

# A transferência e a amizade

Heitor O'Dwyer de Macedo

A atividade psíquica do psicanalista constitui o ambiente no qual o Ego pode surgir. Ela estabelece o espaço transicional, o que não deixa de criar problemas sob o ponto de vista epistemológico.

James Strachey menciona seis vezes a palavra *amizade* na obra de Freud. A primeira referência está na *Psicopatologia da vida cotidiana*. Procurei-a sem êxito. Em compensação, na página indicada, encontra-se a questão do anel de casamento que, como sabemos, evoca o anel que Freud deu aos discípulos e amigos que faziam parte do comitê secreto. Ato falho ou erro na minha edição? Pouco importa, a anedota é saborosa.

A segunda incidência é no capítulo III de "Schreber" (1910), quarto parágrafo, onde Freud afirma que as emoções homossexuais se conjugam com as pulsões egóicas para uma contribuição erótica à amizade. No parágrafo 11 da "Dinâmica da transferência" (1912), Freud lembra como a amizade se enraíza na sexualidade. Ainda nesta perspectiva, Freud se refere a isso no capítulo VI, sexto parágrafo da *Psicopatologia das massas e análise do ego* (1921). No Capítulo C do Anexo da mesma obra, sublinha a facilidade com que os desejos eróticos podem emergir a partir dos laços de amizade. E em um artigo

de 1922, escrito para uma enciclopédia sobre a teoria da libido, ele acentua o fator sexual inibido.

Curiosamente, Strachey não destaca o que encontrei em "Análise terminável e interminável", e que nos interessa especialmente. Freud diz o seguinte: "não se deve considerar como transferência toda boa relação entre analista e analisando, durante e após a análise. Existem também relações amigáveis fundadas na realidade e que se provam viáveis"<sup>1</sup>. Penso em Spinoza, que nota: "Fora do homem, não conhecemos na Natureza nenhuma coisa singular cujo Espírito pudesse nos propiciar Alegria e à qual nos possamos ligar pela amizade."<sup>2</sup>

Nosso caro Donald Winnicott diz o seguinte a respeito da amizade: "Tento justificar este paradoxo: a ca-

Heitor O'Dwyer de Macedo é psicanalista em Paris. Dois de seus livros estão traduzidos para o português e publicados pela Via Lettera: *Do amor ao pensamento, a psicanálise, criação da criança e D. W. Winnicott* (1999) e *Ana K, história de uma análise* (2001). Tradução: Micaela Krumholz.

pacidade de estar só baseia-se na experiência de estar só em presença de alguém, e, se esta experiência for insuficiente, a capacidade de estar só não conseguirá se desenvolver. No entanto, se indico algo verdadeiro ao estabelecer este pa-

## Tratamento analítico e trabalho analítico

Há muito tempo venho refletindo sobre o tratamento analítico como um novo início (Winnicott), como uma experiência inaugural

**É** interessante examinar a natureza da relação da criança com a mãe, relação ao Ego. Esta é a matéria a partir da qual se forma a amizade, e a matriz da transferência talvez se encontre aí.

radexo, é interessante examinar a natureza da relação da criança com a mãe, relação que denominei relação ao Ego para os propósitos deste artigo. Veremos que atribuo grande importância a esta relação, pois *a considero como a matéria a partir da qual se forma a amizade. Da mesma forma, a matriz da transferência talvez se encontre aí.*<sup>33</sup>

Tentarei neste trabalho *circunscrever como a atividade psíquica do psicanalista constitui o ambiente egóico em que o Ego pode vir a surgir*. Veremos também como esta atividade psíquica designa e cria o espaço transicional. Mais adiante, explicitarei como entendo as afirmações de Freud e Winnicott, e a dificuldade epistemológica que esta compreensão coloca. Finalmente explicarei o que Spinoza tem a ver com tudo isto.

(Piera Aulagnier). Estas formulações vieram representar, colocar em palavras, o que já era uma questão privilegiada para qualquer analista, como também para o jovem profissional que eu era no final dos anos sessenta. E não me parece inútil sublinhar que estas formulações dizem respeito à dimensão terapêutica da psicanálise.

Com efeito, sempre julguei interessante distinguir as noções de tratamento psicanalítico e de trabalho psicanalítico. Sei que às vezes é muito difícil separar clinicamente registros tão imbricados – e é por isso que não faço da distinção destes dois termos uma questão conceitual, e estou disposto a mudá-los por outros mais apropriados. O que me interessa, e me parece fundamental, é a problemática que eles designam.

Cada vez mais freqüentemente nos vemos diante de demandas de análise formuladas a partir de um contexto impossível de ser tratado psicanaliticamente. Nestas circunstâncias, retomando as palavras de Winnicott, somos psicanalistas fazendo outra coisa que não a psicanálise. No entanto, é exatamente porque se trata de um psicanalista que acolhe esta demanda impossível que não se exclui a possibilidade de ocorrer um trabalho verdadeiramente psicanalítico.

De imediato duas questões se colocam. Em primeiro lugar, por que aceitamos acompanhar e ajudar tais pacientes? E que fator garante que o *setting* proposto para este início não compromete o trabalho psicanalítico que poderá advir? Consideremos pois, esta situação freqüente e paradoxal, tão rica de questões que pode se considerar paradigmática: a situação de um psicanalista iniciante. O que caracteriza um psicanalista no início de sua prática é que ele acolhe qualquer demanda. E embora com o passar dos anos este fato tenha se tornado uma banalidade no “universo psi”, isto apenas prova a contradição, a grande distância que separa a profusão de publicações teóricas e a impossibilidade de elaborar institucionalmente a extensão do isolamento – isolamento e não solidão – do colega que assim se arrisca.

Evidentemente não é pelo dinheiro que este acolhimento é indiscriminado, pois em geral, no começo de sua prática, o psicanalista iniciante possui outras fontes de renda. Aliás, muito freqüentemente, é um colega com mais experiência, mais velho, que envia o paciente. “É um caso muito interessante, tenho certeza de que ele lhe ensinará muitas coisas. Mas não é um caso fácil. Outra coisa, o paciente não pode pagar muito.”

Não é o dinheiro, mas a necessidade de encontrar o segundo protagonista deste diálogo excepcional, que determina a receptividade a

todo tipo de demanda. François Perrier, em uma célebre conferência na *Maison des Centraux*, considerava esta evidência o grau quase zero da formação do psicanalista. Quase zero, pois ele lembrava que

reflexão a respeito das qualidades da relação entre o analista supervisor e o analista que se inicia na prática da psicanálise.

Mas, por enquanto, gostaria de insistir nesta disponibilidade do jo-

personagem novo na vida do paciente, é uma nova esperança libidinal, o jovem analista rapidamente intui que o que marca uma patologia não é o *reconhecimento* daquilo que se repete, mas sim o trabalho psíquico desenvolvido para que o novo e o diferente não venham a ser reconhecidos. É esta intuição que faz com que a aceitação de ajudar e acompanhar os pacientes se inscreva imediatamente fora da perspectiva da boa vontade, e funda o desejo que irá manter, para os dois protagonistas, um processo nem sempre evidente, e por vezes mesmo problemático: *o desejo de analisar*.

E isso não é tudo. A experiência dos jovens analistas pode também nos ensinar muito a respeito das demandas formuladas a partir de um contexto impossível de ser tratado psicanaliticamente. No que se refere ao fator que garante que o *setting* proposto para o início não comprometa o trabalho analítico que poderá acontecer, sua experiência é exemplar. Em primeiro lugar, porque aqui se evidencia fortemente não haver distinção entre a prática clínica e a prática teórica. Além disso, porque a confusão diante da imensidão da tarefa – semelhante ao que os “velhos” possam sentir com certos sujeitos – os condenam a uma permanente inventividade. É verdade que eles têm o recurso – consolo pequeno – de pensar que lhes falta conhecimento técnico, que só virá com o tempo. Mas esperando este dom do tempo, jamais definitivo, e supondo que o analista a quem o jovem profissional fala não seja um analista mofado, mas alguém que saiba ouvir na amizade, isto é, respeitando aquilo que desde os primeiros passos se vislumbra como um modo pessoal de praticar a análise – aquilo que um dia vai se chamar um estilo – coloca-se a pergunta: o que faz com que o manejo mais ou menos feliz – ou mais ou menos desastroso – da situação clínica não

O jovem analista intui que o que marca uma patologia não é o reconhecimento daquilo que se repete, mas o trabalho psíquico desenvolvido para que o novo e o diferente não venham a ser reconhecidos.

antes de receber o paciente era preciso comprar ou alugar um divã. Uma vez instalado o divã e o paciente acolhido, resta encontrar outro analista, a quem se possa falar do que se passa durante as sessões. E então, dizia Perrier com a simplicidade daquele que conhece seu ofício, se você tem um divã, um paciente e um amigo analista com quem falar do que se passa na sessão, você estará exercendo o trabalho de psicanalista.

Destaquemos que a observação de François Perrier enuncia de uma maneira simples e direta o delineamento de uma prática que Freud considerava impossível. O detalhe de que outro analista deva ser um amigo indica de maneira contundente as dificuldades e exigências de nossa profissão. Esta observação poderia também remeter a uma fértil

vem analista, que lhe permite acolher qualquer demanda. Ela implica uma posição de criatividade absoluta, que desejamos que os anos não venham a embotar. Posição desagradável e mesmo estressante, mas preferível a esse respeito mortífero do protocolo que alguns entre nós conheceram, protocolo que acaba por condenar o analista a agradecer simplesmente a seus pacientes por terem tolerado sacrificar junto com ele seu precioso tempo aos dogmas institucionais da boa conduta no tratamento.

Não há necessidade de se deter muito nesta disponibilidade e criatividade radicais para constatar que elas são dadas pela própria estrutura da situação clínica. Conhecendo o comentário de Freud na *Dinâmica da Transferência*, onde afirma que o analista, como todo

impeça definitivamente a elaboração psíquica por parte do paciente?

É claro que, se a situação clínica pode passar incólume por tal pluralidade de tentativas, é porque o *setting* onde ocorre o encontro terapêutico, e que pode conter sem maiores danos tanto o paciente como a busca de tornar pensável a relação do sujeito com o mundo e com o outro, este *setting* possui características facilmente reparáveis. Eu diria que tem uma forma variável, mas limites permanentes. Com efeito, *nas situações que estamos considerando, o setting e a realidade psíquica do analista são uma só coisa.*

Questão de *espaço*; de *passagens*, de *passagens*, que fazem se comunicar lugares, espaços diferentes. Para alguns sujeitos em que não existem passagens entre os diversos espaços internos, o psicanalista pode propor o seu como lugar de circulação, área de trânsito e de contato para organizações psíquicas internas até então isoladas umas das outras.

Com efeito, quando o trabalho psicanalítico não consegue funcionar desde o início como área intermediária entre os dois protagonistas, tomar o espaço psíquico do psicanalista como espaço da análise dá ao indivíduo condições de fazer uma experiência até então inédita: colocar em relação, de modo não-persecutório, dimensões de seu funcionamento habitualmente tidas como inconciliáveis. Para tanto, o encontro se organiza de maneira a permitir que haja dois aparelhos psíquicos a serviço de um só indivíduo. Num primeiro tempo, para o analista, não se trata nem de colocar ordem na confusão, nem de tornar mais maleáveis defesas rígidas que protegem o indivíduo do intolerável. Trata-se – eu ia dizer *somente*, mesmo sabendo que a expressão não seria apropriada – de criar condições para que o paciente tenha acesso a uma via que conduza ao reconhecimento de sua vida psíquica como uma coisa real.

Propor seu espaço psíquico como lugar de passagem, de contato, entre as dimensões internas do sujeito e entre estas e o mundo, implica a aposta de que este “enxerto” de espaço, graças à experiência psíquica que pode favorecer, mobilize no indivíduo o interesse em fazer sua esta arquitetura de corredores e de lugares de trânsito que ele conheceu pelo e no outro.

Gostaria de assinalar que esta maneira de conceber o tratamento de tais organizações defensivas deve parecer absolutamente inconcebível para aqueles que só consideram verdadeiramente psicanalítico o trabalho de desfazer ligações. Propor um espaço de contato e de passagem é se preocupar com as ligações entre as representações, privilegiar Eros. Mas isso não é tudo. Em nossa perspectiva, a dimensão analítica se assenta num trabalho terapêutico, ao passo que a lógica habitual daque-

em questão – e retornaremos a esta questão mais adiante. No entanto, isto não impede que a ferocidade destas afirmações circule como uma evidência em nossas galáxias.

As situações clínicas limites que venho encontrando nos últimos anos têm como característica a extrema dificuldade de relacionar diferentes níveis de funcionamento psíquico. E considerando o atual cenário social e político, não consigo conceber como esta dificuldade poderia se atenuar. Entre as figuras de tal dificuldade extrema, escolhi para refletir uma reconhecida por dois homens aos quais os psicanalistas, e Lacan em particular, devem tanto: Wladimir Granoff e François Perrier. No ensaio que assinam em conjunto sobre a sexualidade feminina, eles destacam o hiato frequentemente observado na mulher entre o mundo do desejo e o mundo do amor.<sup>4</sup>

**T**omar o espaço psíquico do  
 psicanalista como espaço da análise dá ao  
 indivíduo condições  
 de fazer uma  
 experiência até então inédita: colocar  
 em relação dimensões de seu  
 funcionamento habitualmente tidas  
 como incompatíveis.

les a quem me refiro, se levada ao extremo, chegaria a afirmar que se a dimensão terapêutica for tão dominante e durante um período tão longo, não se pode rigorosamente falar de psicanálise. Penso que esta maneira de pensar decorre de uma apreciação apressada do que está

### Os impasses históricos da feminilidade

Trecho de uma sessão. A paciente diz: “Eu me embelezo. Desejo que ele me olhe. Gosto disso. Gosto que ele me fale do que quer fazer com meu corpo. Me faz bem

ser olhada por ele. Me sinto solar. E tenho vontade de tomá-lo em meus braços, vontade que me abraça. Quando penso nele, me vêm imagens. Vejo-me sentada sobre ele, seu rosto no meu peito, e é muito sólido. Fomos à casa dele. E subitamente, quando ele começou a me tirar a roupa, tive muito medo. Medo de que ele me tocasse. Como se meu corpo fosse um abscesso cheio de pus que estouraria ao menor contato. Mas se ele pára, me fala, me conta histórias e me fala de seu amor, eu novamente o desejo. E então o aperto com força contra mim, desabotou sua camisa, acaricio seu pei-

numa cama me esfregando num homem que se esfrega em mim. Me sinto pegajosa. Eu fedo. Esqueci de pôr a base da maquilagem. Me digo que irão ver as minhas espinhas. Penso: ele me acha bonita. Procuo me concentrar nesta idéia para que a esfregação cesse e a magia retorne. Trabalho perdido. Eu me digo: se ele me acha bonita é porque é um idiota. Ele está me comendo. Faço de conta que gozo e espero que termine. Estou morta.”

Podemos reconhecer nesta vinheta os *impasses histéricos da feminilidade*.<sup>5</sup> Mas antes de precisar o que entendemos por isso, é

**S**e o analista se propõe como lugar para conter os efeitos das rupturas de continuidade e para pensar suas causas, cabe também fazer um inventário do aparato conceitual hoje à sua disposição.

to. Ele me abraça, trata-se verdadeiramente de um homem que tenho diante de mim e não uma fantasia. Tomo o sexo dele na boca, gosto disso, nos despimos rapidamente, nos abraçamos, desejo devorá-lo e desejo que ele me engula, estou feliz, não sou mais uma criança. E de novo, de repente isto não serve mais. No mesmo momento o acho velho, me enoja e tudo me parece muito pesado. Eu me digo: estou

necessário assinalar que a apropriação pela linguagem destes movimentos psíquicos tão contraditórios supõe um interlocutor capaz de reconhecer a coragem que esta empreitada exige. Dito isso, e retomando ao que entendemos por impasses, constatamos que a cartografia habitual desenhada pelo recalamento parece insuficiente para dar conta das oscilações psíquicas da palavra, das quais acabamos de ci-

tar um fragmento. O que há de particular aqui é que o desejo sexual e as dificuldades de sua realização, tal como aqui descritas, não encontram no sujeito um lugar a partir do qual pensar o hiato entre o mundo do desejo e o mundo do amor. E, por parte do psicanalista, seria uma pena se uma dimensão fosse privilegiada em detrimento da outra.

Se o analista se propõe como lugar para conter os efeitos destas rupturas de continuidade e para pensar suas causas, cabe também fazer um inventário do que ele tem hoje à sua disposição em termos de aparato conceitual.

Em primeiro lugar, como já apontei anteriormente, a sexualidade infantil é a maneira por excelência pela qual a histérica vive tudo o que diz respeito a suas emoções sexuais. Aquela de quem tomei emprestadas as palavras conhece isto muito bem, da mesma maneira que sabe seguir as linhas que levam o pus e a pele estragada aos investimentos fecais que nela ocupam um grande espaço.

A questão que a teoria essencial do recalque deixa intacta é: por que a(o) histérica(o) *trata tudo através da sexualidade*, por que nela(e) *tudo se torna sexual*, sem que nada em contrapartida se realize nem no registro do prazer nem no registro do pensamento? Pode-se afirmar que ela faz amor da mesma maneira como come (ou ao contrário), que ela pensa como defeca (ou ao contrário), sem que nada se desloque para além do que se poderia chamar de uma psicologia psicanalítica.

A mulher histérica é uma falsa virgem que tem sonhos de uma falsa puta (ou o contrário). E não se pode nem mesmo recorrer à criança que sonhou as duas, a virgem e a puta, pois, naquele momento, a sexualidade já tinha a função que iria ter em seguida: uma tentativa – vã – de *afastar a angústia*. Uma angústia inominável. Em outras palavras, se a sexualidade tem uma fun-

ção tão precisa a ponto de excluir os prolongamentos da vida sexual, é inútil procurar um sentido que venha ancorar esta errância libidinal. A histérica reconhece bem sua errância, sua angústia e o caráter estéril do permanente recurso à sexualidade. Sobre isso não se pode

mãe razoavelmente boa, isto é, não muito persecutória.

Se, como proponho, a primeira identificação é a identificação a um lugar no outro que é a mãe – o que constitui o *self*, o si mesmo, a íntima-intimidade – o Ego do bebê se apóia e retoma por sua conta o

dade externa e a realidade interna, ele faz parte da pele psíquica do sujeito, matéria e envelope de seus sonhos.<sup>7</sup>

As técnicas maternas são continuamente imaginadas, e estas imaginações virão a nutrir, mais tarde, as fantasias. E, estas técnicas serão também retomadas pelo sujeito, a fim de proteger sua íntima-intimidade e suprir as falhas graduais do ambiente: elas se tornarão, portanto, nesta retomada, parte integrante do Ego, aquela que desempenha a função de pára-excitação.

*A constituição do self, a integração dos núcleos do Ego e a continuidade da existência* constituem as principais preocupações de Winnicott, em torno desta atenção especial que ele dá ao fato de que uma experiência na vida de um sujeito seja uma experiência real, ou seja, capaz de enriquecer e fortalecer sua confiança na relação com o mundo e com os outros.

Da mesma forma que o *self* tem necessidade de um ambiente razoavelmente bom para se constituir, para determinadas experiências é preferível – por vezes, indispensável – que uma certa organização do aparelho psíquico já tenha sido adquirida para que elas se integrem a seu funcionamento. Por exemplo, a agressividade – que nos seus primórdios é impiedosa, sem culpa – deve primeiramente servir à motricidade, e, portanto, à relação com a realidade, antes de se colocar a serviço da sexualidade. Se, pelas razões defensivas mais diversas, a sexualidade utiliza a agressividade antes de ter sido uma experiência real na sua integração à motricidade, será difícil para o sujeito viver sua sexualidade como uma realidade que faz parte de seu mundo psíquico.

De maneira mais geral, para que a força pulsional não assuste o indivíduo e sim o enriqueça, é preciso que ela possa se apresentar em um espaço capaz de acolhê-la como tal: a saber, como força e como re-

**O**s cuidados maternos fazem parte do espaço transicional, pois a mãe e seu jeito são uma existência e uma realidade objetivas, exteriores ao espaço do bebê; ao mesmo tempo, constituem objetos subjetivos para o sujeito.

ensinar-lhe nada de novo. E, da mesma forma que o escorpião na história da rã, ela recomeça.

É a Winnicott que devemos uma abordagem da organização histérica absolutamente nova. Ao lado da noção de espaço transicional – que permeia este texto desde o início – as noções de dissociação e integração estão longe de haverem sido convenientemente exploradas teórica e clinicamente. Winnicott pensou muito sobre a constituição do Ego. Pensava, por exemplo, que seria errado falar de um Ego fraco. Para ele, o que constitui o Ego é a integração de diversos núcleos que são sempre causa de uma experiência sensorial intensa: núcleo salivar, oral, epidérmico, anal, flácido. Cada núcleo é portanto forte; o que pode ser fraco é a integração entre eles. Nos primeiros anos de vida do bebê esta integração é feita pela mãe, a

*amparo, o manejo e outras técnicas de cuidados maternos.* A primeira função do Ego, tal como da mãe razoavelmente boa, é proteger a existência do *self*. Nesta concepção, o Ego não tem sua origem associada à imagem, e sim à necessidade de um sistema de proteção. Ele é sobretudo pára-excitação.<sup>6</sup>

Dito de forma mais precisa, se os cuidados maternos fazem parte do espaço transicional durante o tempo em que isto é necessário, é que a mãe e seu jeito são uma existência e uma realidade objetivas e exteriores ao espaço do bebê, e ao mesmo tempo, a mãe e seu jeito são objetos subjetivos para o sujeito. Enquanto objetos subjetivos, eles não podem ser reconhecidos como distintos. Um objeto subjetivo não é uma fantasia, e exige a existência real de um objeto externo: um objeto subjetivo se situa entre a reali-

alidade. Isto em seus primórdios constitui o trabalho do ambiente, da mãe portanto. Mas se a mãe não fizer seu trabalho de mãe, se for muito ansiosa ou perversa, pode ocorrer que o sujeito venha a se utilizar da

vista do Ego, a sexualidade é uma necessidade psíquica), a lógica do *princípio do prazer* e a lógica que se refere às *invasões do ambiente* – que, na histeria, estão muito imbricadas com a sexuali-

mulher histérica? Ela quer que o homem seja a boa mãe arcaica que ela não teve. E se o parceiro amoroso aceitar sofrer todas as feridas de amor próprio que este desejo implica, então ele não lhe interessará mais como objeto sexual. Eis o paradoxo: se um homem se recusa a ocupar o lugar materno que lhe designa a mulher, ela o considera detestável, mas isto lhe garante um desejo sexual apaixonado. Se por outro lado ele envereda pelo terreno materno, ela poderá amá-lo com um reconhecimento generoso, mas ele se tornará inutilizável para a sexualidade. No entanto, é com este homem-mamãe que a mulher irá reconhecer, pela primeira vez, sua feminilidade. Este amante, inutilizável para o desejo, e portanto sem risco de sexualidade, poderá oferecer à mulher o acesso a uma sexualidade desinteressada, sem nenhuma função ou utilidade. Um ideal de feminilidade, num certo sentido. Ideal que ela tentará colocar em funcionamento com outros homens, sem grande êxito na maior parte das vezes.

Porque a histérica se defende pela sexualidade das emoções sexuais de uma mãe invasora, ela não consegue se abandonar sexualmente ao homem que ama. Para ela, isto equivaleria a ser mais uma vez violentada pela mãe. Por outro lado, se o homem amado suportar que a troca ocorra unicamente no registro do amor, ele integrará em si mesmo e no lugar da mulher histérica – ou seja: sem que ela faça qualquer elaboração – alguns aspectos do Ego nela dissociados. E é por isso que ela terá acesso, enquanto dura este momento, ao reconhecimento de sua feminilidade.

### As tarefas do psicanalista

O lugar de uma boa mãe arcaica pode ser ocupado pelo psicanalista na transferência. Se se acomodar em tal posição, ele manterá

Cuidar das necessidades psíquicas do Ego é cuidar das feridas de amor, e é por isso que neste registro, muitas vezes, cuidar do Ego equivale a se ocupar do sujeito.

sexualidade auto-erótica como defesa contra a invasão dos afetos maternos. Neste caso, a sexualidade será dissociada do espaço que protege o *self*, e que é o Ego. Não integrada ao Ego, a sexualidade da histérica oscila entre dois perigos. Ao tentar integrá-la, a histérica teme que seu ego seja destruído, pois sua função de instrumento de defesa ofensiva lhe é familiar. No entanto, ao tentar se afastar dela definitivamente, a irrealidade da existência e o horizonte do suicídio se manifestam imediatamente. Aprisionada entre duas escolhas, a histérica fica sempre decepcionada. A decepção da histérica.

A teoria de uma dissociação entre a sexualidade e o Ego na histeria postula três lógicas diferentes: a do Ego, que diz respeito às *necessidades psíquicas* (do ponto de

dade. Estamos portanto longe da concepção de falha narcísica e da ortopedia reparadora que tal teoria convoca.

Aqui o analista deve levar em conta as necessidades do Ego e da sexualidade misturada ao mortífero. Ao mesmo tempo ele deve cuidar do Ego, aguardando as condições capazes de permitir que ele integre a sexualidade, e, desta integração, extrair algum bem. Por exemplo, o bem-estar. Cuidar das necessidades psíquicas do Ego é cuidar das feridas de amor, e é por isso que neste registro, muitas vezes, cuidar do Ego equivale a se ocupar do sujeito.

Afirmar acima que a teoria da integração não implica nenhuma ortopedia. A inutilidade desta tentativa é demonstrada pelo parceiro da mulher histérica. O que quer a

indefinidamente a dissociação entre o amor e a sexualidade. Pois, como já afirmavam Granoff e Perrier no trabalho citado, a menina é “infinitamente mais dependente que o menino do modo de organização libidinal que rege a relação parental”.

Em outras palavras, uma mãe arcaica invasora – ou seja, um ambiente primário ruim – remete a um pai que não tem peso, que não conhece a castração e que, portanto, é incapaz de transmiti-la. A primeira dedução clínica desta afirmação – que indicarei sem me alongar – é que as erotizações exageradas da histérica em suas relações com os homens são – também – uma tentativa de reparar a masculinidade do pai. O mesmo projeto se verifica na organização da transferência como paixão amorosa. Assim, se o analista se propõe como *lugar* para con-

mas de integrar ao ego uma sexualidade dissociada. Seu primeiro trabalho – e falo agora de um ponto de vista lógico e não do da fenomenologia da realidade clínica – consistirá em separar o espaço psíquico do sujeito dos outros espaços que o invadiram.

O analista deve ter em mente que o sujeito que encontra ou considera a vida com seus pais um Universal, ou, ao contrário, se sente profundamente culpado e magoado ao descobrir que não passam de um Particular. Separar os espaços, respeitar os pais, significa evidentemente tratá-los como um particular, que merece, como qualquer sujeito, o respeito e os direitos que os universais garantem a cada um. Deste ponto de vista o analista é um *mensageiro do universal*: ele instaura a permissão onde o particular havia enunciado uma proi-

de uma troca simbólica até então interdita, encenador de um novo espaço do brincar, de ilusão, de criatividade e de pensamento, reorganizador do superego real e atual, terapeuta do ambiente psíquico: eis alguns parâmetros que balizam a interpretação do psicanalista. Não se trata – e isto é um comentário técnico – de interpretar somente aquilo que se repete, mas abrir caminho ao que a patologia dos pais até então impediu de se conhecer. Deste lugar, o psicanalista é um arquiteto de novas cenas, dramaturgo que coloca em circulação personagens até então secundários ou inexistentes, como um bisavô, uma babá, ou uma prima distante, que foram lugares-psíquicos-chave da história da criança, lugares onde vive a parte autêntica do sujeito. A releitura, a reformulação do sentido da fala dos pais, sua reinterpretação é, por excelência, a maneira de interpretar neste caso. Esta maneira de proceder remete ao que Freud considerava como a função da reconstrução em psicanálise, idêntica à interpretação. A única diferença é que na histeria não se trata apenas de uma reconstrução *a posteriori* do que foi a relação com o ambiente – o que, geralmente, acompanha ou segue o trabalho de elaboração do que se repete na transferência. Na histeria, trata-se antes de tudo de ajudar o sujeito a *realmente* construir um espaço simbólico intermediário entre ele e seus pais, entre ele e o mundo.

Este modo de funcionamento do analista se afasta de todos os dogmas construídos a partir de uma concepção asséptica, higiênica do *setting*, concepção tributária de uma organização fóbico-obsessiva. Este funcionamento se inscreve na lógica do que Lacan chamou de ato analítico – denominação que vinha a conceituar um fato de experiência banal para qualquer analista que aceite o desconforto, a responsabilidade e a extravagância de sua função.

O analista é um mensageiro do universal, garantia de uma troca simbólica até então interdita: ele instaura a permissão onde o particular havia enunciado uma proibição, e funda o interdito onde o particular fez o trauma.

ter os efeitos das rupturas de continuidade, é para *pensar* as causas destas rupturas. Não se trata de reparar uma falha nascísica qualquer,

bição, e funda o interdito onde o particular fez o trauma.

Mensageiro do universal – o que inclui a sexualidade – garantia



Este modo de funcionamento implica pelo menos duas conseqüências não ortodoxas em relação ao que se define habitualmente como o tratamento padrão – esquecendo, com esta definição, que a única característica típica de toda a psicanálise digna deste nome é ser uma exceção às regras que querem normalizar o singular. Estas conseqüências dizem respeito ao tratamento clínico da realidade e ao tratamento clínico dos “outros” que fazem parte da história atual do sujeito.

Um hábito consagrado quer que a realidade da vida dos pacientes não seja da alçada do analista. Esta determinação se fundamenta na atitude freudiana que recomendava a seus pacientes nada mudar em sua vida durante o tempo da análise. Mas uma reflexão rápida nos obriga a constatar que, atualmente, tal rigor está longe de ser fiel a Freud.

tempo desmesurado de uma análise – que mais cedo ou mais tarde deverá ser objeto de reflexão – faria desta regra uma imposição a não mais viver, de excluir o acaso do campo da existência, o que para Freud, não nos esqueçamos, consiste em retornar a uma concepção religiosa do mundo.

Com certeza, nos dias de hoje um analista não seria louco de sugerir a um paciente tal abstinência. Contudo – e isto é espantoso – em geral ele não retira desta decisão as conseqüências que ela exige, ou seja, uma teoria sobre o tratamento da realidade que o analisando atravessa durante sua análise. Muito pelo contrário, coloca o sujeito numa posição que tem tudo para evocar o *double bind* teorizado por Bateson a respeito dos pais do psicótico: embora não exija do sujeito que não altere nada em sua

complicadas construídas durante as análises anteriores.

A realidade é uma questão séria demais para ser deixada aos psicanalistas? Esta zombaria poderia ser forjada pela histérica em relação a estes analistas. Pois, se todo manejo da realidade por parte da histérica não é necessariamente um *acting-out* ou uma passagem ao ato, por outro lado é certo que se o analista trata a realidade como uma dimensão neutra ou inexistente – a partir da oposição, aqui deslocada, entre fantasia e realidade do trauma – a histérica vem lhe provar o contrário. Neste caso, por mais que ele reconheça, encontre, os equivalentes fantasiosos de tais encenações reais, jamais estará livre dos efeitos traumáticos de certas situações para as quais ele teve, ou escolheu habitar, o lugar do espectador anônimo, do qual fala Joyce McDougall num texto que se tornou clássico.<sup>8</sup> O psicanalista estará tanto menos livre delas quanto mais o caráter de tais encenações reais sinalizem a disfunção, a não-integração do eu, disfunção e não-integração que ele é suposto poder tratar.

Penso que um psicanalista, sabendo que a realidade tem suas leis e suas exigências, e que o outro do analisando possui uma existência bastante real e objetiva, não irá considerar a realidade como apenas um produto da interpretação e das fantasias do paciente. Adotar tal posição no intuito de atenuar a dimensão persecutória ou idealizante é, inevitavelmente, levar o tratamento a um impasse.

Como já afirmei em outro lugar: “Considerar uma ‘situação de realidade’ a partir dos termos propostos pelo analisando é submeter o conjunto – o sujeito e a situação – a um *tratamento psíquico*, isto é, abrir a possibilidade de pensar tudo sobre tudo: sobre o sujeito, sobre os elementos da situação, sobre os outros implicados, sobre o lugar da fantasia na interpretação, sobre a existência real daquilo que está em

Considerar uma ‘situação de realidade’ a partir dos termos propostos pelo analisando é submeter o conjunto – o sujeito e a situação – a um tratamento psíquico, isto é, abrir a possibilidade de pensar tudo sobre tudo.

Naquele tempo as análises não duravam mais que um ano – o que lhes parecia um tempo razoável para deixar a vida em suspenso. Hoje o

realidade, age como se esta dimensão não existisse. Na posição de segundo ou terceiro analista, fui confrontado com situações muito

jogo. Tratar psicologicamente a 'situação de realidade' é tornar pensáveis, portanto capazes de investimento libidinal, todos os *espaços* que a constituem. Permitindo isso, o psicanalista constitui o espaço analítico como um lugar onde estes outros espaços podem circular, transitar. Mas a aceitação da 'situação de realidade' como um espaço autônomo, 'exterior' à cura, a ser tratado psicologicamente, constitui por sua vez

Graças a Freud, que era capaz de se surpreender, a histórica inventou a psicanálise. E sabemos que o sintoma histórico se veste com as roupagens de sua época. Assim, formular o voto de continuar sempre a ser ensinado pela histeria é manter o rumo em direção ao aberto. Isto é também provavelmente uma via privilegiada para encontrar nossos colegas mais jovens – aos quais toda estrutura institucional designa

recalque. E, se tiver que se ocupar, isto será secundário em relação ao que esta problemática convoca no terreno da transferência.

O analista ampara o paciente, garante e adapta o *setting*, com tato, às necessidades psíquicas do sujeito. Neste sentido, o amparo e o manejo são funções integrativas, e, como tais, favorecem a emergência deste *novo ambiente* egóico onde o verdadeiro *self*, a íntima-intimidade, poderá se fortalecer. Este amparo, esta preocupação de adaptação às necessidades psíquicas, e o desejo de ausência de invasões no espaço do verdadeiro *self*, são experiências inéditas para o sujeito. O caráter inédito desta experiência indica que os mesmos fatores que servem à constituição de um novo ambiente egóico também são operadores do *tipo de interpretação* exigida neste registro do trabalho analítico. Posto que o mais importante nestas curas é o que não se repete, todas as vezes que o paciente consegue reconhecer uma nova modalidade de encontro com o outro – reconhecimento que está longe de ser evidente para o paciente, ou fácil de ser indicado pelo psicanalista – mais se atenua o grau de distorção do ego original, distorção que aprisiona o sujeito numa relação alienante e necessária a um outro mortífero. Assim, todas as vezes que o analista, pelo seu modo de presença, é encontrado como um outro (grande ou pequeno) estruturante até então desconhecido, a magnitude da alienação diminui ou cessa, nem que seja por um instante, e então novos espaços são vividos como reais possíveis: um novo espaço para o ego, um novo espaço de encontro, um novo espaço entre o sujeito e o mundo. São estas interpretações que designam e constroem um espaço intermediário entre o paciente e o analista, espaço que, um dia, será exportado para as relações que o sujeito mantém com o mundo. Este espaço transicional e o espaço da

A aceitação da 'situação de realidade' como um espaço autônomo, 'exterior' à cura, constitui na transferência o psicanalista como um objeto subjetivo para o analisando.

o psicanalista na transferência – não somente, mas *também* – como um objeto subjetivo para o analisando. Objeto subjetivo no sentido de uma função egóica a surgir, herdeira da Mãe-Ego-Ambiente.<sup>9</sup> Tratada dessa maneira, a "realidade" se situa numa zona entre o interior e o exterior do processo propriamente analítico. Ela é, pois, um objeto ou um fenômeno transicional, e como tal ela pode criar uma área do brincar ou utilizar uma zona transicional já existente. "Como toda área transicional, este lugar é um lugar de repouso, de humor, de amizade."<sup>10</sup>

sempre um lugar de demanda absoluta de simbólico em relação aos "mais velhos" (ou seja, um lugar de históricos) – de considerá-los como interlocutores verdadeiros, com os quais se compartilha uma experiência real de pensamento sobre esta prática complexa e apaixonante que nos reúne.

Considerando a organização histórica a fim de apreender como o trabalho do psicanalista é um ambiente egóico onde o Eu pode vir a surgir, insistimos que, neste registro de funcionamento, o analista praticamente não se ocupa do

análise, durante algum tempo, poderão ser considerados absolutamente sobrepostos.

### **Amizade e alegria: aproximações**

Winnicott, ao falar de seus tratamentos, emprega com frequência expressões que indicam a alegria que sente no trabalho com seus pacientes. De fato, a alegria, o humor e a ternura são elementos importantes para o brincar, um brin-

o que Freud diz em "Análise terminável e interminável", e me leva a fazer algumas distinções. Se concebermos a transferência como se apoiando sobre a amizade, é preciso lembrar que sua extensão é menor: ela é um instrumento, poderoso mas limitado por sua função, que permite uma nova apreensão das relações que um sujeito tem consigo mesmo e com o mundo. Com efeito, a experiência comprova que em certas configurações da transferência, como a que mencionamos aqui, é a amizade que sentimos pelo

meio lugar identificar qual a reciprocidade de que se trata na análise, e verificar em que medida ela é, ou não, contraditória com a dissimetria necessária ao processo.

Se consideramos, por um lado, um paciente que se vive como muito doente e, de outro, um psicanalista suposto por ele como o mais sábio e o mais sadio de todos os humanos, estes dois protagonistas têm em comum *o desejo de pensar* a causa psíquica desta tristeza, deste sofrimento, desta repetição. Mais ainda, e isto é um fato de experiência, todo trabalho de pensamento a respeito destas causas, por mais desagradável ou penoso que seja, busca no final o prazer ou a alegria. Aquilo que traz prazer e alegria é a vitória que se obtém sobre Thánatos, que é o que realiza todo pensamento capaz de formular a causa psíquica dos sofrimentos. Eis porque, na minha opinião, toda visão trágica da análise, que exclui este júbilo do pensamento termina numa concepção dolorosa, sentimental e religiosa da psicanálise. Esta reciprocidade do desejo de pensar – na verdade nunca deveríamos esquecer que esta reciprocidade é uma condição essencial do projeto analítico – não impede em nada a dissimetria que o funda; pelo contrário, que cada um dos sujeitos se sustente por tal desejo, a partir de lugares diferentes, é o que certamente nos obriga a reconhecer a força deste desejo comum. É verdade que essa comunidade de desejos supõe uma circularidade dos lugares subjetivos – Freud, Winnicott e todo psicanalista digno deste nome sempre reconheceram isto. Mas esta maneira de conceber as coisas está longe de ser unânime entre nós. É verdade que a aceitação de tal circularidade delimita de maneira clara uma determinada concepção ética da psicanálise, baseada justamente na amizade.

Mas de onde vem esta força do desejo de pensar, esta força de investimento no prazer, na alegria de

**A**legria, o humor  
e a ternura são elementos importantes  
para o brincar, um brincar onde  
se desenvolvem o  
espaço e os fenômenos transicionais  
nas análises.

car onde se desenvolvem – por vezes onde virão se instalar – o espaço e os fenômenos transicionais nas análises. Penso, contudo, que compartilhar da alegria e do interesse pelo trabalho – por exemplo quando se procura junto com o paciente uma boa interpretação – merece atenção especial, exatamente porque remete à questão da amizade.

No início deste texto, citei Winnicott, para quem a relação do *self* ao primeiro ambiente egóico é a matriz da amizade e da transferência. Gosto desta ordem de enunciação, que se harmoniza com

paciente que nos permite sustentar a transferência, ao final da qual, esperamos, ele poderá nos encontrar no lugar de onde sustentamos tanto ele quanto a transferência.<sup>11</sup>

Estas últimas considerações colocam um sério problema epistemológico. Como se pode postular que a amizade seria a origem e a sustentação da transferência, quando o tratamento analítico se fundamenta sobre uma *dissimetria* essencial, ao passo que a amizade pressupõe uma *reciprocidade*? Se aceitarmos esta objeção – e devemos aceitá-la – será preciso em pri-

pensar? Há alguns anos, eu observava que se aceitamos a tese freudiana de um modo de funcionamento do aparelho psíquico segundo o princípio da repetição, então é preciso opor ao trabalho permanente de desfazer ligações de Thânatos uma *insistência de Eros* em representar e em ligar as representações umas às outras. Como a acolhida desta exigência – que requer, por vezes, um enorme trabalho psíquico tanto do paciente como do analista – é fonte de alegria, há um salto que não hesito a dar, e que consiste em postular que *todo dese-*

tentado ou acrescido pelo próprio afeto da Alegria; ao contrário, o que nasce da Tristeza é reduzido ou reprimido pelo próprio afeto da Tristeza; da mesma forma, a força do Desejo que nasce da Alegria *deve ser definida ao mesmo tempo pelo poder do homem e por uma causa exterior*, ao passo que a força, que, ao contrário, nasce da Tristeza deve ser definida unicamente pelo poder do homem; é por isso que o primeiro Desejo – que nasce da Alegria – é mais forte que o segundo.”<sup>12</sup>

Por que cito Spinoza? Porque Freud é spinozista. Em “Uma lem-

lação a Spinoza, e por que ele mencionava tão raramente seu nome. Ao que Freud respondeu: “Confesso minha total dependência em relação à doutrina de Spinoza. Não havia razão para que eu mencionasse explicitamente seu nome, porque concebi minhas hipóteses a partir do clima que ele criou, mais do que de um estudo de sua obra. Além disso, não busco legitimação filosófica.”<sup>13</sup>

Para concluir, lembremos o que Freud escreve a Martha, sua noiva: “O judeu é feito para a alegria e a alegria para os judeus.”<sup>14</sup> ■

**S**e aceitamos a tese freudiana  
 da repetição, então é  
 preciso opor ao trabalho permanente de  
 desfazer ligações próprio a Thânatos uma  
 insistência de Eros  
 em representar e em ligar  
 as representações umas às outras.

*jo de pensamento é de fato um desejo de experimentar a alegria.*

Para concluir, duas reflexões. Uma de Spinoza e outra de Freud.

Spinoza, na excelente tradução de Misrahi: “Um Desejo que nasce da Alegria, mantidas todas as coisas iguais, é mais forte que um Desejo que nasce da Tristeza. O Desejo é a própria essência do homem, isto é, um esforço pelo qual ele tenta perseverar em seu ser. Um Desejo que nasce da Alegria é, portanto, sus-

brança de infância de Leonardo da Vinci” (1910) Freud escreve: “Em razão de sua sede insaciável e inextinguível de saber, Leonardo foi qualificado como Fausto italiano. Mas (...) pode-se avançar a idéia de que a formação de Leonardo se aproxima do modo de pensar de Spinoza.”

Alguns anos mais tarde, um spinozista interessado pela psicanálise, Lothar Bickel, perguntou a Freud qual era a sua dívida em re-

## NOTAS

1. S. Freud, *L'analyse avec fin et l'analyse sans fin* “Análise terminável e interminável”, 1937, in *Résultats, idées, problèmes*, PUF, Collection Bibliothèque de Psychanalyse, p. 237, Paris, 1995.
2. B. Spinoza, *L'Éthique*, trad. Misrahi, PUF, p. 288, Paris, 1990, p. 288.
3. D. Winnicott, La Capacité d'être seul “A capacidade para estar só”, in *De la pédiatrie à la psychanalyse O ambiente e os processos de maturação*, Payot Artes Médicas, page 210, Paris, 1969 Porto Alegre, 1983. (Grifos dos autores). Souligné par nous et l'auteur.
4. W. Granoff et F. Perrier, *Le désir et le féminin*, Aubier, Paris, 1972.
5. H. Macedo, *Do amor ao pensamento, a psicanálise, a criação da criança e D. W. Winnicott*, Via Lettera, capítulo VIII, São Paulo, 1999, e *Ana K, história de uma análise*, Via Lettera, São Paulo, 2001.
6. H. Macedo, *Do amor ao pensamento, op. cit.*, Capítulo I.
7. “Esta coisa que se chama de um recém-nascido não existe, pois sem cuidados maternos não existe um recém-nascido.” (Winnicott).
8. J. McDougall, “A cena sexual e o espectador anônimo”, in *Em defesa de uma certa anormalidade*, Artes Médicas, Porto Alegre, 1983.
9. H. Macedo, “Le hasard et la réalité”, in *Topique*, nº 63. Tradução brasileira, “O acaso e a realidade”, *Percurso*, ano X, nº19, 2º semestre de 1997, p. 10.
10. *Idem*
11. Para aqueles que objetariam que há curas em que as questões transferenciais se apresentam imediatamente, sem que tenha havido tempo para que sentimentos amigáveis tenham se esboçado ou muito menos de amizade, lembraríamos que o ideal do ego é um grande reservatório de amizades.
12. B. Spinoza, *L'Éthique*, trad. Misrahi, PUF, *op. cit.*, p. 238.
13. Citado por Y. Yovel, *Spinoza et autres hérétiques*, Seuil, Paris, 1991, p. 438.
14. Citado por Marie Moscovici, in *Il est arrivé quelque chose*, Paris, Ramsay, 1989, p. 25.