



Andreia Almeida
Andrade¹
Périsson Dantas do
Nascimento²

Considerações Teóricas e Técnicas Sobre os Fenômenos Transferenciais: Da Psicanálise À Psicoterapia Corporal

¹ Acadêmica concluinte do curso de Bacharelado em Psicologia da Universidade Estadual do Piauí. andreia.psicolog@gmail.com

² Psicólogo Clínico e Psicoterapeuta Corporal. Doutor em Psicologia Clínica (Núcleo de Psicossomática e Psicologia Hospitalar do Programa de Pós Graduação em Psicologia Clínica da PUC-SP). Trainer e Analista Bioenergético (Certificaded Bioenergetic Therapist - CBT) com Formação Internacional pelo Insituto de Análise Bioenergética de São Paulo (IABSP). Professor Adjunto da Universidade Estadual do Piauí (UESPI). Membro da equipe docente da Formação Internacional em Análise Bioenergética do IABSP e da Formação Internacional em Psicoterapia Biossistêmica (Instituto de Psicologia Somática - Natal/RN); E-mail: Perisson.dantas@gmail.com

Resumo: O presente artigo objetivou compreender o fenômeno da transferência no processo terapêutico sob o olhar da psicanálise e das psicoterapias corporais. Entendendo transferência como um dinamismo inconsciente de repetição e projeção de protótipos geralmente infantis no terapeuta, buscou-se esclarecer o processo de descoberta desse mecanismo em ambas abordagens, como ele funciona, por qual razão ocorre e como manejá-lo. Para que tal finalidade fosse alcançada, utilizou-se metodologicamente de revisão narrativa da literatura, estabelecendo como principal base os teóricos que epistemologicamente desenvolveram esse conceito em suas respectivas abordagens: Freud e Reich. Soma-se a estes, artigos e livros de outros autores encontrados através de fontes de busca na internet e biblioteca pessoal, totalizando 26 referências. Em síntese, percebeu-se que tanto a psicanálise como a psicoterapia corporal enfatiza a importância bem como a dificuldade do manejo da transferência, representando assim uma tarefa fundamental para que o terapeuta desenvolva um trabalho efetivo no fortalecimento ou recuperação da autonomia do indivíduo que está em terapia.

Palavras-chave: Transferência; Psicanálise; Psicologia Corporal

Theoretical and Technical Considerations About Transferential Phenomenon: From Psychoanalysis to Body Psychotherapy

Abstract: This article aimed to understand the phenomenon of transference in the therapeutic process from the perspective of psychoanalysis and body psychotherapies. Understanding transference as an unconscious dynamism of repetition and projection of generally infantile prototypes in the therapist, it was sought to clarify the process of discovery of this mechanism in both approaches, how it works, why it occurs and how to manage it. For this purpose to be achieved, it was used methodologically a narrative review of the literature, establishing as the main basis the theorists who epistemologically developed this concept in their respective approaches: Freud and Reich. In addition to these, articles and books by other authors found through internet search sources and personal library, totaling 26 references. In summary, it was noted that both psychoanalysis and body psychotherapy emphasizes the importance as well as the difficulty of transfer management, thus representing a fundamental task for the therapist to develop effective work in strengthening or restoring the autonomy of the individual who is in therapy.

Keywords: Transference; Psychoanalysis; Body Psychology

Introdução

Tornar-se um bom psicoterapeuta é um processo complexo que exige do profissional uma série de habilidades e conhecimentos para uma atuação eficaz. Cada paciente provoca uma variedade de situações e demandas para serem devidamente manejadas, sendo, talvez, a transferência uma das mais complicadas e importantes nesse contexto.

O termo transferência foi formulado inicialmente pelos psicanalistas Sigmund Freud e Sandor Ferenczi para designar “um processo constitutivo do tratamento psicanalítico mediante o qual os desejos inconscientes do analisando concernentes a objetos externos passam a se repetir, no âmbito da relação analítica, na pessoa do analista, colocado na posição desses diversos objetos” (PLON & ROUDINESCO, 1998). Com isso procura informar que há uma projeção de figuras do passado do paciente, geralmente advindos da infância, na figura do terapeuta. Isso provocou uma curiosidade além da necessidade em compreender os motivos desse fenômeno ocorrer, estudo esse que deu base à construção de grande parte da prática psicanalítica, tornando-se um dos seus conceitos fundamentais.

Além da psicanálise, outras abordagens também constataram a existência das relações transferenciais e a necessidade de desenvolver estudos e análises a respeito, dentre elas, a psicologia corporal, ciência que rompe o dualismo mente-corpo, compreendendo o ser humano como uma unidade.

Diante de sua relevância na relação terapêutica, principalmente nas psicoterapias psicodinâmicas, este artigo propõe a realização de uma investigação, a partir de uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo geral de compreender o fenômeno transferencial no âmbito psicoterapêutico, traçando um percurso através da psicanálise e da psicologia corporal. Para isso, considerou-se mapear o processo de descobrimento da transferência, sua conceitualização, seu manejo e o esclarecimento de sua relevância clínica, destacando-se ainda algumas diferenças existentes entre as duas abordagens expostas nesse estudo.

Segundo Ferenhof e Fernandes (2016), a revisão bibliográfica é imprescindível na redação de um trabalho científico para a examinação do que já foi desenvolvido sobre um determinado tema. A partir dela, o pesquisador amplia e atualiza seus

conhecimentos, encontra novas metodologias, dúvidas e posições para o enriquecimento de sua pesquisa. No que se refere à revisão de caráter narrativo, declara que nela o autor pode incluir documentos de acordo com o seu viés, não precisando esgotar as fontes de informações.

As referências do presente estudo foram coletadas a partir de bases de dados na internet, como o Scielo, Google Acadêmico, Periódicos Eletrônicos em Psicologia – PePSIC e sites de publicações acerca da Psicoterapia Corporal como o do Centro Reichiano. Utilizou-se também de pesquisas em livros sobre o tema a partir de biblioteca pessoal. Assim foram selecionadas um total de 26 referências, destacando Freud e Reich respectivamente como principais embasamentos nas discussões referentes à psicanálise e às psicoterapias corporais para compor o trabalho.

A descoberta do fenômeno clínico da Transferência na Psicanálise

“Em psicanálise nada se cria, nada se perde, tudo se transfere”
(WAGNER, 2003, pg.125)

Pode-se considerar o momento em que Freud adotou a técnica da associação livre, em contraposição à sugestão hipnótica, como o marco responsável para a definição e o descobrimento do importante papel da transferência na relação analítica. Tal troca ocasionou na fundação de um novo tipo de escuta psicanalítica em que o paciente deveria falar livremente aquilo que lhe viesse em pensamento, sem censuras, provocando uma oportunidade de se conectar com ideias recalçadas relacionadas ao que acomete sofrimento psíquico nesse sujeito (JORGE, 2007). Fochesatto (2011) destaca que, pela primeira vez, a partir dessa nova técnica, a loucura ganha um local de fala, atribuindo assim o saber ao paciente e rompendo o paradigma da figura médica como detentora de todo o conhecimento relacionado à constituição do sintoma.

A partir do momento em que a associação livre passa a ser utilizada durante seus atendimentos, Freud percebia interrupções no fluxo do discurso dos pacientes, que deveria ser completamente livre, interpretando como uma forma de resistência e, portanto, um obstáculo ao objetivo da terapia no que se refere ao trabalho de rememoração dos conteúdos inconscientes. Por resistência, a psicanálise entende como

um fenômeno advindo dos mecanismos de defesa do Eu, de forma a emitir um juízo que determinadas representações não devem vir para a consciência. Ao se questionar o porquê da relutância em cooperar com a própria cura, Freud percebeu que o conteúdo reprimido do sujeito pode ser ainda mais insuportável para ele do que o sintoma que manifesta. O papel da análise consistiria, então, no fortalecimento do paciente para que se sinta seguro em lidar com suas angústias mais profundas sem a necessidade de utilizar o sintoma como defesa (WAGNER, 2003).

Em *A dinâmica da transferência* (1912) Freud apresenta, conforme maior experiência, que “se as associações de um paciente faltam, a interrupção pode invariavelmente ser removida pela garantia de que ele está sendo dominado, momentaneamente, por uma associação relacionada com o próprio médico ou com algo a este vinculado”. Com isso, ele declara o fenômeno da transferência como a resistência mais poderosa ao tratamento o que torna compreensível, em um primeiro momento, que a transferência fosse vista como algo a ser transposto para que o objetivo central da análise seja alcançado: tornar consciente o inconsciente a partir da superação das resistências, da suspensão das repressões, tornando o conflito patogênico em conflito normal e assim encontrar-se uma solução (FREUD, 1920). Isso se mantém até 1900, quando Freud percebe que a falsa conexão (um dos diversos sinônimos utilizados para transferência antes de sua conceituação) tinha um poder maior do que imaginava, a partir do caso Dora, primeiro tratamento clínico em que se utilizou da associação livre.

Pinto & Fontenele (2011) aponta quem esse seria o momento crucial na elaboração do conceito da transferência devido ao infortúnio no tratamento dessa paciente que o abandonou precocemente, já que Freud não teria dado atenção suficiente aos primeiros sinais transferenciais demonstrados na relação analítica, inclusive assumindo essa responsabilidade ao publicar o caso em 1905:

Não consegui dominar a tempo a transferência e, graças à solicitude que Dora punha à minha disposição no tratamento uma parte do material patogênico, esqueci a precaução de estar atento aos primeiros sinais da transferência que se preparava com outra parte do mesmo material, ainda ignorada por mim (FREUD, 1905).

Em *Análise Fragmentária de uma histeria* (1905), o psicanalista então formula o conceito de transferência como sendo “reedições, reproduções das moções e fantasias que, durante o avanço da análise, soem despertar-se e tornarem-se conscientes, mas com



a característica de substituir a pessoa anterior pela pessoa do médico”. Essa manifestação agora é vista como incontornável e a sua manifestação no processo analítico, inevitável. Declara ainda, no posfácio da mesma obra, que o tratamento psicanalítico não cria a transferência, ele apenas a revela e que precisa ser administrada pelo médico, pois o contrário causaria o insucesso do tratamento, seja por um possível abandono do paciente como no caso de Dora, seja por não alcançar a recordação dos conteúdos inconscientes que produzem o sintoma.

Tanto nessa obra como posteriormente em *Observações sobre o amor transferencial* (1915), Freud afirma que a única dificuldade séria que o principiante na psicanálise tem de enfrentar é o manejo da transferência. Nas particularidades do caso de Dora, que permaneceu em sessão por apenas três meses, Freud acabou por de certa forma recusar-se a ocupar o papel transferencial de pai – objeto do arroubo amoroso - realizado pela paciente o que só irá opor mais uma resistência ao tratamento e desencadear uma transferência negativa (PINTO & FONTENELE, 2011). Essa circunstância decorreu devido a repetição de uma frustração ao não conseguir, através da transferência, a realização de seus desejos advindos da infância relacionados ao pai.

Posteriormente, ao entender melhor o funcionamento psíquico através de seus estudos, Freud compreende que a partir do momento em que o paciente começa a relatar suas questões, é como se as resistências comessem a se intensificar para não serem recordadas. Vemos isso em *A interpretação dos sonhos* (1900), uma das obras mais influentes do século XX, quando trabalha a ideia de conteúdo latente: estruturas recalçadas inconscientes que tentam emergir, mas acabam por manifestar-se no consciente de forma distorcida, a fim de que não seja tão facilmente compreendida e, portanto, lembrada pelo sujeito, cabendo ao terapeuta sua interpretação.

Baratto (2010) estabelece, inclusive, a genealogia do conceito de transferência a partir dessa obra de Freud que permite observar como o psiquismo busca a realização dos desejos inconscientes reprimidos, nesse caso, através dos sonhos. Mas ainda assim constatando a presença de poderosas forças que se opunham à revelação, à tradução direta do desejo existente na formação do sonho, sempre de forma indireta. O termo transferência é aqui apresentado como “reedições, reimpressões das representações recalçadas, apontando à mobilidade do inconsciente, isto é, à possibilidade de as representações darem lugar a formações diversas do inconsciente” (BARATTO, 2010,

pg.230). Com isso, percebe um mecanismo psíquico de projeção, representações distorcidas que podem ser direcionadas para outros locais, ou seja, novas edições dos desejos inconscientes.

Essas observações permitem compreender a capacidade do psiquismo para reeditar emoções, comportamentos e memórias inconscientes ligadas a figuras do passado para a figura do terapeuta. Ainda vale acrescentar, que “tal como acontece aos sonhos, o paciente encara os produtos do despertar de seus impulsos inconscientes como contemporâneos e reais” (FREUD, 1912). Isto significa que também ocorre, assim como nos sonhos, um obstáculo em verificar que o afeto atribuído ao analista, na verdade, é referente a uma outra pessoa, em uma outra temporalidade. O conteúdo manifesto difere do conteúdo latente. Vale ressaltar, conforme Ferenczi pontuou em 1909, que a transferência existe não só na relação analítica, mas em todas as relações humanas e em seus diversos contextos (1998).

Através da adoção da Associação Livre que esteve diretamente envolvida nos estudos relacionados ao sonho e o seu emprego no caso Dora, a transferência passa a ser vista como uma forma de acesso aos conteúdos do paciente, sendo necessário um cuidado especial visto as implicações que o manejo incorreto pode provocar. Sendo assim, Freud finalmente inicia sua produção técnica no sentido de explicar como funciona a transferência, porque isso acontece e como o terapeuta deve conduzir esse fenômeno. O grande marco dessas produções certamente é seu artigo publicado em janeiro de 1912 intitulado *A dinâmica da transferência*.

Nele, revela-se que a resistência acompanha o tratamento passo a passo: “cada associação isolada, cada ato da pessoa em tratamento tem de levar em conta a resistência e representa uma conciliação entre as forças que estão lutando no sentido do restabelecimento e as que se lhe opõem” (FREUD, 1912, pg.4). Chega um momento em que a resistência está tão mobilizada que a associação seguinte precisa conciliar as suas exigências e as da investigação terapêutica. Aqui a transferência entra em cena, produz a associação e se anuncia (por uma interrupção, por exemplo). E isso se repete diversas vezes na análise, provocando uma situação em que todo o conflito precisa ser combatido no âmbito da transferência, ou seja, ela se torna uma aliada da análise.

Freud esclarece que o sujeito ao falar sobre suas questões no processo terapêutico, acaba por sentir uma mobilização afetiva, o que provoca também uma

regressão da libido para os momentos em que não foi satisfeita. Isso facilita reviver imagens infantis, imagens inconscientes do objeto que foi investido pulsionalmente, e situações em que suas necessidades foram frustradas, ou seja, onde a libido não pode atingir seu objeto alvo. Contudo, a resistência também se ergue ainda com mais força em uma tentativa de defesa para evitar lembranças dolorosas. Visto que a libido é uma energia em constante busca por realização, outros caminhos podem ser desenvolvidos para que isso aconteça, dentre eles, a transferência de uma relação objetal do passado endereçada ao analista.

Freud (1912) declara que cada um de nós possui um método específico de conduzir-se na vida erótica que é constantemente repetido na vida do sujeito. Apenas uma parte desse método está acessível à consciência enquanto a outra, impedida no curso do desenvolvimento, permaneceu inconsciente. Com isso, ele afirma que as pessoas desenvolvem um certo modo de amar que muitas vezes é repetido em outros relacionamentos, devido às pulsões que gostaria de satisfazer nessas relações. Nem sempre esse circuito de repetição é saudável, podendo provocar um grande sofrimento ao indivíduo. Apesar disso, essa energia libidinal, reprimida em sua história de vida, tende a dirigir-se para o outro em busca da realização e, portanto, pode acabar se voltando para o terapeuta.

A transferência seria um dos diversos caminhos que a pulsão executa com seu único objetivo de satisfazer o desejo. Em *As Pulsões e as suas Vicissitudes* (FREUD, 1915), esclarece a dimensão pulsional como representação psíquica dos estímulos que chegam ao corpo, isto é, o representante psíquico dos estímulos corporais, uma força que se mantém constante e insaciável. No texto *O inconsciente* de 1915, Freud destaca que a pulsão ao ser reprimida, e devido a seu impulso constante de realização, é obrigada a unir-se com outra ideia, e passa a ser tido, pela consciência, como manifestação dessa nova ideia. Por isso, é necessário bastante cuidado por parte do analista visto que a separação entre afeto sentido e manifesto pelo paciente e a representação esclarece as distorções manifestadas no consciente do real conteúdo.

A análise da transferência, busca assim identificar o sentido da ação e da emoção atual, geralmente uma tentativa de atualização e realização de complexos infantis, período de estruturação do Ego. Ferenczi observa que no ambiente analítico o paciente colocava inconscientemente o terapeuta numa posição parental, ou seja, as primeiras

figuras responsáveis pelos cuidados do indivíduo bem como pela imposição de limites, regras e conseqüentemente, frustrações (PLON & ROUDINESCO, 1998). Essa ação ocorre frequentemente e de maneira repetitiva devido ao caráter da pulsão.

Em *Recordar, Repetir e elaborar* (1914), Sigmund procura explicar esse caráter repetitivo da transferência que, por sempre se referirem a fragmentos da vida sexual infantil, estaria diretamente ligado ao complexo de Édipo. O paciente ao invés de relembrar o que ocorreu e foi reprimido, repete os fatos através da atuação (*acting-out*), e “quanto maior a resistência, mais extensivamente a atuação (*acting out*) substituirá o recordar” (pg.5). A tentativa de realização da atuação transferencial ocorre, portanto, sem recordação, ou seja, uma repetição sem elaboração. A repetição (que envolve inibições, traços patológicos, sintomas) pode ser caracterizada como a transferência do passado esquecido para todos os âmbitos da situação presente, inclusive a analítica. “O instrumento principal para reprimir a compulsão do paciente à repetição e transformá-la num motivo para recordar reside no manejo da transferência” (pg.8), preenchendo as lacunas da memória e superando as resistências causadas pela repressão.

Caso a incapacidade de relembrar o passado persista, o indivíduo estaria destinado a repetir constantemente a ação/afeto/sintoma. Cabe ao analista fazer um constante trabalho interpretativo da manifestação da transferência em análise mediante o trabalho da recordação (FREUD, 1914). Importante ressaltar que deve-se respeitar o tempo e os limites do paciente na elaboração e superação da resistência. Em *Conferências introdutórias sobre psicanálise* (1916), Freud ressalta que a transferência está presente desde o começo do tratamento e funciona como alavanca para o progresso do paciente, só havendo a necessidade de se preocupar com o fenômeno quando se transforma em resistência que pode aparecer na forma de inclinação amorosa (transferência positiva) ou de comportamentos hostis (transferência negativa). Para o autor:

Enquanto as comunicações e os pensamentos espontâneos do paciente ocorrerem sem interrupção, não se deverá tocar no tema da transferência. Para cuidar disso, o mais delicado dos procedimentos, espera-se até que a transferência tenha se transformado em resistência (FREUD, 1913).

No seu artigo técnico sobre a dinâmica da transferência (1912), Freud realiza pela primeira vez uma distinção no fenômeno da transferência que clarifica uma anterior

contradição quanto a seu papel como ferramenta para a cura do sintoma e ao mesmo tempo como um obstáculo à análise, a partir do momento em que define transferência positiva e negativa.

A primeira, envolve a transmissão de sentimentos afetuosos e amistosos que são toleráveis à consciência (e desejáveis na análise) e com alguns prolongamentos na esfera do inconsciente ligados a uma fonte erótica (este já interferente no processo analítico): “o paciente que deveria não desejar outra coisa senão encontrar uma saída para seus penosos conflitos, desenvolve especial interesse pela pessoa do médico” (FREUD, 1916, pg.132). Em 1915, Freud desenvolve um artigo que discute especificamente esse aspecto, intitulado *Observações sobre o amor transferencial*. Nele, apresenta uma situação comumente presente na análise: o enamoramento do (a) paciente pelo analista. O enamoramento ocorre não por conta das qualidades individuais da figura do terapeuta, mas uma indução provocada pela situação analítica. É essencial nesse caso que o profissional respeite a regra de abstinência para que o objetivo da análise seja conquistado. A transferência é a ferramenta para que seja possível encontrar as origens inconscientes dessa manifestação. Encerrar a terapia nesse momento ou corresponder aos sentimentos do paciente seria desastroso para a análise. O caminho a ser percorrido envolve o não afastamento do amor transferencial e ao mesmo tempo tratá-lo como algo irreal e recusar-lhe qualquer retribuição, tendo como principal desafio transformar a repetição em recordação.

Já a segunda transferência consiste em impulsos hostis e sentimentos negativos à pessoa do analista que não se justifica pela situação da análise. Costuma ocorrer lado a lado com a positiva, configurando-se uma ambivalência do neurótico. Ela abre a possibilidade para acessar o material mais oculto do inconsciente, devendo ser trabalhadas e não negadas. Conforme expresso por Freud,

É impossível ceder às exigências do paciente, decorrentes da transferência; seria absurdo se as rejeitássemos de modo indelicado e, o que seria pior, indignados com elas. Superamos a transferência mostrando 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. Desse modo, obrigamo-lo a transformar a repetição em lembrança. Por esse meio, a transferência que, amorosa ou hostil, parecia de qualquer modo constituir a maior ameaça ao tratamento, torna-se seu melhor instrumento, com cujo auxílio os mais secretos compartimentos da vida mental podem ser abertos (FREUD, 1916).

Foi dando atenção à importância do manejo da transferência negativa que Wilhelm Reich, discípulo de Freud, iniciou suas reflexões sobre a constituição dos mecanismos de defesa do caráter neurótico, as quais servirão de base para as psicoterapias corporais. Abordaremos tais contribuições, que serão melhor detalhadas a partir da seção seguinte.

A perspectiva de manejo transferencial em Psicoterapia Corporal: Contribuições de Wilhelm Reich

*“a forma da comunicação é mais importante que o conteúdo”
(Reich, 1933)*

O fenômeno da transferência não é trabalhado apenas pela psicanálise, mas também por outros sistemas teóricos do campo da psicologia que o percebe com algumas diferenças e particularidades, dentre eles, as denominadas de psicoterapias corporais. De modo geral, a abordagem corporal realiza uma crítica ao dualismo mente-corpo ao unir esses dois elementos nos seus estudos sobre manifestações comportamentais e energéticas da mente sobre o corpo e vice-versa, e acredita no corpo como um instrumento facilitador na elaboração da transferência e na agilização do processo terapêutico (WAGNER, 2003). Esses pensamentos tiveram como ponto de partida os trabalhos de Reich, pioneiro nas psicoterapias corporais.

Wilhelm Reich inicialmente era médico e um estudioso da psicanálise, tornando-se em 1920, membro da Sociedade Psicanalítica de Viena. Seus interesses teóricos eram voltados principalmente para o campo da sexualidade e na teoria de Freud encontrou um solo fértil para suas indagações e produções científicas. Mergulhou em textos sobre a teoria freudiana do desenvolvimento psicosssexual e os aspectos econômicos do funcionamento psíquico (libido, pulsões e excitações somáticas). O aprofundamento dos estudos desses aspectos possibilitou o surgimento de suas principais teorias, e portanto, o desenvolvimento do que seria a economia sexual e a análise do caráter que fundamentaria a sua abordagem clínica denominada de Vegetoterapia Caracteroanalítica e posteriormente outras diversas escolas psicorporalistas.

De acordo com Almeida (2011), muito do que viria a ser suas teorias foram desenvolvidas no Seminário da técnica Psicanalítica de Viena, que consistia em uma



reunião de psicanalistas (dentre eles, Ferenczi, Abraham e Reich como diretor) com o objetivo de discutir fracassos analíticos, casos estagnados, compreender melhor o funcionamento das resistências e verificar limites e perspectivas da aplicação da teoria na prática.

Reich dedicou-se aos casos considerados de insucesso analítico tratados no Seminário da técnica Psicanalítica de Viena, geralmente apontados como erros dos analistas mas que considerou a possibilidade de se tratar de uma limitação da técnica para que o objetivo fosse alcançado. Desses questionamentos, ele desenvolve a obra *Análise de Caráter*, forma como nomeia seu trabalho clínico até 1936, quando passa a registrá-la com nome Vegetoterapia Characteroanalítica. (WAGNER, 2003). “Seu interesse inicial dentro da psicanálise era relacionado à técnica terapêutica, pois poucos eram os trabalhos dedicados a essa área, e muitas eram as dificuldades encontradas” (VOLPI, 2004, pg.4).

Já no primeiro capítulo dessa obra é possível verificar o que Reich considerava como problemas e limites da técnica psicanalítica. O primeiro envolve os contra investimentos psíquicos, o que denominamos de resistências à eliminação no recalque na análise, que seriam originárias do pré-consciente na tentativa de evitar a passagem dos impulsos inconscientes necessários no processo analítico para a consciência. Sua manifestação atrapalha a regra básica da psicanálise (Associação livre) havendo assim uma necessidade em quebrá-las para que a livre associação de pensamentos entre em cena.

Contudo, Reich considera que não existem respostas claras e sistematizadas na psicanálise para a resolução das repressões no que se refere à quando e de que maneira elas devem ser eliminadas. Isso pode ser observado principalmente nas preocupantes divergências e inúmeras possibilidades de interpretações de analistas que ocorriam nas discussões de caso sobre resistências transferenciais. Para Reich, cada caso analítico deveria admitir apenas uma intervenção técnica, e assim concluindo a importância em estabelecer critérios nessas análises.

Reich também se inquietava quanto ao momento de realizar as interpretações, ou seja, a tradução das expressões do inconsciente do paciente, que até então costumavam ser realizadas conforme o material aparecia. Ele contra-argumenta ao declarar que



Incontáveis experiências e sua subsequente avaliação teórica nos ensinam que a interpretação de todo o material, dessa forma e na sequência em que aparece, não atinge, num grande número de casos, o objetivo da interpretação, a saber, a influência terapêutica, torna-se então necessário procurar as condições que determinam a eficácia terapêutica de uma interpretação (REICH, 1933, pg.21).

A interpretação deveria ser desenvolvida a partir da própria situação analítica específica mantendo o cuidado de que nem tudo que o paciente fala é aproveitável analiticamente, sendo de suma relevância para os analistas que saibam o porquê de estar interpretando um dado material. Sua proposta para a solução desses problemas é enfatizada em como considera importante o controle da primeira resistência transferencial para que o tratamento possa fluir da melhor forma. Nas palavras de Reich (1933, pg.18) “o paciente precisa primeiro perceber que está resistindo, depois como faz, e finalmente contra o quê”.

A Análise do caráter, portanto, procura definir o manejo clínico dessa transferência clínica que funciona como obstáculo à Associação Livre, visto os limites que percebia na psicanálise, a partir de um enfoque inovador que considera inclusive o corpo um instrumento poderoso para a compreensão dos sintomas e das resistências que o paciente apresenta.

Em Wagner (2003) é possível verificar como Reich sempre foi um estudioso de diversas ciências e buscava compreender o ser humano não só em seus aspectos psicológicos, mas resgatando aspectos sociais, políticos, fisiológicos e a forma como todos estariam interligados na constituição do ser. Desde seus primeiros trabalhos, o teórico buscava comprovações físicas e biológicas da metapsicologia Freudiana, o que culminou na inserção do corpo como essencial na cena clínica. A relação corpo-psique proporcionou uma visão não dualista dessas instâncias e procurou comprová-la através do enfoque econômico.

No consultório clínico, Reich percebeu que a cada interrupção do processo associativo do paciente, acontecia uma contração muscular no seu corpo. Visto sua preocupação quanto a superação das resistências como peça mais importante do trabalho analítico e as interrupções como sendo o momento da manifestação da resistência, passou a observar com mais atenção não só o discurso, mas essas expressões corporais em conjunto.

Conforme o próprio Freud (1905), o sintoma neurótico seria uma expressão de um conflito psíquico. Esse conflito envolve exigências pulsionais (impulsos e desejos) que são recalcadas pelas forças do Ego, impedindo sua libertação em direção à consciência e conseqüentemente sua realização. Visto que a pulsão, representante psíquico das excitações somáticas, sempre busca a realização, ao ser reprimida é obrigada a unir-se com outra ideia, permanecendo inconsciente. Apenas a ideia sucumbe à repressão, pois o componente afetivo da pulsão movimenta-se para sua descarga.

Destaca-se que a pulsão está intimamente ligada ao corpo por ser porta-voz de tensões orgânicas que precisam ser descarregadas. O Ego seria a instância psíquica responsável por intermediar as ações corporais visto que ele surge como representação das experiências vivenciadas pelo corpo. Nas palavras de Wagner:

A pulsão é representante de uma excitação somática. Ela avisa o Ego que existe uma sobrecarga energética no corpo. O fato de o Ego tentar reprimir uma pulsão (no caso desta pulsão me parecer inconsciente) não resolve o problema da fonte desta função. As excitações somáticas seguem existindo (e aumentando) e enviando seus representantes (pulsões) ao psiquismo. O Ego pode tentar o bloqueio (repressão) das fontes de excitação somática agindo corporalmente nestas fontes somáticas, por meio da musculatura (...) a cada processo repressivo psíquico corresponde um processo repressivo corporal (WAGNER, 2003, pg.72).

Sendo assim, seria possível refletir que uma ação terapêutica na repressão do corpo poderia ocasionar na liberação da carga psíquica dos conteúdos inconscientes para a consciência. Logo, tudo o que o paciente produz na sessão, a forma como fala, gesticula, cumprimenta o terapeuta, o tom de voz, passou a ser material analítico (PIRES & ELISEU, 2016).

Wagner em *A transferência na clínica Reichiana* (2003) constrói um trabalho especificamente sobre o fenômeno da transferência na Vegetoterapia Caracteroanalítica. Esse termo faz referência ao sistema nervoso autônomo por considerá-lo extremamente relacionado a psique e seus fenômenos (emoções). Ao caracterizar a transferência, informa que é necessário encontrar uma solução para o conflito somático além da compreensão psíquica. Caso contrário, a fonte continuará enviando pulsões. Esse olhar revela o corpo como elemento fundamental na compreensão e manejo da transferência.



Levando em consideração que “a conscientização é condição necessária, mas não suficiente para a satisfação das excitações somáticas” (WAGNER, 2003, pg.139), o corpo ao entrar na cena analítica soluciona esta questão ao possibilitar a descarga completa da pulsão sem a necessidade de que a fonte continue insistentemente enviando pulsões.

Reich viu como um desafio para a psicanálise, aumentar a velocidade do tratamento, que acabou por se alongar depois da descoberta da dinâmica da transferência. O paciente se submetia a um longo processo terapêutico sem que, as vezes, sentisse mudanças reais. A nova forma proposta por ele envolveria: “mobilizar o corpo aumentando as excitações para que favoreça a emergência de elementos inconscientes” (WAGNER, 2003, pg.19). Sendo assim há uma necessidade de uma análise do caráter antes da associação livre de fato.

O fenômeno transferencial busca uma atualização de um complexo, aguardando uma oportunidade para a realização da descarga de energia. O terapeuta funciona como um objeto para essa descarga, visto que a situação terapêutica carrega energeticamente as representações reprimidas, o que provoca as situações transferenciais tão emblemáticas na análise. Através delas, é possível satisfazer antigas exigências e impulsos que não puderam ser realizados no passado, mas essa forma de resolução impede o progresso da terapia.

Ocorre que, segundo Wagner (2003, pg.149) “na transferência, o jogo consiste em realizar a descarga energética do núcleo do complexo sem a consciência de seu conteúdo representacional”. O grande desafio envolve unir a descarga do afeto associado a sua representação inicial, daí o papel do terapeuta em facilitar esse processo para que não haja a necessidade de utilizar-se da transferência para alcançar o objetivo da pulsão.

Para Soares (2017), a análise do caráter nada mais é do que uma análise das resistências que utiliza-se da teoria da libido como apoio, dado que o caráter teria sua formação nas diferentes fases do desenvolvimento libidinal (desenvolvimento psicosssexual). Pode se encontrar a menção do termo caráter na obra do próprio Freud que diz:



Aquilo a que chamamos caráter de um homem constrói-se, numa boa medida, a partir do material das excitações sexuais, e se compõe de pulsões fixadas desde a infância, de outras obtidas por sublimação, e de construções destinadas ao refreamento eficaz de moções perversas reconhecidas como inutilizáveis (FREUD, 1905, pg.147).

Já em Reich, podemos conceituá-lo como: “totalidade das atitudes individuais características de como o sujeito se porta no mundo, e inclui sua respiração, sua postura, sua forma de falar, de calar, de gesticular, suas tensões musculares” (PIRES & ELISEU, 2016, pg.76). Seria uma forma típica de ser do Ego, estruturada e composta por vários mecanismos de defesa interligados ao corpo.

Com isso, Reich propõe uma falha de todo o sistema do Ego e não só algo parcial, como no sintoma trabalhado na abordagem psicanalítica. “Enquanto o sintoma corresponde apenas a uma experiência definida ou a um desejo delimitado, o caráter, isto é, o modo específico de existir de uma pessoa, representa uma expressão de todo o seu passado” (REICH, 1933, pg.56). Logo, a clínica Reichiana passa a apresentar um olhar mais ampliado do que apenas o sintoma isolado a partir da compreensão e análise do caráter.

Ele enfatiza ao trabalhar a técnica de interpretação e de análise da resistência à importância de uma compreensão cuidadosa do analista do caso, bem como o perigo da recordação sem afeto. O Ego precisa estar suficientemente forte para lidar com o material e por isso o caminho para a interpretação seria através da resolução da primeira resistência transferencial. “Quando se supera com êxito a barreira da primeira resistência transferencial, o trabalho de recordação geralmente avança com rapidez e penetra no período da infância” (REICH, 1933, pg.48).

Sendo assim, estabelece como regra não realizar interpretações de modo indiscriminado, ainda mais sem uma interpretação da resistência. Poucos são os pacientes que estão preparados já inicialmente para seguir a regra básica e associar livremente para o analista, enquanto houver resistências não dissolvidas.

No período de resistência, o analista dirige o andamento da análise e o seu papel envolve fazer o paciente não fugir dela e realizar o trabalho de recordação de forma efetivamente carregada. A forma das resistências do Ego difere de um caráter para o outro, mesmo com conteúdos semelhantes. No corpo é possível observá-las através de um elemento denominado couraça. O encouraçamento envolve uma tentativa de

defender o corpo ao provocar o seu enrijecimento e do psiquismo. Esse comando decorre do sistema neurovegetativo que diante de emoções, como dor ou medo, provoca uma contração muscular. Essa atitude é uma forma que o indivíduo encontrou de se defender no mundo, mas que já não se mostra tão eficaz a partir do momento que ela provoca um sintoma. Quanto mais flexível é a musculatura, melhor é o contato com a realidade. Logo, pode-se considerar que há uma necessidade de desencouraçamento já que, como Soares (2017, pg.67) descreve, “para ter a minha vida de volta será necessário abandonar aquilo que me salvou um dia”.

A Vegetoterapia procura encontrar e desfazer o bloqueio a partir da massagem Reichiana e sutis exercícios físicos para flexibilizar as couraças, liberando assim o fluxo de energia para todo o corpo. Essa redistribuição energética, assim como aponta Pires e Eliseu (2016), favorecendo a homeostase, configura-se o principal objetivo dessa abordagem.

A medida que a análise do caráter avança, a forma pulsional vem à superfície facilmente, revelando seu elemento patogênico central. Ao observar uma transferência negativa é necessário dissolver a resistência, relacionando o conteúdo infantil decorrente ao material atual. “Se as atitudes depreciativas, críticas e negativas para com o analista são tornadas completamente conscientes desde o começo, a transferência negativa não é reforçada; pelo contrário, é eliminada e então a transferência positiva aparece de forma mais claro” (REICH, 1933, pg.127).

Segundo Lowen (1977), Reich conduziu a psicanálise para uma compreensão analítica mais ampla ao inserir o corpo, suas tensões musculares e bloqueios energéticos representando assim a maior realização da técnica psicanalítica. Inspiradas em sua obra foi possível o desenvolvimento de outras linhas, técnicas e abordagens corporais com o corpo como um dos elementos centrais no processo psicoterápico. Estas permitiram uma visão mais ampla dos trabalhos que já vinham sendo desenvolvidos por Reich e assim origina-se a bioenergética, a biodinâmica, a biossíntese, dentre outras.

Essas novas abordagens diferiram pouco de Reich sobre sua compreensão quanto a transferência, desenvolvendo contribuições também a partir de uma visão completa do corpo, sendo assim possível trazer os afetos à consciência com uma intensidade que seria impossível ao nível verbal. A relação entre terapeuta e cliente passa a ser realizada também a um nível físico, analisando não só o problema



psicológico mas a forma que o expressa. O contato físico situa tanto a transferência como a contratransferência em um local central do trabalho analítico. Lowen (1977), enfatiza ainda a importância de que o terapeuta corporal esteja com seu próprio caráter resolvido para facilitar o processo de modificação do cliente e assim contornar possíveis contratransferências que venham a atrapalhar o processo de terapia.

Considerações finais

Diante dos apontamentos apresentados, foi possível observar desde o processo de descobrimento em Freud e suas reformulações conceituais sobre a transferência até a tentativa em Reich de aprimorar a técnica analítica para uma terapia com mais clareza no que se refere ao manejo desse mecanismo na sessão. De modo geral, apesar das diferenças existentes no campo teórico e prático, conclui-se que a psicologia corporal e a psicanálise possuem em comum no que se refere à transferência a ideia de tratar-se de uma importante ferramenta de trabalho psicoterapêutico para o seu respectivo sucesso, definindo diretamente o percurso futuro da psicoterapia. A dificuldade em manejar a relação transferencial, portanto, constitui-se um dos principais desafios a ser superado pelo terapeuta, o que justifica a relevância de mais trabalhos que discutam essa temática como o aqui desenvolvido.

Notou-se ainda a escassez de artigos e livros sobre a temática na psicologia corporal, diferente da psicanálise em que há uma diversidade de produções a respeito, permitindo inferir a necessidade de investigações futuras para o enriquecimento teórico do assunto nas particularidades dessa abordagem.

Como questões para serem aprofundadas posteriormente, destaca-se uma compreensão desse fenômeno na atualidade, visto as diversas linhas e correntes que surgiram posterior aos trabalhos de Reich e Freud e que atualizaram suas atuações, estudos que explorem com mais ênfase a contratransferência e pesquisas que investiguem a realidade de atuação dos profissionais quanto ao domínio teórico e técnico da transferência.

Sendo assim, independentemente de se optar pela análise discursiva do inconsciente ou pela análise do caráter, destaca-se a relevância em compreender esse



fenômeno dentro do seu campo teórico e suas nuances no que se refere à intervenção adequada em cada abordagem. Por trás de um setting terapêutico, é importante recordar que há uma vida desejando libertar-se de suas neuroses e dores a fim de uma existência mais prazerosa e menos conflitiva. Cabe aos profissionais da psicologia assumirem o compromisso ético quanto ao contínuo aprimoramento em sua atuação, assumindo apenas responsabilidades para os quais esteja capacitado pessoal, teórico e tecnicamente.

Referências

ALBERTINI, Paulo. **Wilhelm Reich: percurso histórico e inserção do pensamento no Brasil**. Boletim de Psicologia, São Paulo, v. 61 n. 135, p. 159-176, 2011.

ALMEIDA, Bruno Henrique Prates de. **Considerações sobre a Técnica: Possíveis aproximações entre Wilhelm Reich e Sándor Ferenczi**. 2011. Disponível em: <http://www.ibpb.com.br/BrunoAlmReichFerenczi.pdf>. Acesso em 10 de novembro de 2019.

BARATTO, Geselda. **Genealogia do conceito de transferência na obra de Freud**. Estilos Da Clínica, 15(1), 228-247. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v15i1p228-247>. Acesso em 9 de agosto de 2019.

DEL GOBO, Juliano; VOLPI, José Henrique. **A Psicologia Corporal no campo da Psicologia: percepções de profissionais e estudantes sobre abordagens corporais na Psicologia**. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017.

FERENHOF, Helio Aisenberg; FERNANDES, Roberto Fabiano. **Desmistificando a revisão de literatura como base para Redação Científica: Método SSF**. Revista ACB: Biblioteconomia em Santa Catarina, Florianópolis, SC: v. 21, n. 3, p. 550-563, ago./nov., 2016.

FOCHESATTO, Waleska Pessato Farenzena. **A cura pela fala**. *Estud. psicanal.* [Online], n.36, pp. 165-171. 2011.

FREUD, S. (1912). **A dinâmica da transferência**. *Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1976, Edição Standard Brasileira, Vol. XII.

_____. (1900). **A interpretação dos sonhos**. *Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1976, Edição Standard Brasileira, Vol. IV.



_____. (1904). **Análise fragmentária de uma histeria.** *Obras Completas.* Rio de Janeiro: Imago, Edição Standard Brasileira, Vol VII.

_____. (1915). **As pulsões e suas vicissitudes.** *Obras Completas.* Rio de Janeiro: Imago, 1996, Edição Standard Brasileira, Vol. XIV.

_____. (1916). **Conferências introdutórias sobre psicanálise.** *Obras Completas.* Rio de Janeiro: Imago, 1976, Edição Standard Brasileira, Vol XVI.

_____. (1915). **Observações sobre o amor transferencial** (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise III). *Obras Completas.* Rio de Janeiro: Imago, 1976, Edição Standard Brasileira, Vol XII.

_____. (1915). **O inconsciente.** *Obras completas.* Rio de Janeiro: Imago, 1996. Edição Standard Brasileira, vol. XIV.

_____. (1904). **O método psicanalítico de Freud.** *Obras Completas.* Rio de Janeiro: Imago, Edição Standard Brasileira, Vol VII.

_____. (1914). **Recordar, repetir e elaborar.** (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II). *Obras Completas.* Rio de Janeiro: Imago, 1976, Edição Standard Brasileira, Vol XII.

_____. (1901-1905). **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade e outros trabalhos.** *Obras Completas.* Rio de Janeiro: Imago, Edição Standard Brasileira, Vol VII.

JORGE, J. D. **A Construção da Associação Livre na Obra de Freud.** Belo Horizonte: Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, 2007.

LOWEN, Alexander. **O corpo em terapia: a abordagem bioenergética.** São Paulo: Editora Summus, v.4, 1977.

MOREIRA, Fernanda Barros. **A transferência na relação analítica: um retorno a Freud e Ferenczi.** Londrina: Semina: Ciências Sociais e Humanas, v.39, nº1, jan/jun, 2018.

PINTO, P. J. C. FONTENELE, L. B. **A Elaboração do Conceito de Transferência a Partir do Estudo do Caso Clínico de Dora.** In: VI Congresso Nacional de Psicanálise da UFC / XV. Fortaleza: Encontro de Psicanálise da UFC, Trabalhos Completos, 2011.

PIRES, Sanyo Drummond; ELISEU, David César. **Teoria subjacente ao acumulador de orgônio de Wilhelm Reich.** Uberlândia: Perspectivas em Psicologia, vol.20, n.1, pp.68-85, jan/jun, 2016.

REICH, Wilhelm. (1933). **Análise do caráter.** 3ª edição. São Paulo: Editora Martins Fontes, 1998.



ROUDINESCO, E. e PLON, M. **Dicionário de Psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

SOARES, Lorene Gonçalves. **O conceito de caráter em Wilhelm Reich**. Revista Latino-americana de Psicologia Corporal, v.6, n.1, 2017.

VOLPI, José Henrique. **Um panorama histórico de Wilhelm Reich**. Curitiba: Centro Reichiano, 2004.

WAGNER, Claudio Mello. **A transferência na clínica Reichiana**. 1ª edição. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

