

Transferência Erótica e o Manejo Clínico a Luz da Teoria Freudiana: um estudo de caso

Zaine Estevão da Silva¹, Luisa Lacerda Rique¹, Fernanda Gomes Vasconcelos²

¹Estudante de psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde, ¹Psicóloga formada pela Faculdade Pernambucana de Saúde, ²Tutora de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde

RESUMO

A transferência é um conceito central na teoria Freudiana, a partir dela o paciente expressa o seu inconsciente. Pode-se apresentar de duas formas: positiva e negativa, cabendo ao analista estar atento ao movimento transferencial para ter um manejo adequado. Sendo assim, o artigo tem como objetivo analisar e discutir a transferência e o manejo clínico presentes no caso da paciente “Júlia” da série brasileira Sessão de Terapia, através da metodologia de estudo de caso, que se configura pela escolha de um objeto de estudo definido pelo interesse em casos individuais. O tipo de transferência que fica em evidência neste caso é a transferência positiva com impulsos eróticos (transferência erótica), em que a paciente expressa o seu amor para o analista como forma de resistência, impossibilitando a continuidade da análise. No decorrer do estudo foi possível evidenciar que outro impossibilitador da análise de Júlia foi seu próprio analista, Theo, que se viu embaraçado em sua contratransferência. No manejo transferencial o analista deve ter cuidado com a contratransferência que pode surgir em resposta à transferência do paciente, resultando em sua própria resistência. Por esse motivo, é importante que o analista esteja também em análise, pois lá poderá explorar e elaborar a sua contratransferência sem impedir a análise do paciente.

Palavra-chave: Transferência na psicanálise; Transferência com impulsos eróticos; Amor transferencial; Manejo transferencial;

ABSTRACT

Erotic Transference and Clinical Management in Light of Freudian Theory: a case study

Transference is a central concept in Freudian theory, from which the patient expresses his unconscious. It may be presented in two ways: positive and negative, and the analyst must be attentive to the transferential movement in order to have an adequate management. Thus, the objective of the article is to analyze and discuss the transference and clinical management

present in the case of the patient "Júlia" of the Brazilian series Therapy Session, through the case study methodology, which is configured by the choice of a study object defined by interest in individual cases. The type of transference that is in evidence in this case is the positive transference with erotic impulses (erotic transference), in which the patient expresses her love for the analyst as a form of resistance, making it impossible to continue the analysis. In the course of the study it was possible to evidence that another impossibility of Julia's analysis was her own analyst, Theo, who found himself embarrassed in his contract transference. In transference management, the analyst must be careful with the countertransference that may arise in response to patient transference, resulting in his own resistance. For this reason, it is important that the analyst is also under analysis, since there he can explore and elaborate his countertransference without preventing the patient's analysis.

Keywords: Transference in psychoanalysis; Transference with erotic impulses; Transfereencial love; Transfereencial management;

INTRODUÇÃO

O termo transferência não é de uso exclusivo da psicanálise (Valli, 2007), sendo este utilizado na língua portuguesa nos mais variados contextos. Segundo o dicionário, transferência vem do verbo *transferir*, que refere-se a “mudar de um lugar para o outro”, ou seja, traz o sentido de mudança e de transporte.

Para a psicanálise, a transferência é um conceito fundamental dentro da teoria desenvolvida por Sigmund Freud, visto que a partir do seu estabelecimento na relação paciente e analista e de sua interpretação, ela viabiliza a este último o acesso às representações inconscientes de seu analisante (Freud, 1916-1917/1996d). Na obra *Fragmento da análise de um caso de histeria* (1905[1901]) Freud define a transferência como:

Reedições, reproduções das moções e fantasias que durante o avanço da análise, soem despertar-se e tornar-se conscientes, mas com a característica (própria do gênero) de substituir uma pessoa anterior pela pessoa do médico. Dito de outra maneira: toda uma série de experiências psíquicas prévia é revivida, não como algo passado, mas como um vínculo atual com a pessoa do médico. (Freud, 1905[1901]/1996f, p. 313).

Diante disso, é possível observar que a transferência para a psicanálise também tem o sentido de transporte e movimento, assim como para língua portuguesa, pois é a partir do vínculo terapêutico estabelecido durante a análise que o paciente transfere os conteúdos reprimidos através de ações direcionadas ao analista.

Segundo Isolan (2005), a transferência nem sempre esteve em evidência na psicanálise. Sua primeira aparição foi nos *Estudos sobre a Histeria*, em que representava apenas uma forma de resistência (Freud, 1893-1895/1996e). Roudinesco e Plon (1998), definem a resistência como “termo empregado em psicanálise para designar o conjunto das reações de um analisando cujas manifestações, no contexto do tratamento, criam obstáculos ao desenrolar da análise.” p.659. Em outras palavras, é um obstáculo que pode impedir a continuidade da análise. A resistência pode se manifestar de várias formas e a transferência é uma destas.

A transferência só vem se tornar um conceito importante para a psicanálise em 1905 no texto *Fragmentos de um caso de histeria*, no qual Freud constatou, ao analisar o caso de uma jovem histérica, Dora, a importância da transferência no processo analítico: “Destinada a ser o grande empecilho da psicanálise, a transferência se torna o mais poderoso recurso dela quando conseguimos percebê-la cada vez e traduzi-la para o doente” (Freud, 1905[1901]/1996f, p. 314). Sendo assim, o analista deve estar atento desde o começo da análise ao fenômeno da transferência, pois ela irá direcionar o curso do tratamento.

Em 1912, no texto *A dinâmica da transferência*, Freud fala sobre a relevância da transferência no tratamento psicanalítico e traz que o tipo de transferência que se estabelece com o analista fala sobre as relações primitivas do sujeito. Os tipos de transferência aos quais Freud se refere neste trabalho são as positiva e negativa, sentimentos de amor e agressividade dirigidos ao analista, respectivamente. Na transferência de amor, uma possibilidade colocada pelo autor é a de que impulsos eróticos sejam direcionados ao analista quando os sentimentos amistosos e afetuosos são prolongados no inconsciente, tornando-se uma resistência ao processo analítico, pois ameaça a continuidade do tratamento, assim como a transferência negativa. Apesar da transferência estar presente desde o início da análise, o autor aponta que a manifestação destas durante o processo da análise só é perceptível após um certo período de tempo (Freud, 1912/1996a).

À vista disso, deve-se observar o movimento transferencial, como, por exemplo, a sua origem, a forma em que se apresenta, as vantagens, as dificuldades que traz para a análise e também possibilidades de como superá-las, afirma Freud (1916-1917/1996d), além de propor ao analista de não ceder às exigências do paciente resultantes da transferência, nem mesmo rejeitá-las grosseiramente ou, ainda pior, indignar-se com ela.

De acordo com Freud a superação da transferência é realizada quando conseguimos “mostrar ao paciente que seus sentimentos não se originam da situação atual e não se aplicam à pessoa do médico, mas sim que eles estão repetindo algo que lhe aconteceu anteriormente (Freud, 1916-1917/1996d, p. 134).” Sendo assim, através da interpretação do analista, é

possível tornar essas repetições inconscientes, que antes se apresentavam como resistência, em lembranças, ou seja, trazê-las para o plano da racionalização para favorecer a elaboração do paciente diante desses comportamentos em direção à figura do analista.

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo analisar e discutir a transferência e o manejo clínico presentes no caso fictício da paciente Júlia, exposto na série brasileira “Sessão de Terapia”. O caso Júlia foi eleito por esse estudo, por levantar questões interessantes sobre o processo de transferência, como a transferência erótica, e retratar como o caminho da análise se desenha a partir deste.

Sinopse de "Sessão de Terapia"

A série brasileira “Sessão de Terapia” é uma produção original do canal de televisão GNT, dirigida por Selton Mello e exibida entre 1 de outubro de 2012 à 19 de setembro de 2014, com 3 temporadas. Ela apresenta a história de Theo Cecatto, um psicoterapeuta de meia idade, e sua relação com seus pacientes, os quais atende diariamente no consultório, que fica na sua própria casa, de segunda a quinta, sendo um paciente diferente a cada dia.

Este trabalho tem como foco a primeira temporada da série, em que Theo se vê diante de uma crise no seu casamento e isso acaba repercutindo nos seus atendimentos, mais especificamente no caso em que ele atende nas segundas, a paciente Júlia, de 34 anos, médica anestesista. Ela iniciou a psicoterapia há um ano com frequência de uma sessão semanal. Procurou o analista com queixa inicial de dificuldades em lidar com relacionamentos, através da indicação do seu noivo, o qual já havia sido aluno de Theo. No início da série, a paciente declara o seu amor e atração por Theo, o deixando atordoado, reação que tenta disfarçar perante a paciente.

Nas sextas Theo vai ao consultório da psicóloga aposentada, Dora Aguiar, de 65 anos. Ela abre uma exceção para atendê-lo por terem uma história de longa data, já tendo sido sua supervisora. Contudo, é perceptível que há dificuldades na relação entre os dois, tornando-a bastante conflituosa e cheia de segredos pouco explorados na série, não ficando claro ao telespectador se Theo está endereçando-se a Dora como analista ou supervisora. Após oito anos sem se falarem por causa de uma briga, Theo agenda um horário com Dora quando se percebe com crises de ansiedade recorrentes antes de atender os pacientes. Nas sessões, ele relata o que pensa sobre cada paciente e reflete o quanto os problemas deles afetam a sua própria vida pessoal. A princípio, Dora percebe que existe uma paciente especial para Theo, que neste caso, é Júlia.

MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa baseada em estudo de caso. Os métodos qualitativos, de acordo com Turato (2005), tem o objetivo de compreender de que forma os fenômenos têm significado para os seres humanos. Segundo Ventura (2007), o estudo de caso se configura pela escolha de um objeto de estudo definido pelo interesse em casos individuais. O autor aponta que visa um caso específico e bem delimitado, para realizar uma busca circunstanciada das informações. Serralta, Nunes e Eizirik (2011) trazem o estudo de caso como um subtipo de pesquisa de caso único, que adota uma estratégia de pesquisa naturalística e flexível, ou seja, não se aplica tanta rigidez e restrição na obtenção de resultados quanto a replicabilidade e reprodução de comportamentos. Ainda levando em consideração os autores, quando no cenário da Psicologia clínica ou da psicanálise, o estudo de caso pode ser utilizado no contexto de justificativa, com teses formuladas *a priori* que serão confirmadas a partir dele, sendo este o caso do presente estudo. O estudo de caso foi realizado a partir da primeira temporada da série “Sessão de Terapia”, que conta com 45 episódios, divididos entre todos os pacientes atendido por Theo e seus encontros com Dora, dessa forma, o foco da análise se concentrou nos 10 episódios que retratam as sessões de Júlia e os nove episódios em que Theo se encontra com Dora.

Os episódios escolhidos foram assistidos pelas autoras, que elencaram cenas em que se destacam os elementos transferenciais entre analista e analisante. Além disso, também destacaram-se as cenas que focam no trabalho pessoal do analista e sua tentativa em manejar clinicamente o caso escolhido pela pesquisa. Todas as cenas foram analisadas à luz do referencial psicanalítico, dentro de uma leitura da primeira tópica da obra freudiana.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caso Júlia

Transferência erótica como resistência

A série só mostra as sessões após um ano de análise da paciente Júlia, no entanto, pode-se perceber neste caso o que Freud (1912/1996a) chamou de transferência positiva com impulsos eróticos, desde o início da série, quando na sua primeira sessão (Episódio 1 - EP1), a paciente dirige sentimentos de afeto ao seu analista de forma intensificada e relata estar apaixonada pelo mesmo, deixando Theo desconfortável.

Na primeira sessão (EP1), Júlia relata ter ficado na calçada do consultório de Theo, por mais ou menos 5 horas, esperando o horário do seu atendimento, pois passou a noite em um bar

e lá conheceu um homem que lhe seguiu até o banheiro. Ela fez questão em falar com detalhes para Theo o que aconteceu:

Julia: Ele fechou a porta, levantou a minha saia, de repente me deu um tesão... Estou achando isso meio forte para você. É Theo?

Theo: Não, não, de maneira nenhuma.

Julia: Se for me diz. Isso te excita?

Theo não responde e ela continua descrevendo a cena, até confessar que não conseguiu dar continuidade ao ato sexual, por se lembrar do seu noivo. A partir desse diálogo podemos perceber que Júlia deixa de lado o seu interesse pela análise e investe na pessoa do analista, visto que, apesar de dizer que recordou-se do noivo, fica claro que sua intenção em trazer os mínimos detalhes das suas experiências sexuais com outros homens é para atingir Theo.

No final desta mesma sessão (EP1), ao declarar o seu amor para Theo, ela fala a seguinte frase: “Você virou o centro da minha vida Theo.”

Theo interpreta a declaração de Júlia como um meio desta lhe usar para terminar o seu noivado. Júlia rejeita a interpretação e muda de assunto, alegando que, na verdade, não teve relação sexual com o homem que conheceu no bar porque era em Theo que ela pensava e com quem queria estar naquele momento. Aqui parece que quando o analista tenta adentrar mais profundamente nas motivações da paciente, a resistência entra em ação.

Na segunda sessão de Júlia (EP6), ela volta atrás no que havia dito, mas não é algo sustentável, pois em sessões seguintes retorna a falar sobre a paixão por seu analista. Freud (1912/1996a) refere-se a fala desse tipo de transferência, a transferência positiva erótica, como uma forma de resistência, visto que paixão e desejo sexual pelo analista podem servir de apoio para algumas defesas feitas pelo ego resistência, ou seja, apaixonar-se para evitar aprofundar-se em suas questões, o que acontece de maneira inconsciente.

Segundo Freud (1912/1996a), no desencadeamento de uma psicose ocorre um processo que Jung, chamou de *introversão*, em que parte da libido que é capaz de se tornar consciente é diminuída, enquanto a parte que se distancia da realidade, sendo inconsciente, é aumentada. Dessa forma, quando através da análise surge a possibilidade de resgatar parte da libido inconsciente, todas as forças que a fizeram regredir se apresentam como resistência para impedir a continuidade da análise. Ou seja, no caso de Júlia, o amor erótico expressado por ela em direção ao analista se apresenta como resistência para tirar o foco da análise e, conseqüentemente, interrompê-la, como podemos identificar na cena citada acima. A paciente ao invés de focalizar seu interesse na solução dos seus conflitos, desenvolve um especial

interesse no analista, objetivando a retribuição do analista e dando a entender que não está mais interessada em seu trabalho analítico. (Freud, 1916-1917/1996d).

Neste seguimento, Freud (1915[1914]/1996g), faz a distinção entre o amor genuíno e o amor transferencial. Com o amor genuíno, mesmo a paciente sendo motivada por ganhar valor aos olhos do analista, ela busca solucionar seus problemas e dessa forma encontrar um lugar adequado para esse sentimento. Por outro lado, com o amor transferencial intensificado a paciente se mostra teimosa, perdendo todo o interesse pela análise, considerando que o amor transferencial não remete a uma situação atual, mas sim a repetição de comportamentos reprimidos, geralmente infantis.

Na segunda sessão de Júlia (EP6), Theo relembra para ela uma das férias que a própria havia relatado em sessões anteriores, onde, aos 15 anos, foi para Paraty com um casal de amigos da família, um pouco depois da morte de sua mãe. Nessa época seu pai estava muito debilitado e dependendo da ajuda de Júlia, fazendo com que esta se sentisse sobrecarregada. Essas férias, então, foram bastante proveitosas para ela, pois pôde esquecer um pouco sua dor. Júlia descreveu o casal de amigos como pessoas muito boas e que até pensaram em lhe adotar, em especial o Sr. Beto, o qual, retratava com profunda admiração, um homem forte, diferente do seu pai, que diante do luto se apresentava fraco. Theo, por sua vez, aproveita o ensejo e tenta fazer outra interpretação associando Beto como uma tábua de salvação para Júlia, em razão de sua procura inconsciente, na época, de figura paterna com as características de Beto, que lhe trouxesse segurança e estabilidade, diferentemente do que o seu pai estava lhe proporcionando. E agora Júlia estaria reeditando esse evento reprimido para o presente, utilizando Theo como sua tábua de salvação para não casar com seu noivo. Mais uma vez a resistência entra em cena e Júlia ignora a interpretação de Theo, respondendo: “Mas com uma diferença: não quero que você me adote, quero que você me coma.” Logo em seguida muda de assunto e volta para o jogo de sedução, tentando obter uma resposta de Theo ao seu desejo.

No texto *Recordar, Repetir e Elaborar*, Freud (1914/1996h) refere que o paciente reproduz comportamentos de experiências infantis reprimidas, no relacionamento com o analista, enfatizando que o paciente repete essas ações, sem se dar conta, de maneira inconsciente: “o paciente não recorda coisa alguma do que esqueceu ou reprimiu, mas expressa-o pela atuação ou atua-o” (p. 93). Então, por mais que a própria Júlia tenha contado para Theo essa vivência, ela não se deu conta de que estava repetindo um comportamento reprimido, foi preciso que o analista interpretasse, ao que ela resistiu e não aceitou a interpretação.

É interessante destacar também, nas cenas relatadas acima, o claro desconforto de Theo diante das investidas amorosas de Júlia, o que dá margens para a reflexão acerca do seu papel

de analista na condução desse caso clínico. O embaraço de Theo frente à sua paciente e os impactos que suas declarações tiveram nele em outros cenários de sua vida, deixa margens para o espectador questionar se, diante de Júlia, Theo estava realmente em uma posição de analista ou se deixou-se sucumbir para a posição de sujeito desejante.

A resistência do analista: contratransferência de Theo

Durante a análise, o papel do analista é fundamental com interpretações, silêncios, cortes, e não poderia ser diferente ao se tratar da resistência. Em sua teoria, Freud abordou algumas vezes a contratransferência, e no texto *As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica* (1910/1996c) a define como o resultado da influência do analisante sobre o inconsciente do analista, no trecho que segue:

Agora que um considerável número de pessoas está praticando a psicanálise e, reciprocamente, trocando observações, 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 (FREUD, 1910/1996c, p. 88)

É possível notar a influência que os complexos e resistências pessoais do analista possuem no desenrolar de sua atividade. Desde esse início, Freud trazia a discussão, que é mais aprofundada posteriormente por Lacan, de que a resistência também pode ser encontrada do lado do analista. Não só os analisantes passam por esse processo ao deparar-se com questões mais complexas do inconsciente, mas também o analista pode ser afetado pelo processo no qual sua subjetividade também está envolvida, o que claramente ocorre na relação entre Theo e Júlia.

Como visto, Freud não fala especificamente de resistência do analista, e sim inicia alguns apontamentos sobre a contratransferência, podendo-se fazer um paralelo do caso Júlia, aqui apresentado, com um de seus casos mais famosos, o caso Dora. No prefácio do texto *Fragmento da análise de um caso de histeria* (1905[1901]), Freud considera que o abandono do tratamento por parte de Dora pode ter sido decorrente do manejo da transferência que, na época das sessões da jovem, não fora adequadamente considerado por ele. Achava que deveria ter deixado claro para Dora que esta estava transferindo seus afetos referentes ao Sr. K¹ para a sua figura, porém, partindo da análise de autores pós-freudianos, não foi nesse ponto que Freud se equivocou (Freud, 1905[1901]/1996f). Para Lacan (1951), o deslize de Freud foi não ter

¹ Sr. K e Sra. K são um casal de amigos da família de Dora. Sra. K cuida por muito tempo do pai de Dora e Sr. K era uma pessoa muito amigável com a jovem, a levava sempre para passear, e em um desses passeios lhe fez uma investida amorosa.

considerado o que dizia respeito a ele mesmo nessa relação transferencial, sendo a "contratransferência, definida como a soma dos preconceitos, das paixões, dos embaraços e até mesmo da informação insuficiente do analista" (p. 224). Com essa afirmativa, Lacan destaca que Freud não foi capaz de se dar conta que as investidas de Dora iam em direção a outra mulher, a Sra. K, e não à figura masculina do Sr. K. O exemplo freudiano é capaz de demonstrar como a resistência também pode estar do lado do analista, chegando até a inviabilizar o tratamento.

Assim como Freud com Dora, Theo foca apenas nos processos transferenciais de Júlia, situação que pode ser ilustrada na sexta sessão da paciente (EP26), quando Júlia consegue relatar para Theo que foi abusada sexualmente por Sr. Beto, a qual antes do ocorrido tinha uma fantasia romântica e isto a deixou marcas profundas. No final da sessão Júlia se declara mais uma vez para Theo e ele faz uma interpretação, dizendo que ela o está colocando na mesma posição que colocou um dia seu pai e posteriormente o Sr. Beto, ou seja, o lugar daquele que precisava salvá-la e não o fez. Pela relação de Júlia com Sr. Beto, diz que ela acredita que a única maneira de se relacionar com homens é pela via sexual, e afirma que não faria isso com ela, ou seja, não cederia aos impulsos eróticos da paciente, dirigidos a ele. O que Theo não questiona, nesse caso para si mesmo, é a possibilidade de, por se sentir atraído, agir de forma a corresponder aos impulsos eróticos, o que poderia validar os sentimentos de Júlia.

No primeiro encontro de Theo com a psicóloga Dora (EP5), ele relata o motivo que o levou a procurá-la após oito anos que interrompeu a supervisão e o contato com esta. Segundo ele, a procura por Dora foi motivada por estar se sentindo impaciente com seus pacientes e principalmente com sua esposa, com a qual está vivenciando uma crise no casamento. Contudo, no decorrer da sessão ele comete um ato falho, ao invés de falar o nome da sua esposa fala o nome de Júlia, evidenciando o real motivo da procura por Dora, isto é, Theo não estava conseguindo lidar com essa situação, estava inconscientemente envolvido com Júlia.

Nos primeiros atendimentos com Dora (EP10 e EP15), esta logo percebe o destaque que a paciente Júlia tem na fala de Theo e sugere que ele interrompa o processo analítico e a encaminhe para outro profissional, interrupção esta justificada pela intensidade da relação entre eles, ao que Theo nega todas as vezes e fica irritado pela sugestão de Dora. Até que na quarta sessão (EP20), Theo admite para Dora: "Eu amo a Júlia. Adoro olhar pra ela. Pra cada gesto. Para cada palavra..." Dora, por sua vez, fica impressionada e se preocupa.

Nesta sequência faz-se importante observar que, para Theo, ter consciência de sua atração por Júlia não foi suficiente para conseguir manejar o caso clínico, pois nas sessões com Dora, Theo resiste a entrar em outras questões, como sua relação com o pai. É válido destacar

que seu pai é médico e se relacionou com uma paciente e separou-se de sua mãe para viver com esta outra mulher. Entretanto, apesar de discordar de Dora e frequentemente se dirigir a ela com agressividade, Theo continua a frequentar os encontros, o que mostra o efeito das intervenções.

É nesse contexto, e utilizando o que foi dito por Freud (1910/1996c) acima sobre o analista precisar avançar em seus próprios complexos, que ressaltamos a importância da análise do analista, pois é o que vai possibilitar a este trabalhar algumas questões de seus pacientes. É em sua própria análise que o analista pode falar dos complexos e resistências pessoais, elaborar sobre a contratransferência e a forma como o inconsciente é afetado pelos discursos dos analisantes. E assim, no processo de tomada de consciência, conseguir separar, no seu exercício, o que é seu e o que é do outro.

Manejo clínico da transferência positiva com impulsos eróticos

De acordo com Freud (1916-1917/1996d), o analista deve identificar e interpretar os conteúdos inconscientes do paciente, manifestos pela transferência, para que possa trazê-los para o plano da consciência e assim o paciente conseguir elaborar seus problemas. Contudo, essa não é uma tarefa simples, o conhecimento do analista acerca do material inconsciente não equivale ao conhecimento do paciente, sendo assim, ao simplesmente comunicar ao paciente seus conteúdos inconscientes, ele não receberá no lugar de “seu” e, se ocorrer mudanças, estas serão mínimas e não surtirão efeito. Freud, em *Análise terminável e interminável*, (1937/1996b) apresenta que há elementos que resistem à análise, pois esta não irá dar conta da totalidade do inconsciente, nem trará garantias quanto ao ressurgimento de novos sintomas, depois de finalizada a análise. Assim, pode-se dizer que nem sempre a interpretação do analista dará conta das questões sintomáticas e inconscientes do paciente, seja no pós-análise, ou durante o próprio processo.

Na série esta situação se ilustra pelas várias tentativas de Theo em interpretar para Júlia o sentido de seu comportamento dirigido a ele, ao que ela rejeita, dirigindo os impulsos eróticos a seu analista. Ela não conseguia ver sentido nas interpretações de Theo e conseqüentemente não houve nenhuma mudança na paciente, que continuou a amora-lo até a interrupção definitiva dos atendimentos. O analista deve ser cauteloso ao comunicar, pois primeiro deve se situar sobre o conteúdo que se tornou inconsciente, devido à repressão², identificar e eliminar a

² “Em psicanálise, a repressão é uma operação psíquica que tende a suprimir conscientemente uma ideia ou um afeto cujo conteúdo é desagradável (Roudinesco & Plon, 1998, p.659),”

resistência que mantém a repressão e só depois comunicar ao paciente, substituindo o material consciente pelo inconsciente (Freud, 1916-1917/1996d).

Na quarta sessão de Theo com Dora (EP20), após ele admitir para Dora que está apaixonado por Júlia, Dora se preocupa (EP20). O que não é para menos. Freud (1915[1914]/1996g), ao falar sobre o manejo da transferência, cita uma situação em que a paciente enamora o analista, segundo ele, para um leigo existem dois caminhos nessa situação: Todas as circunstâncias permitem uma união legal entre analista e paciente, o que é quase impossível, e o segundo, ambos se separam e interrompem o tratamento. Além disso, ele ainda completa com um terceiro desfecho relacionado a um relacionamento amoroso ilícito que vai de encontro à moralidade profissional. Nesse sentido, ele enfatiza que para o profissional essas não são opções e aponta: “Ele deve reconhecer que o enamoramento da paciente é induzido pela situação analítica e não deve ser atribuído aos encantos de sua própria pessoa; de maneira que não tem nenhum motivo para orgulhar-se de tal ‘conquista’” (p.100). Sendo assim, entende-se que Theo deixa a sua contratransferência afetar o manejo da transferência erótica de Júlia

Freud (1915[1914]/1996g) anuncia que “a técnica analítica exige do médico que ele negue a paciente que anseia por amor a satisfação que ela exige” (p.103). A sua postura deve ser baseada na neutralidade e de forma alguma retribuir os sentimentos colocados pela paciente. Na sexta sessão de Júlia (EP26), Theo admite para ela que a possibilidade de nunca mais vê-la o assustou e que gosta dela. Júlia por sua vez, se sente confusa, pergunta o que irão fazer, se ficarão juntos e se isso faz parte da terapia.

Ao retribuir às investidas da paciente, o analista concebe para Júlia a vitória e a derrota definitiva para a análise. Seguindo as ideias de Freud (1915[1914]/1996g, p. 104) a paciente teria tido “êxito em atuar (acting out), em repetir na vida real o que deveria ser apenas lembrado, reproduzido como material psíquico e mantido dentro da esfera dos eventos psíquicos” isto é, levando ao fracasso total do tratamento.

No episódio final (EP45) Júlia interrompe definitivamente o tratamento e Theo, ao se dar conta do seu erro, por meio das sessões com Dora, vai até o apartamento de Júlia e tenta convencê-la a voltar, mas não adianta. Constatando que o tratamento não obteve êxito, fica o questionamento se ela irá futuramente procurar outro analista e repetirá o mesmo comportamento, até conseguir elaborar de fato os seus conteúdos reprimidos (Freud, 1915[1914]/1996g).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A transferência é um conceito muito importante na psicanálise, introduzida por Freud desde os *Estudos sobre a Histeria* (1895), que se faz relevante até os dias atuais, quando se trata de manejo clínico. Freud traz a transferência positiva com impulsos eróticos em 1912 em seu texto *A dinâmica da transferência*, e afirma que esta acontece quando o paciente dirige um amor intensificado ao analista com conteúdos erotizados.

O caso utilizado no presente estudo mostra de forma clara a ocorrência da transferência com impulsos eróticos colocada por Freud, em que a paciente declara o seu amor pelo analista em todas as sessões, esperando ser correspondida, sendo assim ela perde o interesse pela análise e investe no analista, representando uma resistência ao processo analítico. No entanto, no decorrer do caso é possível perceber que esta resistência não vem só da paciente, mas também e, principalmente, do analista. Theo permite que sua contratransferência interfira no seu manejo, propiciando uma resistência por parte dele também. Desse modo, a análise do analista se mostra de extrema importância para o manejo transferencial, visto que o analista poderá explorar e elaborar as suas questões contratransferenciais sem impedir o processo analítico da paciente.

Assim, a partir da análise do caso, pode-se refletir acerca de uma provável resistência de Júlia em acessar conteúdos, como o abuso sexual vivido na adolescência. Em relação a Theo, especula-se que a resistência está relacionada à sua história familiar, principalmente sua relação com o pai. Dora, por sua vez, aparece com um papel fundamental ao tentar colocar Theo para falar do lugar de analisando, embora não fique claro se ali se trata de uma análise, lugar este que ele resiste, assim como resiste refletir sobre suas questões contratransferenciais no manejo do caso de Júlia, concebendo o fracasso da análise com a interrupção da análise.

Diante do exposto, foi possível avançar, com este trabalho, no aprofundamento teórico acerca do conceito de transferência em Freud, levando em consideração a prática clínica e a posição do analista. Ainda, vale salientar que outros estudos podem ser desenvolvidos, tanto a partir do caso apresentado, que suscita diversas temáticas da psicanálise, como a partir do referencial pós-freudiano acerca da transferência, a fim de aprofundar nas questões referentes à resistência do analista.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Freud, S (1996a). *A dinâmica da transferência* (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. 12). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1912).

Freud, S (1996b). *Análise terminável e interminável* (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. 23). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1937).

Freud, S (1996c). *As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica* (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. 11). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1910).

Freud, S (1996d). *Conferências introdutórias sobre psicanálise (Parte II)* (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. 16). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em (1916-1917)).

Freud, S (1996e). *Estudos sobre a Histeria* (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. 2). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1893-1895).

Freud, S. (1996f). *Fragmentos da análise de um caso de histeria* (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. 7). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1905[1901]).

Freud, S (1996g). *Observações Sobre o Amor Transferencial (Novas Recomendações Sobre a Técnica da Psicanálise III)* (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. 12). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1915[1914]).

Freud, S (1996h). *Recordar, Repetir e Elaborar (Novas Recomendações Sobre a Técnica da psicanálise II)* (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. 12). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1914).

Isolan, L. R. (2005). Transferência erótica: uma breve revisão. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 27(2), 188-195.

Lacan, J. (1951) Intervenção sobre a transferência. In: Escritos, trad. Vera Ribeiro, Rio de Janeiro: Zahar, 1998, p. 214-228.

- Roudinesco, E., & Plon, M. (1998). Dicionário de psicanálise, trad. Vera Ribeiro, Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Serralta, F. B., Nunes, M. L. T., & Eizirik, C. L. (2011). Considerações metodológicas sobre o estudo de caso na pesquisa em psicoterapia. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 28(4), 501-510.
- Turato, E. R. (2005). Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Revista de Saúde pública*, 39(3), 507-514.
- Valli, C. M. M. (2007). *A transferência em um caso clínico* (Doctoral dissertation, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo).
- Vargas, J. (Autor) & Mello, S. (Diretor). (2012). *Sessão de Terapia*. São Paulo: GNT.
- Ventura, M. M. (2007). O estudo de caso como modalidade de pesquisa. *Revista SoCERJ*, 20(5), 383-386.