datada de 25 de maio de 1895, Freud esclarece que, nesta época, dedicava todos os seus momentos livres - normalmente entre às 23:00 e às 02:00 horas - a esta atividade. Ele sentava e escrevia seus pensamentos até o momento em que “esbarrava em algum absurdo”.

Se, por um lado, sentimos certa dificuldade em circunscrever o período auto-analítico de Freud, por outro, não restam dúvidas quanto ao papel crucial desta atividade para a construção da teoria psicanalítica. Jones, inclusive, nos chama a atenção para o fato de que a iniciativa de Freud ao empreender sua auto-análise foi muito menos voluntária do que poderíamos supor. Diz ele:

A decisão, em si mesma, de lançar-se à tarefa estava longe de ser uma empresa de vontade livre ou de motivação deliberada. Não houve a chispa repentina do gênio, mas a progressiva intuição de sua necessidade. Uma premência todo-poderosa de atingir a verdade a qualquer preço foi, provavelmente, a causa mais profunda e o motivo mais forte advindo da personalidade de Freud, a que devia ser sacrificado tudo o mais - comodidade, sucesso, felicidade.⁸

À guisa desta consideração, poderíamos perguntar-nos: mas por que o momento mais profícuo da auto análise de Freud foi, justamente, o período ao redor de 1897? Mais uma vez, estaremos exercitando nosso poder de especulação na tentativa de obter uma resposta, já que contamos apenas com alguns elementos que representam indícios para esclarecer tal questão.

Um acontecimento fundamental foi o falecimento do pai de Freud em outubro de 1896. Segundo Freud, foi esta experiência que o levou a escrever “A interpretação dos Sonhos”; cuja redação ocorreu simultaneamente ao primeiro ano de sua auto-análise. Não é à toa que encontramos no Prefácio à 2ª edição deste livro, redigido em 1908, indicações a respeito da relação entre esses dois eventos.

⁶ Cabe assinalar que este tema que envolve a relação Freud-Fliess também é do nosso interesse e, portanto, será examinado mais a diante.

⁷ JONES, E., *Vida e obra de Sigmund Freud*, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1975.

⁸ *Ibid.*, p.324.

Freud escreve: “este livro tem, para mim, pessoalmente, outra importância subjetiva - uma importância que só apreendi após tê-lo escrito. Ele foi , como verifiquei, parte de minha auto-análise, minha reação à morte de meu pai - isto é, ao evento mais importante, à perda mais pungente da vida de um homem.”⁹ Já em uma carta a Fliess, ainda reportando-se à morte do pai, ele complementa: “a minha recuperação poderá verificar-se através de uma investigação no âmago do inconsciente, não posso lidar apenas com esforços ao nível da esfera consciente.”

A partir desta experiência, Freud viu-se absorvido pelas vicissitudes desta relação e, aos poucos, foi se dando conta de que precisaria de um trabalho interno mais intenso não só para ajudá-lo a recuperar-se da perda do pai como, também, para auxiliá-lo a extrair todas as conseqüências que, naquele momento, não pareciam passar de meras intuições. Jones afirma que este reconhecimento de Freud constituiu-se no primeiro indício de que ele teria que submeter-se a uma análise pessoal.

Diferente de Jones, Schur sugere que as motivações para a auto-análise de Freud provêm de várias fontes e, curiosamente, a morte do pai não entra no rol dos motivos. Ele considera que Freud foi se dando conta de que não estava isento de sintomas neuróticos. Aos poucos, começou a perguntar-se se os fenômenos encontrados em seus pacientes não seriam variações de fenômenos característicos do funcionamento psíquico de todo e qualquer ser humano. Na tentativa de apaziguar estas inquietações ele teria, então, se lançado nesta tarefa de analisar-se a si próprio, a fim de descobrir se as suas hipóteses acerca do funcionamento mental podiam ser estendidas a outros, além de seus pacientes.

Sendo assim, de acordo com Schur, Freud começou seu trabalho por aquilo que, de saída, havia em comum entre ele e seus pacientes: o ato de sonhar. Sabemos que, ao ouvir os relatos dos sonhos de seus pacientes, Freud foi percebendo que estes sonhos possuíam um sentido e, então, começou a trabalhar a partir dos próprios sonhos. Além disso, à medida que ia escutando seus pacientes, percebia que, tão logo acreditava ter encontrado a chave do desenvolvimento de seus sintomas, era forçado a reconhecer que havia algum outro conteúdo que ainda encontrava-se inatingível. Da mesma maneira, começou a questionar-se a respeito da existência desses mesmos fenômenos em si próprio.

⁹ FREUD, S., “A interpretação dos sonhos”, p. 32.

De acordo com Schur, Freud, ainda que sem nomeá-las, encontrava-se às voltas com os poderes da repressão e da resistência.

Parece que Anzieu contempla as idéias de ambos os autores - Jones e Schur - uma vez que ele acredita que o fato de Freud não ter empregado o termo neurose em relação a si próprio, antes do verão de 1897, não é sem motivo. O autor se pergunta “seria a auto-análise de Freud animada por um puro motivo intelectual e científico?” Ele mesmo responde que, “para desencadeá-la foram necessárias outras razões.”¹⁰ Segundo o autor, antes deste período, Freud ainda não se tinha voltado para suas dificuldades pessoais. Anzieu sugere que outros fatores, além da morte do pai de Freud, estariam concorrendo para o início de sua auto-análise. Além de reconhecer que o trabalho de luto “mobilizou suas tendências depressivas”, o autor aposta que o fato de Freud sentir-se decepcionado com o resultado de seus trabalhos e estar preocupado em refletir sobre as suas resistências, ou seja, questionar-se a respeito da sua (do analista) implicação nos impasses que encontrava na clínica, contribuíram igualmente para o início desta empreitada. Diz ele: “é preciso render-se à evidência: o obstáculo não é somente epistemológico; reside nele. A neurose de Freud se manifesta por uma recrudescência dos sofrimentos e pela inibição completa ao trabalho.”¹¹

Anzieu sugere que “cada uma das grandes descobertas que irão marcar a auto-análise de Freud e constituir o corpo das noções fundamentais da psicanálise será, parece, precedida de um período de paralisia.”¹² Diríamos que este “período de paralisia” ao qual Anzieu faz referência aponta para as oscilações próprias do trabalho da auto-análise de Freud. Acompanhando cuidadosamente suas idas e vindas, ao longo deste empreendimento, notaremos, logo de saída, que este percurso não se deu de forma linear e progressiva mas sim através de avanços e recuos, ora permeados por intensa excitação e otimismo, ora inundados de grande angústia e desesperança.

A carta que Freud escreve a Fliess, em 14 de agosto de 1897 (isto é, início desta jornada), ilustra claramente as oscilações às quais estamos nos referindo. Diz ele:

¹⁰ ANZIEU, D., *A auto-análise de Freud e a descoberta da psicanálise*, p. 137.

¹¹ *Ibid.*, p. 138.

¹² *Idem.*

Após um período de bom humor, sou agora presa de uma crise de morosidade. O paciente que mais me preocupa sou eu mesmo. Minha pequena histeria, muito agravada pelo trabalho, está um pouco atenuada. O resto ainda persiste e é disso que depende, em primeiro lugar, meu estado de alma. Esta análise é mais penosa do que qualquer outra e é ela também que paralisa meu poder psíquico de expor e de comunicar as noções já adquiridas. Apesar de tudo, acredito que é preciso continuar e que ela constitui, em meu trabalho, uma indispensável peça intermediária.¹³

Ainda que no início da carta encontremos resquícios de animação, logo em seguida, perceberemos um tom quase melancólico que acompanhará suas palavras até o final. Apesar disto, Freud consegue recuperar o fôlego, indicando que irá insistir. A medida que escreve esta correspondência, vai se dando conta do quanto a construção de sua teoria depende deste trabalho interno. O fato de colocar-se como paciente e, mais ainda, como seu “paciente principal”, aponta a direção de seu trabalho. Delineia-se diante de nossos olhos a interdependência entre a auto-análise de Freud, sua prática clínica e a construção do saber psicanalítico.

Dois meses depois - no período entre 03 e 15 de outubro - Freud parece continuar às voltas com as mesmas dificuldades. Se, por um lado, fala de quão penosa é a tarefa, por outro, sinaliza o quanto ela é fundamental. A ponto de, mesmo queixando-se de estar com pouco trabalho clínico, conseguir valorizar o processo, no sentido de dedicar-lhe o tempo “livre”, reconhecendo a importância, naquele momento, de sua auto-análise. Refere-se, inclusive, a uma pesquisa em busca de informações sobre sua infância que pudessem ajudá-lo nesta empresa. Em carta a Fliess, de 15 de agosto de 1897, Freud declara que andou interessado em descobrir alguns pontos reais acerca da sua história. Para tanto, foi até a sua mãe perguntar-lhe a respeito da babá, e considerou que as informações colhidas ajudaram-no a avançar nas suas investigações. Diz ele:

Uma única idéia de valor geral despontou em mim. Descobri, também, em meu próprio caso, [o fenômeno de] me apaixonar por mamãe e ter ciúme do papai, e agora o considero um acontecimento universal do início da infância, mesmo que não [ocorra] tão cedo quanto nas crianças que se tornam histéricas.¹⁴

Parece não haver dúvidas de que não só a interpretação dos sonhos, mas também o progressivo reconhecimento da sexualidade infantil, estão intimamente ligados ao processo de auto-análise de Freud. Aos poucos, vai aproximando-se

¹³ MASSON, J., *As correspondências completas de Freud para Fliess*, p. 260.

¹⁴ *Ibid.*, 272-3.

daquilo que ele irá chamar mais tarde de Complexo de Édipo, reconhecendo-o como uma característica de todo ser humano. Neste momento, podemos constatar que o interesse da auto-análise de Freud está longe de poder ser pensado como simplesmente biográfico, mas sim como algo inseparável da elaboração da teoria psicanalítica. Ou seja, foi a partir deste esforço que Freud foi construindo as bases da sua teoria.

É interessante notarmos o quanto as descobertas que Freud fazia sobre si davam-lhe clareza para compreender aquilo de que falavam seus pacientes. Considero que uma das preocupações de Freud em relação à sua auto-análise era que ela pudesse ampliar o entendimento do discurso de seus clientes. Podemos perceber, o tempo todo, a presença de uma tensão entre aquilo que se desvelava em sua auto-análise e a generalização ou não deste material. Ou seja, encontramos Freud, freqüentemente, preocupado em discernir quanto ao que poderia ser pensado como sendo da ordem do universal, por um lado e, por outro, aquilo que escapava a esta ordem e correspondia à singularidade do sujeito.

Anzieu parece não compartilhar desta opinião, uma vez que defende a idéia de que, apesar de Freud encontrar em sua auto-análise “resíduos dos sentimentos edipianos de sua infância, a evidência edipiana lhe é imposta pelas análises de seus paciente.”¹⁵ A descoberta do Complexo de Édipo, portanto, não seria fruto da auto-análise de Freud e sim do material colhido na análise de seus pacientes.

Se, por um lado, Freud universalizava o que encontrava em si próprio, por outro, dentro desse campo de determinações mais gerais, valorizava o que era da ordem da história do sujeito e, portanto, de sua singularidade. Ele escreve a Fliess, em 27 de outubro de 1897: “estou começando a perceber, nos fatores determinantes, algumas motivações amplas, gerais e modelares, como gostaria de chamá-las, e outras motivações substitutas, que variam de acordo com as experiências do indivíduo.”¹⁶

Este fragmento da correspondência demonstra-nos a preocupação de Freud com a especificidade epistemológica da psicanálise. Renato Mezan tece considerações que esclarecem este compromisso que ela mantém com o universal, embora se volte para o sujeito singular:

¹⁵ ANZIEU, D., *A auto-análise de Freud e a descoberta da psicanálise*, p. 153.

¹⁶ MASSON, J., *As correspondências completas de Freud para Fliess*, p. 275.

Se a psicanálise se cristalizou num conjunto de teorias cuja ambição é elucidar o funcionamento do psiquismo humano em geral, e não apenas o do indivíduo Sigmund Freud, é lícito inferir que o modo particular de reflexão que a engendra não se esgota na introspecção e na autobiografia. Em outros termos, a teoria psicanalítica é a parte mais abstrata, que se elevou à categoria do conceito, da análise empreendida por Freud sobre si mesmo e sobre seus pacientes. Neste sentido, a acusação de psicologismo que foi inúmeras vezes levantada contra ela deixa de ser pertinente, embora reste a explicar como se dá esta passagem da meditação singular e da observação de casos particulares à dimensão universal da teoria.¹⁷

Este resto ao qual Mezan faz referência irá constituir o passo seguinte à percepção de Freud mencionada na carta escrita a Fliess. Esta percepção, embora absolutamente fundamental no que diz respeito a todo o desenvolvimento da teoria psicanalítica, naquele momento, funcionou também como uma espécie de impasse. Ou seja, Freud passou a questionar o alcance de sua auto-análise, colocando em dúvida, inclusive, os seus limites. Parece que, neste momento de articulação entre a construção de um saber teórico e o desenvolvimento de uma técnica, Freud teve dificuldade em valorizar este paradoxo que intuía em seu trabalho de análise, qual seja, o fato de o geral da teoria psicanalítica comportar e suportar o particular da experiência vivida por cada sujeito.

Anzieu divide o período da auto-análise de Freud em dois tempos. Em um primeiro momento, Freud estaria ocupado em reconstituir o seu passado, enquanto que, posteriormente, seu interesse estaria voltado para encontrar exemplos que pudessem ajudá-lo a sustentar a construção de sua teoria. A título de ilustração, Anzieu marca uma diferença no que diz respeito ao conteúdo da “Psicopatologia da Vida Cotidiana” em contraposição à “Interpretação dos Sonhos”. Defende que “A Interpretação dos Sonhos” consiste em um texto do tipo confissão, enquanto que os textos posteriores correspondem às publicações mais impessoais. “A Psicopatologia da Vida Cotidiana” seria o momento de transição entre o “livro dos sonhos” e as publicações posteriores, justamente porque inclui experiências pessoais, apesar de não limitar-se a elas.

Octave Mannoni compartilha a idéia de Anzieu de que Freud passa a ocupar-se mais exclusivamente da construção da teoria do que de sua análise. Mannoni cita “Os Três Ensaio” como marco de mudança no conteúdo dos textos freudianos. Segundo o autor, depois da publicação deste artigo, Freud deixou de

¹⁷ Cf. MEZAN, R., *Freud, pensador da cultura*, pág. 22.

expor sua vida pessoal ao leitor. Tal novidade seria fruto de uma mudança de atitude: Freud parou de confessar ao leitor como dava conta de suas próprias resistências.

A interrupção das confissões ao leitor mostra que sua auto-análise passou para uma outra fase. Mannoni lembra que, em 1910, ano em que Freud começara a analisar o homem dos lobos, Ferenczi teria reclamado da falta de reciprocidade de Freud na relação entre ambos. À queixa, Freud responde de uma forma que demonstra o desinvestimento de uma neurose transferencial:

Você não apenas notou, mas compreendeu que não tenho mais nenhuma necessidade de revelar completamente minha personalidade e você relaciona isso corretamente à sua causa traumática. Desde o caso Fliess, que você recentemente me viu procurando superar, essa necessidade foi retirada, e ela serviu para aumentar meu próprio ego. Tive êxito onde o paranóico fracassa. (carta escrita a Ferenczi em 06 de outubro de 1910).¹⁸

A partir daí, Freud volta-se para um questionamento sobre a validade da auto-análise, tendo em vista, principalmente, aqueles que pretendem tornar-se analistas. Em 1910, no texto “As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica” ele manifesta uma preocupação com o número crescente de pessoas que começam a exercer a psicanálise e observa:

(...) notamos que nenhum psicanalista avança além do quanto permitem seus próprios complexos e resistências internas; e, em conseqüência, requeremos que ele deva iniciar sua atividade por uma auto-análise e levá-la de modo contínuo, cada vez mais profundamente, enquanto esteja realizando suas observações sobre seus pacientes. Qualquer um que falhe em produzir resultados numa auto-análise desse tipo deve desistir, imediatamente, de qualquer idéia de tornar-se capaz de tratar pacientes pela análise.¹⁹

Strachey, em nota de rodapé do mesmo artigo, lembra-nos que, mais tarde, Freud irá defender a necessidade das análises didáticas realizadas com outro psicanalista. A questão é se, com isso, ele estaria descartando o valor atribuído à auto-análise.

A defesa da análise didática poderia sugerir que Freud estivesse propondo que esta viesse a substituir a auto-análise. Entretanto, é absolutamente fundamental ressaltar que não é disso que se trata. Se continuarmos acompanhando o percurso de Freud, perceberemos uma grande mudança: a auto-análise muda de função, desde que a entendamos como um processo que só se

¹⁸ MANNONI, O., *Freud: uma biografia ilustrada*, pág141.

instaura a partir de um trabalho de análise com outro psicanalista. A auto-análise, tal como a entendemos, deve se dar através de um constante questionamento de si, engendrado a partir do trabalho de análise. Ou seja, ao invés de ser tomada como equivalente à análise propriamente dita, a auto-análise passa a ser coadjuvante, um complemento para esta primeira. Aí, então, a auto-análise de Freud ganha um status único, qual seja, o de “ato fundador da psicanálise”.²⁰

Diríamos que a nossa proposta se apoia nesta mudança, uma vez que consideramos a auto-análise não como o método único de formação do analista, mas como um constante processo através do qual o analista deve estar permanentemente se questionando a respeito de sua implicação no campo transferencial. Ou seja, a nosso ver, a auto-análise é um instrumento de sustentação para que o analista mantenha-se em sua função.

Em 1912, Freud escreve o texto “Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise”, o qual faz parte do conjunto de artigos sobre a técnica, escritos por ele entre 1911 e 1915, com o objetivo de impedir ou, pelo menos, evitar aquilo que ele denominou de “análise selvagem”. Escrever tais artigos já estava nos planos de Freud, desde a época em que ele terminara alguns de seus casos clínicos mais importantes.

Poderíamos perguntar-nos por que Freud adiou a execução deste projeto por tanto tempo e, uma resposta plausível, seria a preocupação de que suas recomendações fossem equivocadamente tomadas, pelos futuros psicanalistas, como regras rígidas. Freud fez questão de enfatizar que suas recomendações adequavam-se à sua personalidade, alertando-nos para o fato de que pessoas com personalidade diferente poderiam adotar outras condutas, o que significa uma convocação à subjetividade do analista. Diríamos que, com esta ressalva, ele indica o comparecimento da subjetividade do analista, não só na cena analítica, como, também, na construção da teoria, o que o faz valorizar a auto-análise:

Todo aquele que possa apreciar o alto valor do auto-conhecimento e aumento de auto-controle assim adquiridos, continuará, quando ela [a análise] terminar, o exame analítico de sua personalidade sob a forma de auto-análise, e ficará

¹⁹ FREUD, S. “As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica”, p. 130.

²⁰ Conforme afirma Peter Gay na biografia que ele escreve sobre Freud. Erik Porge, em seu livro “Freud-Fliess: mito e quimera da auto-análise” discorda de Gay e acrescenta que Mannoni, em seu livro, de alguma forma, contribuiu para a fabricação e manutenção deste mito.

contente em compreender que, tanto dentro de si quanto no mundo externo, deve sempre esperar descobrir algo de novo.²¹

Além de chamar a nossa atenção para a incompletude da análise, Freud fala-nos de uma forma muito bonita do potencial criativo e de renovação do ser humano, destacando o quanto a auto-análise pode ser de grande ajuda para entrar em contato com este potencial e, até, para desenvolvê-lo.

Pensando assim, chegaremos a outro ponto importante. É justamente porque o ser humano, ao interagir com o mundo que o cerca e consigo próprio, é capaz de se experimentar e se reinventar, que não podemos considerar o processo de análise como garantia de uma vida eternamente saudável.

No entanto, se estivermos em permanente contato com o nosso “mundo interno” e se formos sensíveis às vicissitudes que eventualmente se apresentam, teremos melhores condições para atravessar as crises inerentes à vida. Ou ainda, como nos aconselhava Freud, teremos a possibilidade de iniciar um outro processo analítico (uma re-análise) ou, até mesmo, resgatar o anterior.

Freud, a partir de 1912, começa a mostrar-se interessado em ampliar a sua teoria em direção a questões relativas ao âmbito social. Tanto é assim que ele começa a aproximar-se de trabalhos artísticos e literários, com o objetivo de estudar e pensar questões voltadas para a cultura. Apenas em 1926, ocasião em que escreve sobre a “análise leiga”, nosso mestre volta a tratar das questões que nos tocam mais de perto, aquelas de interesse para o nosso trabalho. No entanto, consideramos importante fazer um breve atalho em nossa caminhada, a fim de que possamos acompanhar o percurso de Freud, e melhor compreender a partir de onde ele volta a falar sobre questões de nosso interesse.

Antes mesmo de escrever os artigos sobre a técnica, ele já se mostrava interessado em articular suas descobertas e construções acerca do aparelho psíquico com os fenômenos culturais. Em 1910, Freud escreve a Jung: “estou cada vez mais imbuído da certeza do valor cultural da psicanálise e desejaria que um sujeito inteligente extraísse dela as conseqüências justificadas para a filosofia e a sociedade.”²² Segundo Freud:

A psicanálise estabelece laços íntimos entre as realizações psicológicas dos indivíduos e da sociedade, postulando a mesma fonte dinâmica para ambos. A

²¹ FREUD, S., “Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise”, p. 156.

²² Apud GAY, P. *Freud uma vida para o nosso tempo*, p. 289.

função principal do mecanismo mental é aliviar a pessoa das tensões que suas necessidades criam nela. A pessoa consegue alívio em parte extraindo satisfação do mundo exterior ou encontrando alguma outra forma de empregar os impulsos insatisfeitos²³.

Partindo deste postulado, Freud fez uma incursão pela arte e literatura a fim de expandir suas investigações e ampliar a teoria psicanalítica, foco constante de seu trabalho.

Assim, em 1913, escreve o texto “Totem e Tabu”, organizado em torno do Complexo de Édipo que, apesar de estar sendo trabalhado desde 1897, em suas correspondências com Fliess, ganha, neste artigo, outra dimensão. Freud diz que neste, complexo, “convergem as origens da religião, da moral, da sociedade e da arte.”²⁴ Ou seja, neste intervalo de tempo, entre 1897 e 1913, Freud foi construindo o que ele viria a chamar de “Complexo de Édipo”, principalmente, a partir de seus casos clínicos. É como se cada experiência clínica representasse um ou vários tijolinhos deste edifício teórico, reiterando, novamente, a interdependência entre prática e teoria.

Como não poderia deixar de ser, a guerra que eclodira no ano seguinte (meados de 1914) causou grande tumulto na vida de Freud. No que diz respeito ao âmbito profissional, houve um esvaziamento considerável de sua clínica – a maioria de seus pacientes foram convocados pelo serviço militar. Além disso, os próprios seguidores de Freud foram, um a um, recrutados para o combate. A conseqüente falta de tempo e dinheiro para as publicações psicanalíticas e para os encontros que ocorriam, regularmente às quarta-feiras à noite, ameaçavam o futuro da psicanálise.

Mais uma vez, Freud não recuou diante de tantas adversidades. Ao contrário, transformou o que poderiam ser momentos de ócio em produção teórica. Começou escrevendo artigos que giravam em torno dos temas de guerra e morte e, no início de 1915, redigiu uma série de textos que constituíram os famosos artigos metapsicológicos.

Nos anos que se seguiram à guerra, a produção do pai da psicanálise é menos volumosa, apesar de extremamente importante, uma vez que revela o sistema estrutural com o qual ele iria trabalhar até o fim de sua vida. Em 1920,

²³ Ibid, p. 291.

²⁴ Ibid, p. 308.

escreveu “Além do Princípio do Prazer”, no ano seguinte foi a vez de “Psicologia de Grupo e Análise do Ego, e, dois anos depois, em 1923, “O Ego e o Id”.

Diríamos que estes textos procuram, de alguma forma, dar expressão ao desejo de Freud de conjugar a psicanálise com a cultura ou, melhor dizendo, possibilitar que a psicanálise tenha um discurso próprio a respeito dos fenômenos sócio-culturais. Sobre o livro “Psicologia das Massas”, Freud escreveu a Jones em março de 1921: “não que eu considere este trabalho particularmente bem sucedido, mas ele indica um caminho para se passar da análise do indivíduo para a compreensão da sociedade.”²⁵ Ou seja, cada vez mais vemos Freud dedicado a produzir textos a partir de questões que não eram puras abstrações para ele, mas eram provenientes de acontecimentos de sua vida e do momento histórico em que vivia.

De 1923 em diante, Freud começou a ter problemas sérios de saúde devido a um câncer, o que o levou a lutar contra seu vício de tabaco. Sua incapacidade de parar de fumar, apesar de saber o mal causado pelo hábito, demonstra, como lembrou Peter Gay, que “havia claramente profundezas em sua mente que a auto-análise nunca alcançou, conflitos que ela nunca foi capaz de resolver”.²⁶ Em função deste problema, o trabalho de Freud ficou um pouco comprometido, uma vez que ele sentia muitas dores e acabou tendo que parar de falar em público.

Nem por isso ficou menos antenado às informações e acontecimentos que circulavam à sua volta. Prova disso é o texto de 1926, “A Questão da Análise Leiga” que, de alguma forma, foi uma resposta à acusação sofrida por Theodor Reik. Este trabalho é importante sob diversos aspectos: Freud defendeu a idéia de que a psicanálise não deve ser considerada uma preocupação restrita à classe médica. Como nos lembra Peter Gay, “embora os problemas de Reik nos tribunais vienenses agora levassem Freud a se comprometer com a análise leiga em texto levado a público, seu interesse pela questão datava de muito tempo.”²⁷ Tanto é que, em 1913, em observações preliminares a um livro de Pfister, ele havia escrito: “a prática da psicanálise tem muito menos necessidade de formação médica do que de uma preparação educacional em psicologia e livre percepção humana. A maioria dos médicos não está preparada para o trabalho de

²⁵ Ibid., p. 370.

²⁶ Ibid., p. 390.

²⁷ GAY, P. *Freud: uma vida para o nosso tempo*, p. 446.

psicanálise.”²⁸ Além disso, ele apresenta, ao longo do texto, um relato bastante cuidadoso do que seria a teoria e a prática psicanalítica, respondendo ao que supõe serem as dúvidas e colocações de uma pessoa leiga. Assim, Freud desenvolve seu texto, sob a forma de um diálogo com um interlocutor nomeado de “pessoa imparcial”, o qual foi inspirado no funcionário junto ao qual entrevistara em favor de Reik e que lhe pedira para opinar sobre o caso.

Nessa época (1926), ainda empenhado no esforço para marcar a diferença entre análise pessoal do analista e auto-análise²⁹, Freud acaba propondo a expressão “análise didática” para a primeira, como Strachey já havia mencionado, numa tentativa de fazer tal distinção.

Preocupado nesta época com a formação do analista, com a questão do “tornar-se analista”, propõe que a formação do analista deva ser articulada a um processo de análise pessoal, ou seja, qualquer pessoa que queira tornar-se analista tem que submeter-se, ela própria, a um processo de análise.

Consideramos relevante apresentar um recorte do diálogo estabelecido entre Freud e seu “interlocutor imparcial”, no qual, com a metáfora da “equação pessoal” na ciência da natureza, ele reconhece a impossibilidade de desconsiderar a subjetividade do analista como um fator em jogo na análise:

A pessoa imparcial pergunta:

- Por que o senhor escolheu excluir seus próprios processos mentais da norma da lei que reconhece nos de outras pessoas? Quando o senhor atingiu certo grau de auto-disciplina e possui certo conhecimento à sua disposição, suas interpretações serão independentes de suas características pessoais e atingirão o alvo?

Freud responde:

- Não estou afirmando que personalidade do analista seja uma questão de indiferença para essa parte da tarefa dele. Uma espécie de agudeza em ouvir o que está inconsciente e reprimido, que não está na posse igualmente de todos, tem seu papel a desempenhar. E aqui, antes de tudo, somos levados à obrigação do analista de tornar-se capaz, por uma profunda análise dele próprio, da recepção sem preconceitos do material analítico. Algo, é verdade, ainda permanece de fora: alguma coisa comparável à “equação pessoal” nas observações astronômicas. Esse fator individual sempre desempenhará um papel mais significativo na psicanálise do que alhures.³⁰

²⁸ Ibid., p. 447.

²⁹ Consideramos relevante, no sentido de corroborar com a proposta do nosso trabalho, apresentar uma questão que diz respeito à tradução do termo “Selbst-analyse”, utilizado por Freud para fazer referência à auto-análise. De acordo com o dicionário alemão *Langenscheidts* tomamos conhecimento de que o termo “Selbst” significa “de si mesmo”, “próprio”, apesar de, em português, ser frequentemente traduzido por “auto”.

³⁰ FREUD, S., “A questão da análise leiga”, p. 249-50.

Ou seja, novamente, vemos Freud chamando a nossa atenção para a presença da subjetividade do analista que, diferentemente das observações astronômicas, deve comparecer no trabalho analítico o tempo todo e deve ser trabalhada, como ele indica, através de um processo de análise pessoal. Faremos aqui uma ressalva: a análise pessoal do analista, somente, não é suficiente, uma vez que ela não é garantia para toda vida. Sendo assim, ousamos complementar a indicação do mestre, acrescentado a auto-análise, como um trabalho diferenciado que requer o constante questionamento do analista a partir do campo transferencial.

Cabe assinalar também uma nova preocupação do pai da psicanálise, qual seja, a discussão que gira em torno do fim da análise. Além de evocar a subjetividade do analista, o termo "equação pessoal", alerta-nos para o fato de que sempre há um resto.

Freud desenvolve estas idéias até o final de sua vida. Em um artigo que data de 1937, intitulado “Análise terminável e interminável”, encontraremos Freud ainda absorto por estas questões. Considera que não podemos definir um fim de análise se estivermos pensando em termos de um esgotamento do inconsciente. Entretanto, se estivermos nos referindo ao término da análise em termos práticos, enquanto procedimento acordado, podemos dizê-la finita. Ou seja, Freud não postulava que o trabalho da análise era sempre o mesmo mas, ao contrário, uma estrutura que comporta um início, um meio e um fim; depois disso, o trabalho continua de uma outra forma que, como entendemos, deve ser através do trabalho de auto-análise.

Se não perdermos de vista o fato de que nenhuma análise pode se pretender completa, não teremos razão para supor que a de Freud o tenha sido; principalmente se levarmos em conta o fato de que, nesta empreitada, Freud não só estava carente da assistência de um psicanalista como também não tinha, ainda, sistematizado o papel das manifestações transferenciais. Sendo assim, apostaríamos que foi justamente esta análise incompleta que pôde influenciar algumas de suas conclusões e, mais ainda, permitir-nos estar desenvolvendo um trabalho sobre este tema.

Entretanto, a opinião de que a auto-análise de Freud é incompleta não é unânime. Erik Porge afirma que a auto-análise de Freud deixou subsídios para que alguns autores reconhecessem-na como uma prática completa, apesar dele próprio

não incluir-se neste grupo. Pelo contrário, não só o autor admite que ela foi incompleta como considera que há um perigo em se pensar a análise como interminável e, assim, desconsiderar a importância do ato de seu término: “instaurando uma continuidade que torna frouxa a descontinuidade do fim.”³¹ Além disso, o autor defende a idéia de que a auto-análise de Freud é uma formulação precária já que “projeta sobre o começo da psicanálise um esquema que foi posterior a ela e, por outro lado, parecia duas idéias incompatíveis: a análise com analista e a análise sem analista.”³²

Enfim, após apresentarmos um panorama da auto-análise de Freud, tal como relatada pelo próprio, damos-nos conta de sua permanente oscilação quanto ao tema. Em certas ocasiões, pudemos encontrá-lo bastante reservado, pessimista até, no que diz respeito ao seu alcance. Em outros momentos, a auto-análise ganha um lugar mais valorizado, no qual, apesar de não ter como objetivo concorrer com a análise propriamente dita, apresenta-se como fundamental para a elucidação contínua da experiência inconsciente.

De forma geral, o percurso de Freud em relação à sua auto-análise se deu no seguinte sentido: se, por um lado, Freud pôde reconhecer os limites da auto-análise, por outro, ele foi, aos poucos, afirmando e confirmando o seu valor.

Falar sobre a auto-análise de Freud implica, no mínimo, em fazer referência à relação deste com Fliess. Assim o fizeram muitos autores, tais como Anzieu, Mannoni, Schur, Porge... No entanto, antes de examinarmos mais detidamente as vicissitudes desta relação, cabe mencionarmos outras relações, nesta mesma época, igualmente importantes para Freud que nos dão chance, inclusive, de nos questionarmos: por que Fliess ficou sendo considerado a figura emblemática da auto-análise de Freud? Como delimitar qual o papel desempenhado por ele nesta análise?

3.2

Além de Fliess, quem mais?

Acompanhando a biografia de Freud, percebemos claramente uma tendência a admirar e, até mesmo, idealizar determinadas figuras masculinas que,

³¹ PORGE, E., *Freud-Fliess: mito e quimera da auto-análise*, p. 07.

³² *Ibid.*, p. 31.

em momentos distintos de sua vida, estiveram muito próximas. A alta estima que Freud dedicava a estas pessoas refletiu-se, entre outros aspectos, na homenagem prestada a alguns por ocasião do nascimento de seus filhos. Curiosamente os filhos de Freud foram homônimos de algumas figuras especiais para ele. Mas, diferente do que poderíamos supor, o nome de Wilhelm Fliess não entrou no rol dos homenageados. Vejamos quem foram os privilegiados...

A primeira filha de Freud – Mathilde - recebeu este nome em homenagem à Mathilde Breuer, esposa de Josef Breuer, amigo íntimo de Freud, grande incentivador de sua carreira e, mais ainda, financiador das instalações que possibilitaram Freud permanecer como médico na cidade. Em seu “Estudo Autobiográfico”, Freud escrevera : “Breuer tornou-se meu amigo e meu sustentáculo nas condições de vida difíceis em que eu me encontrava. Nós estávamos acostumados a compartilhar todos os nossos interesses científicos. Naturalmente, nesta relação, era eu a parte que ganhava.”³³

O nome do segundo filho – Martin – homenageava Jean Martin Charcot, figura a quem Freud tecera inúmeros elogios e que, de alguma forma, revolucionara os pensamentos freudianos. Em 24 de novembro de 1885, Freud escrevera:

Charcot, que é um dos maiores médicos e cujo bom senso beira a genialidade, está simplesmente pondo por terra todos os meus projetos e todas as minhas opiniões. Às vezes saio de suas aulas como de Notre Dame, com uma idéia inteiramente nova da perfeição. (...) Se o grão frutificará um dia, não sei. O que sei é que nenhum ser humano jamais me afetou dessa maneira.³⁴

O nome do terceiro filho de Freud – Oliver – estava associado a Oliver Cromwell. Já o do seu quarto filho - Ernst Freud - foi uma homenagem a Ernst Wilhelm von Brücke, dono do laboratório onde Freud passara 6 anos (de 1876 a 1882) estudando fisiologia e que, de alguma forma, desempenhara o papel de uma “figura paterna” para ele. Freud considerava Brücke seu mestre venerado e, em seu trabalho “A Interpretação dos Sonhos”, descrevera o impacto do olhar de Brücke sobre ele:

Brücke ficara sabendo que eu cheguei várias vezes atrasado ao laboratório. Um dia, ele veio na hora em que eu deveria chegar e me esperou. (...) O essencial estava em seus terríveis olhos azuis, cujo olhar me aniquilou. Aqueles que se

³³ MANONNI, O., *Freud: uma biografia ilustrada*. p.

³⁴ Apud, MANNONI, O, *Freud: uma biografia ilustrada*, p. 43.

lembram dos olhos maravilhosos que o mestre conservou até a velhice e os que o viram encolerizado podem imaginar facilmente o que senti então.³⁵

Além de Brücke, conhecemos um outro personagem importante na vida de Freud, cujo nome também é Ernst e, por isso, ousaríamos incluir nessa mesma listagem. Trata-se de Ernst von Fleischl, figura com quem Freud estivera bastante envolvido na época de suas experiências com a cocaína. Em 27 de junho de 1882, escrevera à noiva Martha uma carta que bem ilustra a dimensão desta relação:

Ontem fiz uma visita a meu amigo Ernst von Fleischl que, até agora, e desde o tempo em que ainda não conhecia Marty (referência à Martha), era alguém que eu invejava em todos os sentidos... Sempre o considerei meu ideal e não sosseguei enquanto não ficamos amigos, para poder me beneficiar devidamente de seu valor e de suas qualidades.³⁶

Sophie Halberstadt era a quinta entre os filhos de Freud e Martha e a segunda menina da prole. Seu nome inspirou-se em Sophie Schwab, uma bela mulher, sobrinha do ex-professor de hebraico de Freud – Emil Hammerschlag. Anna Freud, a sexta e última dos filhos não teve seu nome ligado a qualquer personalidade importante para Freud. Segundo Elisabeth Roudinesco³⁷, Anna não fora desejada por sua mãe e nem por seu pai, o qual permaneceu casto após o seu nascimento.

Enfim, a pergunta persiste: por que Fliess, e não um dos homenageados, foi escolhido como figura emblemática da auto-análise de Freud? A fim de esclarecer esta questão, tentaremos re-contar a história desses personagens.

3.2.1

A relação Freud-Fliess

Antes de envolvermo-nos com as tramas que tecem esta relação, gostaríamos de lembrar, com Erik Porge³⁸, que estaremos o tempo todo correndo o risco de elaborar deduções capengas, já que o acesso à correspondência de ambos é incompleto. As cartas de Fliess a Freud não vieram a público. A indisponibilidade das mesmas favorece determinadas leituras em detrimento de

³⁵ Ibid, p. 96.

³⁶ Ibid, p. 34.

³⁷ Cf. ROUDINESCO, E., *Dicionário de Psicanálise*, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.

outras. Porge acredita que foi este desequilíbrio na correspondência acessível que, de alguma forma, acabou inclinando a maioria dos psicanalistas a concluírem que “Fliess encarnou a posição do analista para Freud, e que este fez uma auto-análise com Fliess.”³⁹

É importante tentarmos compreender qual o papel da relação de Freud com Fliess na auto-análise do primeiro, uma vez que não concordamos que Fliess tenha ocupado a posição de analista para Freud. Então, qual teria sido sua função, já que não foi a de analista?

Schur considera pouco proveitoso questionar se Freud poderia ter realizado sua análise sem este objeto – Fliess, já que, em 1912, Freud afirmara em sua correspondência que alguns episódios de sua vida, os quais ele havia submetido à auto-análise, estavam absolutamente ligados à sua amizade com Fliess. Por outro lado, Erik Porge nos lembra que, apesar de Freud reconhecer que Fliess esteve envolvido em sua auto-análise, ele nunca afirmou que fizera uma análise com Fliess.

Sendo assim, não nos resta outra alternativa senão entrar em contato com as tramas que permeiam esta relação. Novamente, lançaremos mão do trabalho de Schur para auxiliar-nos na montagem deste quebra-cabeças. Segundo o autor, o relacionamento de Freud com Fliess iniciou-se na época da doença cardíaca do primeiro (final de 1897), ocasião em que Freud elegeu Fliess como seu médico de confiança. Nessa época, Fliess garantiu a Freud que este não possuía nenhum problema no coração e sustentou que o seu sofrimento provinha de uma hipersensibilidade à nicotina. De acordo com Schur, “esta declaração deu a Freud um novo impulso na vida, deu-lhe uma vida nova. Anos mais tarde, Freud reconheceu o que Fliess havia feito por ele naquela época.”⁴⁰

Neste mesmo período, o relacionamento de Freud com Breuer achava-se bastante comprometido. Pode-se supor que um dos motivos tenha sido a diferença de diagnóstico entre os dois médicos. Breuer havia diagnosticado que Freud sofria de uma miocardite, causando-lhe uma preocupação da qual Fliess o aliviou, ao lhe assegurar que não havia uma doença cardíaca.

³⁸ PORGE, E., *Freud-Fliess – mito e quimera da auto-análise*.

³⁹ *Ibid.*, p. 27.

⁴⁰ SCHUR, M., *Freud: vida e agonia*, p. 79-80.

Schur lembra que Ernst Kris (1950) e Jones, que se propuseram a levantar os motivos que haviam contribuído para o relacionamento de Freud com Fliess, convergiram ao considerar que a relação entre ambos ficou cada vez mais estreita à medida que aumentavam as divergências entre Freud e Breuer.

Além disso, Schur acredita que o fato de Freud ter encontrado em Fliess um ouvinte atento às suas descobertas que, naquela época, deixavam-no muito amedrontado, foi um fator favorável ao estreitamento da relação entre ambos.

O autor lembra-nos do caso “Emma”, sugerindo que, naquela época, Freud já questionava a competência de Fliess como médico ainda que, conscientemente, não pudesse formular a crítica. Schur acredita que esta negação deve-se ao fato de que Freud precisava do apoio de Fliess, visto encontrar-se num período de descobertas importantes das quais dependia a direção de seu trabalho futuro.

A grande virada na relação dos dois, segundo Schur, teria sido a interpretação do primeiro sonho – sonho de Irma – justamente porque possibilitou a Freud começar a dar-se conta, pelo menos em parte, da grandiosidade do trabalho que ele estava prestes a desenvolver, enquanto que Fliess aparecia cada vez mais perdido em suas especulações fantásticas. Sendo assim, Freud foi tendo cada vez mais clareza do instrumento que tinha em suas mãos, o que o incentivou a continuar sua pesquisa sobre o funcionamento psíquico.

Octave Mannoni propõe que dividamos em dois períodos os 13 anos da relação de Freud com Fliess. O primeiro período refere-se à época em que Freud está trabalhando com Breuer e, juntos, publicam, em 1893, a “Comunicação Preliminar”; enquanto Fliess, por sua vez, publica seu primeiro livro sobre a “Neurose reflexa de origem nasal”. O segundo período diz respeito ao momento em que os problemas cardíacos de Freud começam a aparecer e, segundo Mannoni, Freud duvida dos diagnósticos de Fliess, fazendo com que outros verifiquem-nos. A partir daí, Freud teria começado um trabalho de análise mais intenso que resultará nas descobertas de que temos notícias atualmente. Claramente percebemos uma divergência entre Mannoni e Schur: enquanto o primeiro nos informa que Freud havia elegido Fliess como seu médico de confiança, o segundo sugere o oposto, marcando, exatamente, a desconfiança de Freud em relação a Fliess.

Além de Breuer, Mannoni considera a figura de Charcot como uma influência fundamental para a construção da psicanálise. Ele afirma que Freud

relacionou-se com ambos enquanto pares, o que não aconteceu na sua relação com Fliess. Além disso, o autor marca uma outra diferença entre a qualidade da relação de Freud com Breuer, e a de Freud com Fliess. Segundo ele, Freud se coloca diante de Breuer como alguém que pede que este seja seu mestre e instrutor; enquanto que, diante de Fliess, apesar de também esperar algum tipo de saber, Freud sabe que, diferentemente de Breuer, Fliess nada sabe quanto à utilização da hipnose ou da psicoterapia das neuroses. “O saber em matéria de psicoterapia constituíra provavelmente uma contribuição indispensável e fornecera a Freud uma útil preparação, mas foi diante da ignorância de Fliess que ele deu os passos decisivos.”⁴¹ Esta diferença nos leva à seguinte pergunta: se não foi o saber de Fliess, o que teria levado Freud a elegê-lo? Mannoni sugere a influência do nome: “atrás do de Fliess, há Fleisch e, ainda mais atrás, talvez Fluss⁴²...”⁴³ Quem sabe Mannoni tenha querido sugerir que, através da figura de Fliess, Freud teve a possibilidade de montar um quebra-cabeças, cujas peças eram formadas por traços de pessoas importantes em sua história?

Enfim, muitas são as especulações que dizem respeito às relações que Freud estabeleceu naquela época e, especialmente, as que giram em torno da relação com Fliess. No entanto, existem questões relativas às manifestações transferenciais que devem ser examinadas numa tentativa de esclarecer se podemos ou não afirmar, junto com outros autores, que Freud fizera sua auto-análise com Fliess e, mais ainda, se este, de fato, teria desempenhado o papel de analista de Freud, e em que medida teria isto ocorrido.

Acredito que o esclarecimento destas questões seja fundamental para darmos o passo seguinte, qual seja a teorização a respeito da auto-análise, a apresentação de uma discussão acerca de seus limites e possibilidades. Sendo assim, vamos aos documentos...

Em 28 de abril de 1877, Freud escreve a Fliess: “desejo que sejas meu público, para te comunicar algumas de minhas idéias como também o resultado de

⁴¹ MANNONI, M., *Freud: uma biografia ilustrada*, p. 62.

⁴² Gisela Fluss, irmã de um colega de Freud, com o qual passara o verão de 1871, na companhia de um terceiro colega, Eduard Silberstein. Nesta ocasião, Freud apaixonara-se pela moça mas, ao reencontrá-la no ano seguinte, fingiu-se indiferente e deixou-a partir para o colégio interno. Em carta escrita a Eduard em 04.09.1872, Freud faz uma declaração surpreendente: “Parece-me que transferi para a filha, sob a forma de amizade, o respeito que me inspira a mãe.” E, 1899, em seu artigo “As Lembranças Encobridoras”, Freud relatou em parte a história de seu amor por Gisela Fluss, alterando apenas os nomes das pessoas e os lugares. Siegfried Bernfeld foi o primeiro a mostrar, em 1946, que este artigo continha um fragmento autobiográfico.

minhas pesquisas recentes. Quero pedir-te que conserves estes preciosos materiais.”⁴⁴ A partir deste fragmento, podemos perceber, claramente, que houve uma escolha por parte de Freud. Fliess fora escolhido para ocupar um lugar especial: o de único público de Freud. No entanto, será que podemos classificar a relação que se estabeleceu em função desta escolha como uma relação do “tipo transferencial”?⁴⁵

Aprendemos com Freud⁴⁶ que a transferência não é um fenômeno exclusivo do campo psicanalítico, e sim, algo que acontece nas relações de um modo geral. Nesse sentido, poderíamos pensar na relação de Freud com Fliess como uma relação transferencial. Esta perspectiva é diferente daquela postulada por Anzieu. Ou seja, entendemos que, quando Anzieu afirma que entre Freud e Fliess houve uma relação do “tipo transferencial”, ele está falando da transferência enquanto instrumento que faz operar uma análise. Concordar com Anzieu, portanto, implica assumir que entre Freud e Fliess estabeleceu-se uma relação nos moldes daquela que encontramos entre analista e analisando.

Entretanto, esta não nos parece a perspectiva mais adequada porque há diferenças importantes a serem assinaladas. Encontramos uma carta de Freud, escrita um mês depois da mencionada acima que, se por um lado reafirma a escolha de Fliess como interlocutor privilegiado, por outro, indica, através de uma reclamação, aquilo que nos daria mais condições de afirmar, de fato, que a relação que houve entre ambos foi a transferência tal como a definimos, ou seja, como instrumento operador de uma análise. Escreve ele, em 31 de maio de 1897: “Reúno mais notas em tua intenção e espero que tu as conserve para mim. Por que não estás mais perto de mim para que eu possa, mais comodamente, relatar⁴⁷ minhas descobertas?”

Sem dúvida há um endereçamento. Há até, se fizermos uma analogia com a situação de análise, uma demanda. Entretanto, a queixa denuncia um ponto fundamental: escrever é diferente de verbalizar e, como o próprio Freud nos ensinou, a análise se dá através da palavra falada, ou seja, a psicanálise é uma “*talking cure*”. Na verdade, os encontros, no caso desta dupla, foram muito

⁴³ Ibid, p. 59.

⁴⁴ GAY, P., *Freud: uma vida para o nosso tempo*, p. 125-6.

⁴⁵ Cf. ANZIEU, *A auto-análise de Freud e a descoberta da psicanálise*.

⁴⁶ Ver FREUD, S. *Artigos sobre a técnica*, 1910-1915.

⁴⁷ Grifos nossos.

raros⁴⁸. Sendo assim, temos um impasse: como considerar que Freud fez análise com Fliess, se as bases desta relação não se enquadram absolutamente naquelas recomendadas pelo próprio Freud como as adequadas a um tratamento psicanalítico?

Uma saída possível seria contextualizarmos esta relação e concordarmos com Peter Gay quando ele afirma que “não havia precedentes nem mestres para tal empreendimento, e ele teve que inventar as regras à medida que avançava.”⁴⁹ Ou seja, embora não houvesse no relacionamento Freud-Fliess um dispositivo analítico, tal como o caracterizamos atualmente, temos que levar em conta que, naquela época, esta moldura ainda estava em vias de construção. Sendo assim, se nos transpusessemos para o final do século passado, diríamos que houve uma relação transferencial e, portanto, em certa medida, pode ter havido um trabalho de análise. Por outro lado, será que podemos continuar sustentando esta afirmação, atualmente, informados pelas aquisições posteriores que este empreendimento inaugural nos deixou? É preciso ter muita cautela quando se examina este tipo de situação, uma vez que o ponto de vista a partir do qual estamos olhando faz toda a diferença. É fundamental, ao analisar uma situação original, definirmos com que categorias estamos trabalhando.

Quando Anzieu qualifica a relação dessas duas figuras como uma relação do “tipo transferencial”, ele se vale de ferramentas teóricas construídas ao longo destes últimos 100 anos para nomear um fenômeno ocorrido nos primórdios da psicanálise e, portanto, carecia de adjetivos, apenas existia.

O autor vai mais além quando afirma que entre Freud e Fliess estabelecera-se uma “neurose de transferência”. Diz ele: “Freud se empenhou em um diálogo com Fliess, por quem esperava ser plenamente reconhecido, ele e sua obra. Este diálogo o conduz a fazer a pergunta sobre o sentido de sua vida e de seus trabalhos e a pôr em dúvida, para sua maior inquietude, tanto seu valor pessoal como o de seu interlocutor.”⁵⁰

⁴⁸ Segundo Erik Porge, em seu livro “Roubo de Idéias”, Freud e Fliess tiveram a oportunidade de se encontrar apenas 11 vezes. No final de 1887, ocorreu o primeiro encontro entre os dois, possivelmente, por intermédio de Breuer. Entre 1887 e 1892, os dois se revêem uma vez, em setembro de 1892, na ocasião do casamento de Fliess. Desde então, se reencontraram em 1893, em Berlim, em agosto de 1894 em Munique e no Natal de 1894. Em 1896 tiveram mais dois congressos (nome que eles davam aos seus encontros): na Páscoa, e no final de agosto. Em 1897, mais três encontros e, em agosto de 1900, o último encontro.

⁴⁹ GAY, P., *Freud uma vida para o nosso tempo*, p. 104.

⁵⁰ ANZIEU, D., *A auto-análise de Freud e a descoberta da psicanálise*, pág. 140.

Mais uma vez, chama-nos a atenção o fato de o autor não considerar que este diálogo não se deu via palavra falada, mas palavra escrita. Ainda que Freud demonstrasse todo o seu interesse em desvendar seus enigmas, sabemos que a vigilância sobre a escrita é sempre mais exigente. Além disso, o próprio Freud reconhecia que não comunicava tudo ao seu interlocutor e, muitas vezes, as mensagens enviadas já contemplavam as soluções das questões, e os sonhos já estavam interpretados. Sendo assim, qual teria sido o papel de Fliess? Enquanto analistas, sabemos que o nosso saber é apenas suposto pois, de fato, quem sabe é o analisando. Entretanto, essa suposição de saber é fundamental pois é ela que irá enganchar o sujeito na sua análise. Segundo Porge, “no tornar-se analista de Freud, Fliess desempenhou um papel essencial para a entrada em jogo efetiva do sujeito suposto saber.”⁵¹

Anzieu utilizou um termo que o próprio Freud valorizou muito mais tarde: interlocutor⁵². Será que, ao invés de afirmarmos que Fliess desempenhara o papel de analista para Freud, não poderíamos dizer que Fliess fora um interlocutor especial para o nosso mestre?

Freud se queixa do fato de Fliess mostrar-se muito pouco sensível às descobertas fornecidas pela auto-análise de Freud. Anzieu, inclusive, resgata uma carta que testemunha este descontentamento. Em 05 de novembro de 1897, Freud escreve a Fliess: “Tu não me falas de minha explicação de Édipo rei e de Hamlet. Não a submeti, ainda, a ninguém, porque facilmente imagino a recusa de algo surpreendente.”

Freud trabalhava sozinho em sua auto-análise supondo que apenas Fliess pudesse reconhecer suas descobertas. No entanto, depara-se com o silêncio do parceiro e queixa-se disso. Fliess, por outro lado, esperava que Freud o ajudasse a terminar seu livro sobre a relação causal entre o nariz e os órgãos sexuais e a elaborar suas outras descobertas (bissexualidade, teoria dos períodos). Diríamos que a constante reivindicação de ambos os lados aponta-nos para uma relação absolutamente simétrica, o que deporia contra sua caracterização como uma relação analítica. Ainda que esta relação tenha sido especial e fundamental para o nascimento da psicanálise, neste aspecto ela não pode ser qualificada como uma relação de análise, uma vez que Fliess não estava na posição de analista.

⁵¹ PORGE, E., *Freud-Fliess: mito e quimera da auto-análise*, p. 196.

⁵² FREUD, S., “A questão da análise leiga.”

Concordo com Max Schur quando este afirma que Freud foi seu próprio analista. Nem por isso, desconsidera a importância da relação que este estabeleceu com Fliess. Tanto é que ele se propõe a identificar quais aspectos do relacionamento poderiam ser comparados ao relacionamento transferencial na situação analítica. Assim, ele lista:

1º A extrema super valorização do objeto que bloqueia a avaliação crítica das qualidades do último, do seu trabalho, das suas realizações científicas, etc.

2º Uma necessidade exagerada de aprovação e de louvor, uma tendência a não reconhecer quaisquer sentimentos negativos, uma alternância entre a submissão e a desconfiança, o que mostrava a ambivalência inevitável em qualquer análise regular.⁵³

Será que esses fatores são suficientes para afirmarmos que houve uma relação transferencial nos moldes da situação analítica? A tentativa de comparação de Schur é muito interessante pois nos permite encontrar pontos em comum, por um lado e, por outro, indicar as diferenças. O autor apresenta-nos expressões como “fenômenos semelhantes à transferência” e “relacionamento semelhante à transferência”, que ajudam-nos a distinguir o que seria a transferência numa análise regular e os fenômenos remanescentes de uma transferência analítica que ocorreram durante a auto-análise de Freud.

Diríamos que Schur encontrou uma medida, senão certa, ao menos a mais adequada para examinar a relação de Freud com Fliess. O estabelecimento destas categorias oferece-nos a liberdade necessária para a continuidade desta discussão, já que dizer que é “semelhante” é muito diferente de afirmar que é igual.

O autor vai mais além quando se propõe a dividir o curso deste “relacionamento semelhante à transferência” em três fases, mesmo avisado de que estas fases não podem ser claramente delimitadas e não se conformam com um fluxo linear. Ainda assim, ele insiste e sugere que o sonho de Irma (datado de 24 de julho de 1895) marca o fim da primeira fase ao denunciar a forte ambivalência deste relacionamento que, num primeiro momento, não podia aparecer. Nesta época, Freud já praticava a análise sistemática dos sonhos, o que lhe proporcionava uma abertura, no sentido de uma maior compreensão de si e de

⁵³ SCHUR, M., *Freud: vida e agonia*, p. 95

seus pacientes, mesmo que ainda incapaz de reconhecer os aspectos negativos da transferência a Fliess.

A segunda fase do relacionamento teria se encerrado, de acordo com Schur, a partir de uma série de conquistas de Freud que o teriam levado a iniciar, em 1897, sua auto-análise sistemática. As descobertas incluíam a valorização cada vez maior dos primeiros anos de vida, o crescente domínio da interpretação dos sonhos, com a descoberta da importância da associação livre, e a sua reação à morte do pai.

A terceira e última fase é marcada pela descoberta da realidade psíquica e, com ela, a instauração de um outro lugar para as fantasias, assim como a descoberta do papel da sexualidade infantil e, especialmente, o conflito edipiano, tanto no desenvolvimento normal quanto no anormal. Segundo Schur, este quadro complexo, que foi se formando com o progresso da auto-análise de Freud, culminou na ruptura da sua relação com Fliess:

Com o progresso de sua auto-análise, Freud começou a perceber que não só havia superestimado Fliess, mas que também, este estava chegando a um ponto sem solução, enquanto que ele se achava no “rumo do céu”. Além do mais, Fliess começou a solicitar uma aceitação incondicional de suas hipóteses da parte de Freud, mesmo que isto implicasse relegar as próprias descobertas deste sobre o determinismo psíquico a uma importância secundária. Consequentemente, era inevitável que o relacionamento entre os dois se encaminhasse para uma ruptura penosa, em lugar de terminar por um sentimento de apreço e de respeito mútuos.⁵⁴

Peter Gay relata um final ainda mais dramático para esta relação. Ele nos remete a um encontro entre os dois, ocorrido no começo de agosto de 1900, em Achen, em que ambos, ao invés de desfrutarem da companhia um do outro, passaram todo o tempo brigando violentamente. “Cada qual atacou o outro em seu ponto mais sensível, mais furiosamente defendido: o valor, a própria validade de suas respectivas obras.”⁵⁵

Erik Porge aponta mais informações adicionais sobre este encontro, quando nos traz a perspectiva de Fliess, para quem, Freud teria questionado o valor de sua teoria dos períodos de forma bastante inflamada. Além disso, Fliess conta que

⁵⁴ SCHUR, M., *Freud; vida e agonia*, p. 172.

⁵⁵ GAY, P. *Freud, uma vida para o nosso tempo*, p. 107.

Freud falou de um caso de recidiva dos sintomas psiconeuróticos de um paciente que, no entanto, havia analisado com sucesso. Fliess afirmou que a teoria dos períodos explicava tanto as recidivas como as melhoras súbitas e que, portanto, Freud não tinha nada a ver com isso. Segundo Fliess, Freud teria ficado assustado com esta comunicação, e teria manifestado uma veemência contra seu amigo, e uma animosidade mais profunda que provinha da inveja.⁵⁶

A partir desta data, apesar de nunca mais terem se visto, ainda continuaram a trocar correspondência por algum tempo, com freqüência cada vez menor. Em 1902, a troca de correspondência é absolutamente interrompida, para ser retomada apenas em 1904, na ocasião do famoso caso do plágio.

O que ocorreu foi que, em 1904, diante dos livros publicados por Weininger e Swoboda, Fliess sentiu-se duplamente plagiado em suas idéias da bissexualidade e dos períodos. Pelo fato de Swoboda ser analisando de Freud e amigo de Weininger, Fliess responsabilizou Freud por este plágio. Assim, em 1906, com a ajuda de seu amigo Pfennig, Fliess denuncia publicamente o plágio do qual havia sido vítima. De acordo com Porge, este fato trouxe conseqüências significativas para a psicanálise, em diferentes frentes:

O caso irá afetar Freud de um modo duradouro e terá repercussões em suas amizades futuras, nos limites que ele irá se impor, dali por diante, nas suas relações e na idéia que faz de si mesmo. “Tive êxito ali onde o paranóico fracassa.”, declara ele a Ferenczi, fazendo alusão a Fliess.⁵⁷

O autor vai mais além, quando indica que o rompimento com Fliess permitiu a Freud elaborar uma interpretação da paranóia que ele aplicou ao caso Schreber. Porge sugere que este resultado só pôde ser obtido graças à análise minuciosa que Freud teria feito da loucura de Fliess, ainda que Freud não se tenha dado conta disto.

Podemos concluir que a participação de Fliess foi absolutamente fundamental na pré-história da psicanálise. A relação estabelecida entre Freud e Fliess foi, sem dúvida alguma, especial e importante no que diz respeito à construção da teoria psicanalítica, pelo menos nos seus primórdios. Entretanto, discordamos de uma certa leitura corrente no meio psicanalítico de que Freud teria feito sua auto-análise com Fliess. A nosso juízo, este teria jamais ocupado o lugar de analista de Freud.

⁵⁶ PORGE, E., *Roubo de idéias*, p. 49.

⁵⁷ *Ibid.*, p. 19.

Vimos que algumas características da relação examinada podem até assemelhar-se às de uma relação transferencial, tal qual se estabelece entre analista e analisando, ao longo de um processo de análise. Contudo, não consideramos que tais semelhanças sejam suficientes para sustentarmos que houve uma relação desta ordem. Por isso, consideramos pertinente supor que Fliess desempenhou de fato o papel de um interlocutor privilegiado, a ponto de ter mantido com o nosso mestre uma relação que, em alguns momentos, pôde ser confundida com uma relação de análise. Algo que, naquela ocasião, nem mesmo Freud sabia muito bem como funcionava.

Posto isto, seguiremos nosso trabalho problematizando a auto-análise a partir de um nível mais conceitual/teórico. Ou seja, no próximo capítulo, discutiremos os impasses com os quais teremos de lidar quando falamos e sugerimos um lugar e uma função para a auto-análise. Já que não estamos defendendo a idéia de que a auto-análise venha a substituir a análise pessoal do analista e, sim, complementá-la, nosso objetivo é dar início a um diálogo que gire em torno do valor e dos limites da auto-análise.

4

Auto-Análise: Perspectivas Teóricas

4.1

Nas palavras de Freud

Como vimos até aqui, Freud falou da auto-análise durante toda a sua obra, porém de maneiras bastante distintas: ora a auto-análise aparece como uma ferramenta a ser valorizada, ora ela se constitui em um empreendimento impossível ou insuficiente.

Consideramos interessante apresentar um breve panorama, localizando os momentos em que Freud falou de seus alcances e limites, a fim de que tenhamos instrumentos para continuarmos nossa discussão.

Em 14 de novembro de 1897, numa carta a Fliess, Freud escreve:

Minha auto análise continua interrompida. Apercebi-me da razão porque só posso me analisar com o auxílio de conhecimentos objetivamente adquiridos (como uma pessoa de fora). A verdadeira auto-análise é impossível, caso contrário, não haveria doença [neurótica]. Visto que ainda estou lutando com alguma espécie de enigma em meus pacientes, isso está fadado a me deter em minha auto-análise.¹

Desde o início desta empreitada, ainda que Freud não tivesse formulado um estatuto para a auto-análise, ele já indicava que ela não era uma atividade solipsista, pois precisava de uma referência externa e estava interligada com a análise que conduzia.

Quase três anos depois, em 16.04.1900, Freud escreveu outra carta a Fliess na qual, apesar de não falar da auto-análise, anuncia questões com as quais ele se debateu durante toda a sua vida e que foram apresentadas em um de seus últimos artigos, “Análise terminável e interminável”, que nos autorizara a considerar que a auto-análise poderia ter uma função diferente daquela que possuía no início. Se, antes, a auto-análise tinha o estatuto de análise e tinha como objetivo a redução do inconsciente, aos poucos, Freud foi se dando conta de que a análise não garante esta redução, pelo fato de a experiência inconsciente ser

¹ MASSON, J. , *A correspondência completa de S. Freud para W. Fliess: 1887-1904*, p. 282.

interminável. Desta forma, a auto-análise passou a funcionar como um complemento da análise, ou seja, uma possibilidade de lidar com aquilo que sempre resta. Escreve ele:

E. finalmente terminou sua carreira de paciente, vindo jantar aqui em casa. O enigma que ele apresentava foi quase totalmente resolvido; (...) conserva alguns sintomas residuais. Começo a compreender que a aparente duração interminável de seu tratamento é uma coisa normal.²

Dez anos depois, em 1910, momento em que Freud passou a entender a contratransferência como a influência do paciente sobre os sentimentos inconscientes do analista e passou a inclui-la como questão absolutamente relevante ao tratamento analítico, ele escreveu um artigo, “Perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica”, exigindo que os psicanalistas iniciassem sua atividade praticando, constantemente, a auto-análise. Essa exigência fundamentava-se em que os complexos e resistências internas do analista eram considerados como impedimentos à sua prática, que a auto-análise poderia contornar.

Nessa época, então, a auto-análise aparece como método da formação analítica, equivalente ao que, um pouco mais tarde, ele irá desenvolver e recomendar, ou seja, a análise pessoal do “candidato” a analista com outro psicanalista. Já em 1912, Freud não mais considera que alguém que quisesse tornar-se psicanalista poderia fazê-lo apenas pela análise de seus próprios sonhos. Nesse momento, ele destaca a importância da análise prévia com um analista treinado:

O sacrifício de mostrar suas intimidades a outra pessoa, sem ser levado a ela por enfermidade, é amplamente recompensado (...), obtêm-se impressões e convicções em relação consigo mesmo que foram buscadas em vão em leituras e conferências.³

Diríamos que, a partir deste momento, Freud começou a conceituar diferentemente a auto-análise; ela passou a ser menos “AUTO”, no sentido de introspecção, e começou a ser inserida no campo da intersubjetividade, no qual a transferência ocupa papel de destaque.

² Apud. Textos reunidos pela Associação Mundial de Psicanálise. *Como terminam as análises*, p. 89. Carta escrita em 16.04.1900.

³ FREUD, S., “Observações sobre o amor transferencial”, p 156.

Em 1935 diz que “na auto-análise, porém, o perigo de fazer coisas incompletas é muito grande. Pode-se, com muita facilidade, ficar satisfeito com uma explicação parcial, atrás da qual a resistência pode facilmente estar ocultando algo que talvez seja mais importante.”⁴ Considerando que, aqui, estamos quase no final de sua obra, diríamos que Freud está claramente afirmando que a auto-análise não é suficiente para a formação do analista. Mais uma vez Freud reitera a importância daquilo que 10 anos antes ele havia descrito como uma ‘análise didática’⁵ e que, hoje, nós entendemos como a análise pessoal do analista.

Dois anos depois, em 1937, ele continua defendendo a mesma idéia. Ainda que Freud não faça referência direta à auto-análise no artigo em questão⁶, sem dúvida ele nos deixa importantes indícios a respeito de sua posição. A partir do momento em que exige, dos futuros analistas, a análise didática⁷, está implícita a idéia de que a auto-análise não é suficiente em si mesma. Além disso, arriscaríamos dizer que, no final de sua obra, Freud considerava a auto-análise eficaz apenas nas áreas previamente elaboradas pela análise. O fato de recomendar a re-análise, de tempos em tempos, só se justifica se considerarmos a auto-análise inoperante na resolução de conflitos que não foram elaborados suficientemente. Em suma, acompanhando o percurso de Freud, depreendemos que ele caminhou na seguinte direção: da auto-análise como equivalente à análise e, portanto, método de formação psicanalítica, para a auto-análise enquanto processo contínuo e complementar, engendrado pela análise propriamente dita.

⁴ FREUD, S., “As sutilezas de um ato falho”, p. 286.

⁵ Em 1935, Freud lembrou energicamente ao psiquiatra Paul Schilder, com quem a instituição psicanalítica havia entrado em conflito sobre a questão da análise didática, que aqueles, dentre a primeira geração de analistas, que não haviam sido analisados, ‘nunca se orgulharam disso’. Falando de si mesmo, Freud sugeriu que ‘poder-se-ia talvez reivindicar o direito a uma posição excepcional’ [Freud a Schilder, 26.11.1935, Fr. Collection, B4, L.C.].

⁶ FREUD, S., “Análise terminável e interminável”.

⁷ Freud considera que uma das finalidades da análise didática é que ‘o impulso despertado pela própria análise continue depois de sua conclusão, quer dizer, que os processos de mudança do eu persistam espontaneamente no analisando, utilizando todas as experiências anteriores no sentido que acaba de adquirir.’

4.2

A visão de outros autores

Assim como as oscilações de Freud acerca de sua opinião sobre a auto-análise são fortemente marcadas, encontramos na literatura interessada em discutir o tema, este mesmo movimento. Se, na obra freudiana, tivemos a chance de acompanhar os avanços e recuos relativos aos alcances e limites da auto-análise, identificamos as mesmas características em textos de outros autores.

Muitas vezes notamos que a diferença entre auto-análise enquanto elaboração pós-analítica e auto-análise enquanto equivalente à análise pessoal, não fica esclarecida. Possivelmente, uma razão para tal dificuldade se encontra no fato de que a primeira análise foi uma auto-análise. A possibilidade de Freud construir a psicanálise se deu a partir de sua própria análise. Como, naquela época, não havia analista com quem ele pudesse se psicanalisar, o mestre realizou este empreendimento através de sua auto-análise, a qual ocorreu, ainda assim, via interlocução com figuras especiais e, também, no trabalho com seus pacientes. Isso não quer dizer, no entanto, que possamos, depois dele, imaginar que iremos repetir esta façanha. Afinal, como nos lembra Mannoni, a auto-análise de Freud possui um caráter único, qual seja, o de “análise original”⁸.

Sendo assim, não podemos acreditar que a experiência inaugural de Freud nos autoriza a fazer uma equivalência entre a auto-análise e a análise com um psicanalista. Mesmo porque, como vimos, o próprio Freud foi se dando conta de que uma não poderia substituir a outra e terminou por instituir a análise didática e recomendar, em alguns casos, a re-análise. Dito isso, seguiremos retomando o contato com os autores que trabalharam esse tema, afim de conhecer suas idéias a respeito do valor e dos limites da auto-análise.

Anzieu considera que, para que haja auto-análise, é necessário que ela se apoie em alguém, uma outra pessoa, para quem se fala. No caso de Freud, a auto-análise era um complemento do diálogo constante com seus pacientes, mas, para o autor, ela só foi possível porque havia uma interlocução com Fliess⁹, na qual este ocupava o lugar de analista de Freud. Sendo assim, parece que esta ‘outra pessoa’

⁸ Cf. MANNONI, O ., *Chaves para o imaginário*, 1973.

⁹ Anzieu não considera o fato de que a suposta análise de Freud com Fliess foi muito mais uma análise escrita do que falada, uma vez que os encontros entre os dois eram muito raros.

a qual Anzieu faz referência tem um nome certo: Fliess. Anzieu privilegiou, na auto-análise de Freud, a relação que este estabeleceu com Fliess, em detrimento do trabalho que ele realizava com seus pacientes.

Quando Anzieu defende a idéia de que a auto-análise se apoia num diálogo, ele considera que a auto-análise não é mera introspecção, mas está inserida em um campo intersubjetivo, no qual a dinâmica transferência/contratransferência é fundamental.

Não é a toa que o mesmo autor, mais adiante, considerou a auto-análise como o complemento indispensável e prolongamento natural da psicanálise pessoal. Segundo ele, Freud recomendava que todos os seus discípulos a praticassem, apesar de estar ciente dos limites deste método. Sendo assim, podemos dizer que Anzieu reconhece que o status da auto-análise foi sendo modificado conforme o empreendimento freudiano avançava: de método formativo a complemento constante da formação.

Octave Mannoni, em artigo publicado em *Les Temps Modernes* (1967)¹⁰, afirma que não podemos falar em auto-análise porque “(...) aquilo que passa por ser auto-análise é ainda- segundo todas as aparências- a análise com o psicanalista (mas sem que ele esteja atualmente implicado no assunto, sem mesmo estar informado sobre ele).” Quando Mannoni recusa o termo, ele não está negando a eficácia de um exame analítico das suas próprias produções, na ausência de um contato com um psicanalista. Na verdade, mantém a possibilidade de se entender a auto-análise como um exercício engendrado pela análise do analista.

Tanto é que, seis anos mais tarde, em seu livro “Chaves para o imaginário”, ele fala sobre a mesma questão de uma outra forma - enigmática até - mas que, retroativamente, a partir do artigo anterior, podemos compreender:

(...) a auto-análise é possível, já que alguém se analisa como um outro e, pela mesma razão, não é uma auto-análise. (...) O próprio Freud, e não Fliess, analisou-se ‘como um outro’ – e nisso seu trabalho com os pacientes desempenhou um papel que parece ser muito importante.¹¹

Aquilo que representava o ‘outro’ (o psicanalista, no caso do artigo anterior) continua comparecendo em seu desenvolvimento posterior mas, agora,

¹⁰ Não tivemos acesso ao artigo. Esta informação foi adquirida no livro de Fabio Landa chamado “Ensaio sobre a criação teórica em psicanálise: de Ferenczi a Nicholas Abraham e Maria Torok”, p. 37.

¹¹ MANNONI, O., *Chaves para o imaginário*, p. 132.

como um registro que faz parte da auto-análise. Ou seja, Mannoni, nesse momento, aponta para o fato de que a auto-análise não deve ser compreendida como se “auto” apontasse para uma atividade de introspecção, recaindo-se no solipsismo. Ao contrário, ela está sempre referida a um campo de relações e, por isso mesmo, o trabalho de Freud com seus pacientes teve tanto valor. Esta idéia aparece melhor desenvolvida na afirmação de Conrad Stein:

Na pretensa auto-análise, qualquer interlocutor com o qual nos ocupamos pode servir, até mesmo contra a sua vontade, como psicanalista: isto não marca, com o tratamento psicanalítico propriamente dito, uma diferença suficientemente radical para justificar que conservemos o nome distinto de auto-análise?¹²

O autor aponta para o fato de que, apesar das diferenças, a auto-análise tal como a análise propriamente dita, não dispensa o interlocutor. Além disso, acrescentamos, a auto-análise só se faz possível quando precedida de análise pessoal com um analista. Quando estamos falando de experiência inconsciente, estamos falando de um trabalho contínuo, constante, que nos convoca a todo instante.

Mannoni, ainda, nos fala do caráter original da auto-análise de Freud, o que a coloca em lugar de empreendimento inaugural. Entretanto, acreditamos que ele comete um equívoco quando sustenta que toda análise é uma repetição da análise original de Freud que, como sabemos, ocorreu sem a figura de um psicanalista. Desta forma, concordar com a posição de Mannoni seria defender a idéia de que a auto-análise é um método formativo (idéia que o próprio Freud abandonou) e, a conseqüência disso seria, senão prescindir, ao menos minimizar o papel do psicanalista.

Landa nos oferece uma saída diferente da posição adotada por Mannoni:

(...) é a auto-análise do antigo paciente, que se tornou psicanalista, que é semelhante a de Freud. Isto subentende que, na medida em que o resultado terapêutico julgado satisfatório ou um obstáculo insuperável não lhe coloque fim prematuro, o trabalho psicanalítico vale essencialmente enquanto ponto de partida para uma auto-análise.¹³

Considero esta passagem digna de nota porque vai ao encontro das idéias que desenvolvo ao longo deste trabalho. Ou seja, a valorização da auto-análise

¹² STEIN, C., *O psicanalista e seu ofício*, p. 38

¹³ *Ibid.*, p. 44.

como um exercício constante derivado de um processo de análise, não introspectivo, porque remetido a um campo transferencial no qual o exame da contratransferência vem a ser um forte aliado.

Erik Porge coloca-se em oposição ao que estamos defendendo. Segundo ele, corremos um risco ao adotar este posicionamento, qual seja, transformar a auto-análise em um meio de tornar a análise interminável.¹⁴ A perspectiva de que a análise possa prolongar-se em uma auto-análise, de acordo com o autor, apagaria “o caráter incisivo do ato de seu término, instaurando a continuidade que torna frouxa a descontinuidade do fim.”¹⁵ Todavia, entendo que não se trata de um prolongamento, mas de um outro tempo, e que não há continuidade entre o final da análise com o psicanalista e o trabalho de auto-análise conduzido a partir de então.

Porge cita uma passagem de um artigo de Hans Sachs¹⁶, com o qual compartilha, e corrobora esta idéia. Sachs considera que a análise didática do candidato termina quando este “reconhece espontaneamente (...) que a análise efetuada não assinala o fim, mas o início de sua análise, a qual ele deve levar adiante, corrigir e aprofundar, da maneira que convém às exigências de seu trabalho de analista.”¹⁷

Entretanto, existe um problema que diz respeito aos limites da auto-análise, que abordarei um pouco mais tarde: até que ponto um trabalho de auto-análise é capaz de produzir novos *insights*, isto é, podemos dizer que a auto-análise é operante em áreas que não foram analisadas anteriormente?

Peter Gay nos lembra que Freud nunca estabeleceu uma equivalência entre sua auto-análise e uma análise completa. O autor não só concorda com a postura de Freud, como a justifica. Entendendo a situação analítica como um diálogo, Gay afirma que, por mais silencioso que o analista seja, ele oferece interpretações e faz intervenções que estariam fora do alcance do analisando. Além disso, o autor acredita que o analista não compactua com uma certa tendência que o analisando tem de distorcer os acontecimentos do mundo a favor da resistência. Mais ainda,

¹⁴ Sabemos que existe uma discussão longa e profícua a respeito do final de análise. Entretanto, como não faz parte do escopo do nosso trabalho, consideraremos a ‘análise interminável’, a qual Porge faz referência, enquanto procedimento acordado.

¹⁵ PORGE, E., *Freud-Fliess: mito e quimera da auto-análise*, p. 07.

¹⁶ Não tivemos acesso ao artigo. SACHS, H., *Observações de um analista didata* in: *The Psychoanalytic Quarterly*, 1, 1947.

¹⁷ PORGE, E., *Freud-Fliess: mito e quimera da auto-análise*, p. 08.

o “auto-analista” não teria a capacidade de reproduzir a atmosfera regressiva proporcionada pelo analista, a partir de um *setting* psicanalítico.

Apesar de acentuar esta diferença, Gay afirma que “o psicanalista, em suma, é para seu analisando aquilo a que Freud elevou Fliess: o Outro. Como Freud conseguiria, por mais ousado e original que fosse, converter-se em seu Outro?”¹⁸

Gay valoriza mais, na análise de Freud, a relação que este construiu com Fliess do que a mantida com seus pacientes. Considera que, não podendo contar com a presença de um analista, Freud precisou eleger um interlocutor especial com quem estabelecesse uma relação semelhante àquela que se dá entre analista e analisando em um processo de análise.

Resta saber se é ou não possível a obtenção de novos *insights* por meio da auto-análise, bem como a extensão de sua eficácia. Julia Grinberg Ekboir e Ana Lichmann, a partir da análise de quatro vinhetas clínicas, trazem uma contribuição interessante, que aponta para as limitações da auto-análise:

1. O efeito terapêutico não depende do trabalho consciente da interpretação.
2. A auto-análise só é possível quando as emoções mais intensas são superadas. Ao reativar os conflitos na pós-análise, é necessária uma certa distância emocional para que o eu possa realizar uma dissociação útil, tomando a si mesmo como objeto de observação. Quando esta distância emocional não pode ser alcançada, devido à intensidade e persistência da angústia, significa que há um déficit na elaboração inconsciente do conflito reativado.
3. A auto-análise resulta inoperante para restaurar o equilíbrio psíquico alterado, em situações em que reativaram-se conflitos em áreas que não foram analisadas anteriormente.¹⁹

As autoras defendem que auto-análise não funciona enquanto produtora de novos *insights* genuínos, isto é, incidentes em áreas não exploradas pela análise anterior. Sendo assim, Julia e Ana afirmam que a auto-análise só resulta em “aparentes novos *insights*”. Elas consideram que a auto-análise não passa de um processo de introspecção e, por isso, só teríamos acesso aos conteúdos pré-conscientes, e nunca aos que pertencem ao inconsciente, pois estes não são acessíveis à introspecção.

De acordo com as autoras, o conflito fundamental do aparelho psíquico, mantido pelo interjogo pulsional - a tendência à mudança em contraposição à

¹⁸ GAY, P., *Freud- uma vida para seu tempo*, p.104.

¹⁹ GRINBERG EKBOIR, J. y LICHMAN, A., *El verdadero autoanálisis es imposible*, p. 840.

defesa da imutabilidade da organização psíquica - determinaria a impossibilidade da auto-análise. Por isso, elas convocam a presença do analista para que, por meio dele e, portanto, da relação transferencial, estes conflitos possam ser abordados. Elas, aqui, estão falando de um limite à auto-análise, com o qual Freud se mostrara preocupado muitos anos antes: uma certa tendência a satisfazermos-nos com uma explicação parcial, atrás da qual a resistência pode estar escondendo algo. No entanto, a solução que o mestre encontrou para tal impasse, como vimos, foi a exigência da análise didática e a recomendação da re-análise. Como elas consideram que a auto-análise não substitui a análise do analista, opinião com a qual concordo, concluem que a mesma não possui valor algum, desconsiderando a possibilidade de a auto-análise ser mais um instrumento com o qual o analista pode contar para sustentar o seu lugar.

Nesta mesma linha de pensamento, encontramos o trabalho de Horowitz²⁰ que enfatiza os limites da auto-análise e abre uma exceção para a auto-análise de Freud que, apesar de tê-lo levado a reconhecer seus limites - que residiam na auto-crítica, na censura e na resistência - por outro lado, teve seu valor demonstrado de forma incontestável pela construção da teoria psicanalítica. Entretanto, no desenvolvimento de seu trabalho, o autor considera que os resultados da auto-análise nada mais são do que a repetição do trabalho analítico anterior, sem qualquer avanço no entendimento, uma vez que, neste tipo de trabalho, tenderíamos a escolher os mesmos tópicos do material.

À sua maneira, o autor fala-nos dos limites da auto-análise, enquanto substituta à altura da análise propriamente dita e, mais importante ainda, da incompletude dos processos de análise, pelo simples fato de a experiência inconsciente não se esgotar, dela ser interminável.

4.2.1

A posição de Lacan sobre a auto-análise

Lacan não dedicou artigo algum ao tema da auto-análise. Encontramos, ao longo de sua obra, apenas indicações pouco desenvolvidas, porém preciosas.

²⁰ Não tivemos acesso a este trabalho. Apud SHELLY O. e GROMBER, H.L., *Self-observation, self-analysis and reanalysis*, p.1239.

Sendo assim, procuraremos, através de uma breve apreensão de seus conceitos fundamentais, criar condições para o entendimento de o que Lacan quer dizer quando afirma que não há auto-análise.

Sobre a transferência, Lacan considera que é a partir dos enigmas que lhe são colocados pelo sintoma, que o analisando procura a análise. A suposição de que o analista sabe é o que permitirá ao sujeito engancha-se em sua análise e apoiará o amor ao analista. Sabemos que o analista não pode responder do lugar de quem sabe aquilo que falta para completar seu paciente. O Sujeito Suposto Saber, enquanto pivô da transferência, é apenas a estrutura de abertura de uma análise, imprescindível porém à sua existência.

Não há análise sem o Sujeito Suposto Saber. Por isto mesmo, ao se referir à auto-análise de Freud, Miller²¹ afirma que, na verdade, Freud não fez uma auto-análise, tendo apenas podido analisar suas formações inconscientes, ao encarnar, na figura de Fliess, o Sujeito Suposto Saber.

O papel concedido por Lacan ao Sujeito Suposto Saber no dispositivo analítico é solidário à importância que assume, em sua teoria, a noção do grande Outro.

Sabemos que, para Lacan, nascemos em um mundo discursivo que precede o nosso nascimento. Quando uma criança vem ao mundo, ela encontra um lugar preparado no discurso dos pais e daqueles que a cercam: ela já possui um nome, que foi escolhido de acordo com determinados critérios; ela tem um quarto ou um espaço, que foi preparado para recebê-la; seus pais ficavam imaginando como seria suas vidas com mais uma pessoa na casa. Todas essas palavras, que antecedem e formam o contexto no qual a criança será inserida, constituem o Outro da linguagem. Por essa mesma razão, Lacan também postulou que o inconsciente é o inconsciente do Outro, na medida em que o inconsciente é o discurso do Outro, repleto dos objetivos, aspirações e fantasias que circulam na fala das pessoas que cuidam da criança, assim como carreador da própria linguagem e dos eixos demarcadores da cultura.

O axioma de que o inconsciente é o discurso do Outro, é o que nos permite entender o que Lacan tem em mente quando afirma que a auto-análise não existe. Partindo de sua formulação de que é através da relação com o Outro que nos formamos enquanto sujeitos, de fato, não podemos afirmar a existência da auto-

análise, se estivermos considerando que esta supõe uma ausência de referência a qualquer Outro.

Esta mesma sujeição fundamental ao Outro, entretanto, traz, como conseqüência, que não saibamos tudo a nosso respeito, o que significa dizer que vivemos em um permanente estado de incompletude, no qual sempre resta algo a saber. Por isso, Lacan afirma que não existe uma elucidação exaustiva do inconsciente e que, portanto, devemos saber utilizar a análise como um instrumento. Em seu artigo “A direção do tratamento e os princípios de seu poder”, ele nos fala do quanto a análise dita didática não é suficiente em si mesma, uma vez que sempre deixa um resto:

(...) é realmente na relação com o ser que o analista tem de assumir seu nível operatório, e as chances que para esse fim lhe oferece a análise didática não devem ser calculadas apenas em função do problema supostamente já resolvido pelo analista que o guia nela.²²

Apesar de admitir este resto, Lacan não fala da possibilidade dele se tornar causa da auto-análise. Este eixo fundamental de sua teoria, que diz respeito a referência ao Outro, exclui qualquer atribuição de valor à ela. Em seu texto, todavia, encontramos afirmativas que parecem afirmar um valor para a auto-análise, ainda que estejamos falando de auto-análise sob uma perspectiva diferente, ou seja, sem desconsiderar a necessidade da transferência para algum interlocutor, nem o que Lacan chama de Outro, o tesouro do significante:

(...) o que lhes digo quanto à relação com o Outro é feito realmente para exorcizar, em parte, este temor que podemos sentir de não saber o bastante sobre nós mesmos. (...) não pretendo incitá-los a se considerarem desobrigados de qualquer preocupação nesse sentido: isso está longe de meu pensamento.²³

É importante afirmar que, embora utilizando o termo auto-análise para distingui-la de uma análise convencional, não se descarta, aqui, a referência ao que Lacan chama de o Outro, nem se concebe este trabalho como introspecção.

Alguns anos mais tarde, no seminário sobre a angústia, Lacan adota uma postura aparentemente mais radical em relação ao valor da auto-análise, afirmando que, “na análise, há alguma coisa que é anterior a tudo o que podemos elaborar, compreender, e isso eu chamarei presença do Outro. Não há auto-

²¹ MILLER, J.A, *Percurso de Lacan: uma introdução*.

²² LACAN, J., “A direção do tratamento e os princípios de seu poder”, In: *Escritos*, p. 621.

²³ LACAN, J., *O seminário. Livro VIII: Transferência.*, p. 185.

análise, mesmo quando se imagina, o Outro está ali.”²⁴ Ao enfatizar o comparecimento irreversível do Outro, Lacan define de uma certa forma o que seja a análise, recusando que exista algo como a introspecção. Sendo assim, acreditamos que afirmar que existe sempre uma referência ao Outro, mesmo quando se pensa fazer auto-análise, não significa que esse processo está fadado à ineficácia face à ausência de um analista e de uma moldura analítica. O próprio Lacan afirmou que, no final de toda análise, independente da profissão do sujeito, todos nos tornamos psicanalistas: “o término da análise, chamada redundantemente de didática, é a passagem, com efeito, do psicanalisante à psicanalista.”²⁵ Se, por um lado, esta afirmação de Lacan é perigosa, porque implica considerar que o término da análise proporciona, sempre, uma escuta para o outro, por outro lado, será que não podemos entender, a partir desta afirmação, que aquele que passou por um trabalho de análise pessoal ganhou a possibilidade de estar permanentemente se questionando e, assim, apurando a sua escuta analítica? Por que não fazer deste ‘aprendizado’, para aqueles que optaram pela profissão de psicanalista, um instrumento complementar à prática analítica, isto é, um trabalho paralelo, no qual o analista terá sempre a chance de questionar-se de que forma está sendo afetado pelo campo transferencial no qual está inserido?

Ainda na mesma proposição, Lacan afirma que “a passagem do psicanalisante à psicanalista tem uma porta da qual esse resto que faz a sua divisão é a dobradiça, pois tal divisão não é outra senão a do sujeito, do qual este resto é a causa.”²⁶ Ainda que a função do analista seja uma função encarnada, para que ela possa operar e para que o desejo do analista possa conduzir o tratamento, o analista deve colocar o seu desejo pessoal entre parênteses.²⁷ Para que o analista possa colocar o seu desejo pessoal entre parênteses, é preciso ter levado a termo um processo de análise pessoal.²⁸

Concordo com Lacan que sempre haverá um resto que, no curso de um movimento constante, irá ocupar o lugar de causa, justamente, porque será dali que o sujeito continuará em sua busca. Ou seja, ocupar o lugar de analista

²⁴ LACAN, J., *O seminário. Livro X: Angústia.*, p. 31.

²⁵ LACAN, J., “Proposição de 09 de outubro de 1967, p. 36.

²⁶ *Ibid.*, p. 38.

²⁷ Cabe assinalar que o desejo pessoal do analista não se confunde com o desejo do analisado. Este é muito mais amplo, tem a ver com o desejo de levar a análise adiante.

significa encontrar-se permanentemente nesta dobradiça analista/analizando, na qual, há sempre alguma coisa faltando porque a experiência do inconsciente é inesgotável.

Enfim, passeando pelas idéias de vários autores, delimitamos, neste capítulo, alguns limites da auto-análise. O termo ‘auto-análise’, por outro lado, parece constituir-se em um obstáculo para que reconheçamos com maior facilidade, também, o seu alcance e valor, uma vez que é um termo que nos convoca a pensar em uma atividade que dispensa qualquer referência ao Outro. Entretanto, o Outro está em jogo em qualquer análise, estejamos na posição de analisando ou de analista.

Como reconhecimento dos limites da auto-análise, é importante não tomá-la como suficiente em si mesma, desarticulada da análise do analista propriamente dita e capaz de substituí-la. Ainda assim, pode-se conferir um lugar valorizado para a auto-análise, que seria convocado para o exame da contratransferência. Em suma, considero a auto-análise como um instrumento auxiliar na sustentação do lugar do analista, porque instaurador de um constante exercício de questionamento de si. Em termos lacanianos, é o que permite que o desejo do analista se sobreponha aos desejos pessoais do analista, na condução dos tratamentos de seus analisandos.

²⁸ Em Freud, diríamos análise didática que, naquela época, era diferente da análise terapêutica. A primeira era movida pela ambição de ser analista, enquanto a Segunda, era motivada pelo sofrimento do sintoma.

5

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É chegada a hora de encerrar. Mas, o que significa encerrar uma dissertação? Será que é o mesmo que concluir?

A construção deste trabalho proporcionou-me a oportunidade de entrar em contato com a complexidade do lugar do analista, através dos debates que o tema suscitou na literatura analítica. Ao final deste percurso, considero que, sob certos aspectos, encerrar uma dissertação é muito semelhante ao encerramento de uma análise.

Acredito que um trabalho, quando se encerra, demanda mais trabalho, assim como o término de uma análise. Finalizar esta dissertação não significa responder a todas as indagações que o tema nos suscitou. Durante este tempo, muitas questões foram levantadas, outras abandonadas, algumas respondidas. Outras ainda não. Mas, acima de tudo, eu diria que o interesse em desbravar os territórios por onde habitam os enigmas do lugar do analista permanece. O destino que será dado a ele, ainda não sabemos, o que fica é uma enorme vontade de continuar.

Penso que a enorme vontade de continuar se deve, em parte, ao próprio processo de pesquisa e realização do trabalho e, isso que fica, talvez, seja o anseio por aquilo que resta a saber. Anseio este que me moverá em direção a novos projetos. No caso do término de uma análise, eu diria que um mecanismo parecido é instaurado. Aquele que se permitiu atravessar um processo de análise adquiriu, aprendeu, um mecanismo mediante o qual, há sempre a possibilidade de se questionar, se perguntar sobre a parte que lhe cabe nas histórias de sua vida. Isto é, há uma sensibilidade para aquilo que insiste e, por isso mesmo, demanda que o trabalho continue.

Acompanhando as questões que inquietaram Freud ao longo de toda uma vida, tivemos a nítida impressão de que à relativa ao término da análise esteve presente desde sempre. Mesmo quando não era colocada nestes termos, ela aparecia através das discussões em torno do conceito de contratransferência e, principalmente, da idéia de auto-análise.

Assim como Freud foi se dando conta de que o término da análise não se restringia à finalização de um contrato e à suspensão dos encontros regulares, percebemos que a realização de uma dissertação não se esgota com a produção de um texto.

Ao longo destes dois anos, tive contato com alguns autores que defendiam a idéia de que não só o relato/apresentação de um caso clínico é uma atividade auto-biográfica, auto-analítica, como também o é a produção de um trabalho teórico. Minha questão inicial surgiu a partir de uma prática clínica iniciante, através da qual, a cada dia, tenho a chance de aprender o que significa ocupar o lugar de analista e, também, a oportunidade de sedimentar o estudo que venho empreendendo.

Se o caminho que escolhi privilegiar ganhou um contorno através da noção de contratransferência e da idéia de auto-análise, não foi sem razão. A proposta inicial deste trabalho era, basicamente, um mapeamento das diversas concepções do conceito de contratransferência, bem como suas conseqüências na clínica. Entretanto, como pode ser constatado, este projeto inicial transformou-se no primeiro capítulo da dissertação, cedendo espaço para uma discussão que gira em torno da auto-análise. Afinal, o que houve?

Diria que a ampliação do meu interesse não ocorreu por acaso. Enquanto me aprofundava na literatura dedicada ao tema da contratransferência, fui me dando conta de que alguma coisa ficava de fora.

Se, em uma primeira leitura de Freud e em alguns autores posteriores, a contratransferência era vista como um obstáculo prejudicial ao curso do tratamento, a partir de 1950, com o “boom” da contratransferência, ela passou a ser considerada um instrumento para o tratamento. Os principais autores que desenvolveram esta concepção “instrumentalizante” da contratransferência, no entanto, utilizaram-na como meio de auxiliar a compreensão do analista sobre o que se passava com o analisando. Margaret Little, sugeria que o analista deveria comunicar ao paciente aquilo que estava sentindo pois, através desta “confissão”, ele se apresentaria para o analisando como uma pessoa real com a qual este poderia e deveria identificar-se. Paula Heimann, apesar de não concordar com esta postura da “confissão”, afirmava que o analista deveria levar em conta seus sentimentos contratransferenciais, uma vez que estes eram produzidos pelo

paciente, eram uma criação deste e informavam, para o analista, aquilo que o paciente não estaria conseguindo verbalizar.

Desta forma, fui cada vez mais percebendo que esta instrumentalização da contratransferência estava articulada à idéia de um auxílio ao tratamento, mas, e o analista? Será que o exame da contratransferência não seria útil ao analista na medida em que pudesse proporcionar-lhe um questionamento de si, do seu lugar?

Encontrei nos textos lacanianos subsídios para encarar essas questões. A partir da formulação de que o inconsciente é o discurso do Outro e, assim, é inesgotável, cai por terra a idéia de que a análise pessoal do analista que, como vimos, até Lacan, era chamada de análise didática, garante uma redução do inconsciente. Uma vez que isto não ocorre, Lacan afirma que o analista precisa entrar em contato com os sentimentos que, nele, são despertados pela relação transferencial para que possa, a partir deles, trabalhar. Isso significa dizer que não se trata de considerar a contratransferência, por si só, como um obstáculo ou instrumento. A contratransferência demanda trabalho. Por isso, não há o que temer, há que se trabalhar! Toda vez que o analista não puder percebê-la e trabalhá-la, aí sim, ela tornar-se-á um obstáculo ao tratamento. É por isso que Lacan afirma que a resistência não é do analisando, e sim, do analista.

A partir da assunção deste resto que, como vimos, já estava em Freud, uma brecha foi aberta para se pensar a questão da auto-análise. O que fazer com este resto insistente? Será que não poderíamos entender que ele se apresenta ‘encarnado’ na contratransferência? Será que, a partir de então, o exame dos sentimentos contratransferenciais não se poderiam tornar, para o analista, um instrumento de trabalho para o seu próprio inconsciente? Sendo assim, propusemos o exame da contratransferência como possibilidade de o analista estar permanentemente se questionando, se auto-analisando.

Qual não foi minha surpresa ao dar-me conta de que a idéia de auto-análise já estava comprometida com a história da psicanálise como “gesto inaugural”. Além disso, o termo auto-análise nos convida a aproximar esta atividade da introspecção, negando qualquer referência ao Outro. Percebemos que, quando os autores afirmam que não existe auto-análise eles estão apoiando essa negativa na recusa à idéia de análise como uma atividade solipsista.

Uma pergunta se impôs: é possível pensar a auto-análise segundo o modelo de auto-análise de Freud? Quando ela se estabelece como possibilidade

pós-analítica, estamos nos referindo à auto-análise segundo este modelo ou estamos aplicando a mesma denominação a processos e situações diferentes?

Respondendo à pergunta, diria que a auto-análise que estamos propondo como auxiliar ao trabalho do analista não possui o mesmo modelo da auto-análise de Freud, pelo menos no início de sua prática. Como vimos, Freud não pôde contar com um a figura de um analista e, por isso, privilegiou um interlocutor para que ocupasse esta função, qual seja, a de Sujeito Suposto Saber. Além disso, depois de Freud, não poderíamos dizer que a análise e a auto-análise sejam uma mesma coisa, posto que a primeira, além da presença do analista, possui um *setting* que regula sua prática. No caso da segunda, o interlocutor não é tão determinado, é mais variado. Sendo assim, diria que estaríamos aplicando o mesmo termo a processos diferentes e, talvez, esta seja a razão das dificuldades encontradas ao longo da pesquisa. Quem sabe, com um nome diferenciado, o valor de tal atividade possa ser reconhecido com maior facilidade?

Em suma, procuramos desenvolver a idéia de que o psicanalista, durante sua prática, está submetido à necessidade de realizar a análise de sua contratransferência, e que, esse exercício, pode ser considerado como uma auto-análise, uma vez que a contratransferência não pode ser tomada meramente como uma “produção” do analisando. Desta forma, acreditamos que existe uma função, sim, importante, para a auto-análise que não é a de substituir a análise propriamente dita, mas a de proporcionar que o analista continue trabalhando, através de um permanente questionamento de si e do lugar que ocupa. Em suma, consideramos a auto-análise um instrumento auxiliar ao analista para que ele possa sustentar o seu lugar.

Enquanto não temos outros termos, reiteramos a nossa proposta.... Como dissemos repetidas vezes, “sempre resta algo” e, por isso, a pesquisa há de continuar!

Bibliografia

ANZIEU, D., *A auto-análise de Freud e a descoberta da psicanálise*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1989.

ASSOCIAÇÃO MUNDIAL de PSICANÁLISE, textos reunidos pela, *Como terminam as análises*, Rio de Janeiro: Jorge Zahar ed., 1995.

COTTET, S., *Freud e o desejo do psicanalista*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar ed., 1989.

COUTINHO, A., Poder e Transgressão na relação analítica à luz de Foucault

FIGUEIRA, S. (org.), *Contratransferência – De Freud aos contemporâneos*. São Paulo, Ed. Casa do Psicólogo, 1994.

FIGUEIREDO, L.C. e COELHO Jr., N., *A ética e a técnica em psicanálise*. São Paulo, Ed. Escuta, 2000.

FINK, B., *O sujeito lacaniano entre a linguagem e o gozo*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar ed., 1998.

FORBES, J., *Da palavra ao gesto do psicanalista*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar ed., 1998.

FREUD, S., (1910) “Perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica”, vol. XII, In: *ESB*, Rio de Janeiro, Ed. Imago, 1976.

_____ (1912) “Recomendações aos Médicos que exercem a Psicanálise”, In: *ESB*, vol. XII, Rio de Janeiro, Ed. Imago, 1976.

_____ (1912) “A dinâmica da transferência”, In: *ESB*, vol. XII, Rio de Janeiro, Ed. Imago, 1976.

_____ (1913) “Sobre o início do tratamento”, In: *ESB*, vol. XII, Rio de Janeiro, Ed. Imago, 1976.

_____ (1914) “Recordar, repetir e Elaborar”, In: *ESB*, vol. XII, Rio de Janeiro, Ed. Imago, 1976.

_____ (1915) “Observações sobre o amor transferencial”, In: *ESB*, vol. XII, Rio de Janeiro, 1976.

_____ (1926) “A questão da análise leiga”, vol. In: *ESB*, Rio de Janeiro, 1976.

_____ (1937) “Análise terminável e interminável”, vol. In: *ESB*, Rio de Janeiro, 1976.

_____ (1938) “Construções em análise”, vol. In: *ESB*, Rio de Janeiro, Ed. Imago, 1976.

GAY, P., *Freud – uma vida para o nosso tempo*. São Paulo, Companhia das Letras, 1989.

GRINBERG, J. & LICHMANN, A, “El verdadero autoanálisis es imposible”. Texto apresentado no 32º Congresso Psicanalítico Internacional, Helsinki, 1981, e publicado em *IRPA*, 1982, 9, 75. (texto xerocado)

GROTSTEIN, J., Projective Identification and countertransference: a brief commentary on their relationship. In: *Contemp. Psychoanal.*, 30: 578-592, 1994.

HEIMANN, P., On Counter-Transference. In: *Int. J. Psycho-Anal.*, 31:81-84, 1950.

JONES, E., *Vida e obra de Sigmund Freud*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar ed., 1975.

KLEIN, M., “Notas sobre alguns mecanismos esquizóides”. In: *Inveja e Gratidão e outros trabalhos*. Rio de Janeiro, Ed. Imago.

_____ *Narrativas da análise de uma criança*. Rio de Janeiro, Ed. Imago.

LACAN, J., *O Seminário. Livro II: O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise*. Jorge Zahar Ed., Rio de Janeiro, 1985.

_____ *O Seminário. Livro VII: a ética da psicanálise*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed., 1991.

_____ *O Seminário. Livro VIII: A transferência*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed., 1992.

_____ *O Seminário. Livro X: Angústia. Recife*, Centro de Estudos Freudianos do Recife, 1997.

_____ *O Seminário. Livro XI: Os quatro conceitos fundamentais*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 1985.

_____ *Os Escritos*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed., 1998.

_____ “Proposição de 09 de outubro de 1967”, In: *Documentos para uma Escola*. Revista Letra Freudiana – Escola, Psicanálise e Transmissão, ano I, nº 0.

LANDA, F., *Ensaio sobre a criação teórica em psicanálise: de Ferenczi a Nicholas Abraham e Maria Torok*. São Paulo, Ed. UNESP:FAPESP, 1999.

LITTLE, M., Counter-Transference and the patient’s response to it, In: *Int. J. Psycho-Anal.*, 32:32-40, 1951.

_____ *Ansiedades psicóticas e prevenção: registro pessoal de uma análise com Winnicott*. Rio de Janeiro, Ed. Imago, 1992.

MANNONI, O, *Chaves para o imaginário*. Petrópolis, Ed. Vozes, 1973.

_____ *Freud: uma biografia ilustrada*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar ed., 1994.

MASSON, J., *A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess: 1887 – 1904*. Rio de Janeiro, Ed. Imago, 1986.

MELLO FRANCO FILHO, O., Quando um analista é alvo da “magia” do paciente: considerações sobre a comunicação inconsciente do estado mental do paciente ao analista. In: *Revista Brasileira de Psicanálise*, v. 34, nº 4, 2000.

MEZAN, R., *Freud, pensador da cultura*. São Paulo, Ed. Brasiliense, 1990.

MILLER, J.A, *Percurso de Laca: uma introdução*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar ed., 1987.

NASIO, J.D., *Como trabalha um psicanalista*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar ed., 1999.

ORGEL, SHELLY & GROMBER, H., “Self-observation, self-analysis and reanalysis”, In: *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 42:1237-1250, 1994.

OGDEN, T., On Projective Identification, In: *Int. J. Psycho-Anal*, 60: 357-373, 1979

PORGE, E., *Freud-Fliess: mito e quimera da auto-análise*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed., 1998.

- _____. *Roubo de Idéias*. Rio de Janeiro, Companhia das Letras, 1998.
- ROUDINESCO, E., *Dicionário de Psicanálise*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed., 1998.
- RUDGE, A, M., “A countertransference dream- na instrument to deal with a difficult transference situation” – artigo apresentado no *X Forum of the International Fedration of Psychoanalysis Societies*, Madri, 1998.
- SAFOUAN, M., *A transferência e o desejo do psicanalista*. São Paulo, Ed. Papyrus, 1991.
- SCHUR, M., *Freud: vida e agonia*. Rio de Janeiro, Ed. Imago, 1981.
- SHELLY O, and HERBART L., G., “Self-observation, self-analysis and reanalysis” – *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, (APA), 42: 1237-1250.
- STEIN, C., *O Psicanalista e o seu ofício*. São Paulo, Ed. Escuta, 1998.
- VIDERMAN, S., *A construção do espaço analítico*. São Paulo, Ed. Escuta, 1990.
- WINNICOTT, D., “O ódio na contratransferência”, In: *Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1978.
- _____. “Contratransferência”, In: *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1998.