

Contratransferência e subjetividade primária do analista: um recorrido pela literatura psicanalítica

Idete Zimmerman Bizzi¹, Porto Alegre

A autora busca, neste trabalho, revisitar acepções conferidas ao conceito de contratransferência na obra de autores paradigmáticos nessa temática, enfatizando, em cada pensador, os enfoques dados ao fator de subjetividade pessoal do analista. O conceito de subjetividade primária do analista, cunhado pela autora para fazer referência a um tipo específico de subjetividade do analista caracterizada por sua unicidade (caráter de ser única, diversa da subjetividade do paciente) e alteridade (caráter de ser outra, externa e existir, em alguma medida, independentemente da subjetividade do paciente), é diferenciado de, ao mesmo tempo que é articulado ao conceito de contratransferência. Seguindo uma linearidade cronológica no movimento psicanalítico, são comentados os escritos de Freud, Ferenczi, Racker, Heimann, Little, Barrangers e Bion, complementados pelo exame do fenômeno terciário a partir de Green e Ogden. O trabalho destaca nuances conceituais de cada autor, que frequentemente escapam às necessárias generalizações em que incorre a transmissão transgeracional da teoria psicanalítica, e, de forma complementar, propõe reflexões sobre a presença de fatores subjetivos idiossincráticos do analista no campo analítico.

Palavras-chaves: Subjetividade; Intersubjetividade; Contratransferência; História da psicanálise

¹ Psiquiatra, Membro Efetivo da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre (SPPA). Assistente de Ensino do Instituto de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre (SPPA)/International Psychoanalytical Association (IPA).

“(…) nós ainda somos crianças e neuróticos, mesmo quando somos adultos e analistas”. (Heinrich Racker, 1972/1979, p. 179)

“No início da sessão analítica, em que estado mental eu estou para responder àquilo que a situação requeira de mim?”. (André Green, 2005, p. 43)

1 Introdução

O termo *contratransferência*, cunhado por Freud (1910/1996) em *As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica*, desvela uma trajetória conceitual complexa e polêmica ao longo da história da psicanálise. Desde a designação de um “mal que vem para o bem”, como Freud referiu-se ao fenômeno contratransferencial em carta a Jung (Brabant & Falzeder, 2000), até sua equiparação a manancial perceptivo fundamental à terapêutica psicanalítica na psicanálise contemporânea com ênfase intersubjetiva, o termo passa por conceitualizações diversas e, mesmo, divergentes, conforme tempos e pensadores. As mudanças de ênfase em sua importância, significado, alcance e aplicabilidade técnica, no cabedal teórico da psicanálise, são acentuadas, e, frequentemente, esbarram em imprecisões e contradições, cujos motivos podem-se ponderar. Uma das conhecidas razões para tal percurso situa-se na natureza essencialmente subjetiva, inconsciente do fenômeno contratransferencial, e que, além disso, encontra-se em permanente tensão dialética com aspectos da subjetividade pessoal, original, i.e, primária, do indivíduo que é o analista.

Reconhecido o espaço da contratransferência como o reino, por excelência, da reflexão sobre a subjetividade do analista, considero lícito afirmar que o conceito de contratransferência engloba, mas não esgota a temática da personalidade do analista, ou seja, do protagonismo de suas idiossincrasias, como indivíduo constituído e em processo de constituição, no encontro analítico. Acredito que não coincidem completamente as reações, afetos e pensamentos do analista, nascidos no campo terapêutico, e sua vida inconsciente pujante, única e onipresente a acompanhá-lo em sua práxis. Aquilo que jaz nas entrelinhas da comunicação manifesta do paciente costuma conter a essência do trabalho analítico, sendo que também na sombra da comunicação do analista dormem significados insuspeitos ou quiçá insondáveis.

Esse último fator da subjetividade do analista, absolutamente idiossincrático, a que tenho chamado de *subjetividade primária do analista* em trabalhos prévios, refere-se a aspectos de *alteridade* e *unicidade* que o analista introduz e vivencia no encontro analítico, e que, em alguma medida, precedem, co-criam e transcendem o campo analítico intersubjetivo (Bizzi, 2015, 2017, 2018a, 2018b, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023).

Busco, neste trabalho, revisitar acepções conferidas ao conceito de contratransferência na obra de autores paradigmáticos nessa temática, enfatizando, em cada pensador, os diversos enfoques dados ao fator de subjetividade pessoal do analista, i.e, sua subjetividade primária.

Seguindo uma linearidade cronológica no movimento psicanalítico, revisito os escritos de Freud, Ferenczi, Racker, Heimann, Little, Barrangers, Bion, e comento o fenômeno terciário a partir de Green e Ogden. Pretendo destacar nuances conceituais de cada autor, e, de forma complementar, propor reflexões sobre a presença de fatores subjetivos idiossincráticos do analista no campo analítico.

2 Panorama evolutivo da contratransferência: uma visão esquemática

Vários trabalhos seminais revisam amplamente as contradições que o termo contratransferência encerra, como os clássicos *Notes on countertransference*, de Kernberg (1965), o capítulo *Contratransferência*, do livro *O paciente e o analista*, de Sandler, Dare & Holder (1973), e os capítulos sobre contratransferência em *Fundamentos da técnica psicanalítica*, de Etchegoyen (1987).

Eizirik & Lewkowicz (2005), bem como Zaslavsky & Santos (2006), aprofundam o estudo dessa temática e sistematizam, de forma clara e evolutiva, o percurso do conceito de contratransferência na história da psicanálise, ressaltando sua difícil categorização e complexidades. “Esse conceito continua sendo um dos mais debatidos no campo da psicanálise e da psicoterapia, e isso se deve, em parte, ao fato de incluir a própria pessoa do terapeuta no processo de tratamento, dificultando seu estudo” (Eizirik & Lewkowicz, 2005, p. 300). Os autores apontam que a trajetória da conceitualização da contratransferência comporta três paradigmas distintos: *a visão clássica*, equivalente ao conceito freudiano, sublinhando os aspectos neuróticos do analista; *a visão totalística*, a partir das propostas de Heimann e Racker, na década de 1950, destacando que a totalidade do que o analista sente no encontro dual reflete aspectos transferenciais; e, por fim, *a visão específica*, que busca traçar uma distinção entre o que o analista sente como resposta à comunicação do paciente e o que ele sente a partir de sua

própria subjetividade e realidade pessoal (Eizirik & Lewkowicz, 2005; Zaslavsky & Santos, 2006).

Kernberg (1965) indica, em *Notes on countertransference*, a utilidade de diferenciar, no que concerne ao fenômeno contratransferencial, três aspectos fundamentais: sua definição, origem e aplicabilidade técnica. Seguindo essa lógica, ainda à guisa de sistematização, pode-se dizer que, na abordagem clássica, o fenômeno alude a uma reação inconsciente do analista à transferência do paciente, origina-se na conflitiva neurótica do analista, e necessita ser superado; na abordagem totalística, o fenômeno indica a reação emocional global do analista frente à situação de tratamento, originada em aspectos neuróticos e não neuróticos do analista, e transforma-se, potencialmente, em ferramenta analítica; na abordagem específica, repetem-se as premissas do conceito totalístico, com a ressalva de que certos aspectos subjetivos, inerentes à pessoa do analista, cujos impactos podem ser relevantes no vínculo analítico, devem ser desassociados da descrição epistemológica da contratransferência e manejados de forma distinta.

As diversas acepções do conceito de contratransferência, arroladas de forma esquemática, como busquei reproduzir, marcam momentos paradigmáticos na teoria psicanalítica. Conquanto amplamente conhecidas, as contribuições pioneiras a esse tópico, quando examinadas em minúcia, revelam nuances que escapam às necessárias generalizações. O grande salto qualitativo dado nos anos 1950 por Racker, Heimann e Little na ampliação do conceito de contratransferência, alçando-o para além de reações neuróticas e resistenciais do analista, complementa-se por demandas contemporâneas no sentido de reconhecer os aspectos idiossincráticos do analista em sua atividade terapêutica e coibir borramentos derivados do conceito totalístico, conforme alerta Green (2005/2008) na aurora do presente século: “Houve época em que era de bom tom atribuir a uma contratransferência carregada todos os impasses do processo analítico” (p. 75).

Em busca de aprofundamento reflexivo sobre essa temática, o conceito de *subjetividade primária do psicanalista*, que proponho, pretende ressaltar, dentre a totalidade subjetiva do analista no encontro analítico, a presença e a importância de elementos idiossincráticos, originais de sua subjetividade. Tais fatores subjetivos, compreendidos como partícipes do fenômeno contratransferencial, mas não como equivalentes à contratransferência, são de natureza absolutamente pessoal e caracterizam-se por duas propriedades específicas: unicidade – qualidade de ser única, diversa da subjetividade do paciente, – e alteridade – qualidade de ser outra, externa, e de existir, em alguma medida, independentemente do paciente (Bizzi, 2023).

Através da revisão de significados atribuídos à contratransferência e

à subjetividade do analista, em linearidade cronológica, na obra de autores fundamentais, espero fazer jus à complexidade da temática. Nuances conceituais são destacadas, contextualizadas na história do movimento psicanalítico, e comentadas, em busca de novas reflexões. Procuro salientar, em especial, a presença reiterada da subjetividade idiossincrática do analista na produção científica de cada autor, muitas vezes em linguagem descritiva, e sua difícil articulação com o arcabouço metapsicológico psicanalítico.

3 Um recorrido pela literatura psicanalítica

3.1 Sigmund Freud

Ao proferir a conferência de abertura do segundo Congresso Internacional de Psicanálise, em Nuremberg, Freud (1910/1996) menciona o termo *contratransferência* pela primeira vez. Em poucas frases, em *As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica*, ele introduz a subjetividade do analista no cabedal psicanalítico, fator inescapável e que, contrariamente aos parâmetros técnicos objetivos esboçados pelo fundador da psicanálise até aquele momento, introduz a noção de indefinidas e poderosas pressões inconscientes que emanam do analista no encontro psicanalítico:

As outras inovações na técnica relacionam-se com o próprio médico. Tornamo-nos cientes da ‘contratransferência’, que, nele, surge como resultado da influência do paciente sobre os seus sentimentos inconscientes e estamos quase inclinados a insistir que ele reconhecerá a contratransferência em si mesmo, e a sobrepujará. (Freud, 1910/1996, p. 150)

Freud (1910/1996) vaticina que nenhum profissional da psicanálise “avança além do quanto permitem seus próprios complexos e resistências internas” (p. 150). Sem julgamento de valor, discorre, aqui, sobre fatores inerentes e potentes, que requerem atenção, e propõe a auto-análise como medida fundamental para municiar o analista no desafio terapêutico. Dois anos depois, substituirá essa recomendação inicial pela proposta de adoção oficial da prerrogativa de análise didática aos futuros psicanalistas, iniciativa adotada originalmente pela escola de Zurique: “(...) todos que desejem efetuar análise em outras pessoas terão primeiramente de ser analisados por alguém com conhecimento técnico” (Freud, 1912/1996, p. 130).

Cabe salientar que a primeira menção escrita de Freud à contratransferência, em 1909, em missiva privada a Jung, antes de sua alusão formal à comunidade

psicanalítica, está envolta em uma situação de crise e impasse ético, até ali mantida em sigilo, relativa ao envolvimento afetivo de Jung com a ex-paciente e futura analista Sabina Spielrein. Chamado a posicionar-se, por ambos os lados da contenda, Freud intervém, por cartas, buscando minimizar danos. Na comunicação com Spielrein, ele subestima a realidade dos fatos e adota um tom conciliador. Em sua correspondência com Jung, busca tranquilizá-lo, confia que ele próprio teria “escapado por pouco” de situações similares, e aponta que tais experiências, se bem elaboradas, podem se revelar “males que vem para bem”.

“Elas nos ajudam a desenvolver a pele grossa de que precisamos e a dominar a ‘contra-transferência’, que é, afinal, um problema permanente para nós; elas nos ajudam a redirecionar nossos afetos de forma mais vantajosa”² (McGuire, 1974, p. 112).

Em *Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise* (1912/1996), Freud discorre sobre diversas formas de interferência da subjetividade do analista no tratamento analítico. Nesse trabalho, sem mencionar o termo “contratransferência”, ele faz algumas de suas contribuições clássicas ao assunto, como, por exemplo, a metáfora do cirurgião, “que põe de lado todos os sentimentos, até mesmo a solidariedade humana, e concentra suas forças mentais no objetivo único de realizar a operação tão competentemente quanto possível” (Freud, 1912/1996, p. 128). Tal citação frequentemente sustenta, na comunidade psicanalítica, a interpretação de uma apologia técnica freudiana à frieza e distanciamento emocionais. É nesse mesmo trabalho riquíssimo, por outro lado, que Freud (1912/1996) faz referência à necessária capacidade do analista de “abandonar-se inteiramente à ‘memória inconsciente’”, transformando-a em “instrumento da análise”: “(...) ele deve voltar seu próprio inconsciente, como um órgão receptor, na direção do inconsciente transmissor do paciente” (p. 129).

E acrescenta: “(...) o inconsciente do médico é capaz, a partir dos derivados do inconsciente que lhe são comunicados, de reconstruir esse inconsciente, que determinou as associações livres do paciente” (Freud, 1912/1996, p. 129).

Freud parece destacar, aqui, o importante potencial terapêutico que a vida inconsciente do analista encerra, juntamente com seus perigos inerentes, nascidos de conflitivas e resistências pessoais do analista. Aparentemente contraditórias, as recomendações freudianas no sentido de impassibilidade e permeabilidade emocionais refletem, em minha opinião, menos um posicionamento favorável a um distanciamento técnico afetivo e mais sua sensibilidade ao paradoxo essencial à psicanálise, constantemente desafiada a lidar com polaridades de difícil integração.

² Tradução livre da autora.

Em *Observações sobre o amor transferencial* (1915/1996), ao abordar o tópico, até então tabu, da transferência erotizada, Freud menciona o termo contratransferência pela segunda vez em sua obra, referindo-se à necessidade de o analista estar atento às próprias “ vaidades”, “afetos” e “desejos”, os quais devem ser compreendidos sob a ótica da situação analítica, relativizados e controlados. Argumenta que o amor transferencial corresponde a um fenômeno ao mesmo tempo genuíno e irreal, via de acesso privilegiado às rotas infantis do funcionamento mental, que não pode ser confundido com o amor da vida comum; a fundamental atitude de abstinência do psicanalista, enquanto espera e permite que as demandas pulsionais do paciente tomem assento no *setting* analítico, é um feito que depende da auto-percepção do analista: “Em minha opinião, portanto, não devemos abandonar a neutralidade para com a paciente, que adquirimos por manter controlada a contratransferência” (Freud, 1915/1996, p. 182).

Ao afirmar que os anseios dos pacientes por amor não devem ser nem satisfeitos, nem suprimidos, e destacar, sob o prisma do analista, a importância de identificar sua “tendência a uma contratransferência” (Freud, 1915/1996), parece estar a um passo de dizer que também as catexias pulsionais do analista se fazem presentes nesse encontro, que são também a um tempo genuínas e irreais, e indispensáveis à comunicação dual inconsciente da psicanálise.

Ao longo de sua série de trabalhos técnicos escritos entre 1911 e 1915, encontram-se alusões à pessoalidade do psicanalista, desde a menção direta a “peculiaridades de sua própria personalidade” (Freud, 1912/1996), à citação de aspectos individuais do analista que podem alterar a rota analítica, prejudicando-a, como no caso da “ambição educativa” e da “ambição terapêutica”, ou sustentando-a, como no caso da “sinceridade” (Freud, 1912/1996), “interesse sério” e “compreensão simpática” dirigidos ao paciente (Freud, 1913/1996).

Em 1937, em *Análise terminável e interminável*, Freud sublinha as ideias de Ferenczi relativas ao reconhecimento do papel que os pontos fortes e fracos da personalidade do analista podem adquirir no processo analítico, e examina essa temática.

Entre os fatores que influenciam as perspectivas do tratamento analítico e se somam às suas dificuldades da mesma maneira que as resistências, deve-se levar em conta não apenas a natureza do ego do paciente, mas também a individualidade do analista. (Freud, 1937/1996, p. 264)

As ideias seminais relativas à subjetividade do analista e à dimensão interacional da psicanálise ao longo da obra freudiana, mesmo que pontuais,

contrastam com manifestações pessoais de hesitação, por parte de Freud, com relação ao debate desse assunto junto à comunidade científica. São bem conhecidas algumas passagens em que Freud confia aos discípulos mais próximos o seu receio de discutir as questões relativas à contratransferência com o grande grupo de analistas. “Eu acredito que um artigo sobre ‘contra-transferência’ seja extremamente necessário; claro que não poderíamos publicá-lo, nós precisaríamos circular cópias entre nós”³, escreve Freud a Jung, em dezembro de 1911 (McGuire, 1974, p. 213).

Em 1928, Freud expressa preocupação com as referências que Ferenczi faz à variabilidade técnica, conforme a patologia e o caráter do paciente, e, em especial, com o emprego do termo “tato”, por parte do analista.

Por mais verdadeiro que seja o que você tem a dizer sobre ‘tato’, essa admissão me parece ainda mais questionável em sua forma. Todos aqueles que não têm tato verão nisto uma justificativa para arbitrariedade, ou seja, do fator subjetivo, ou seja, da influência dos próprios complexos não controlados². (Brabant & Falzeder, 2000, p. 332)

Considerada a totalidade de sua obra, penso que Freud, inicialmente preocupado e hesitante frente à variabilidade do fator subjetivo do analista, e consciente dos riscos de solapamento das regras fundamentais da psicanálise em virtude de eventual superestimação dos fatores individuais, acabou por não integrar plenamente tal percepção às suas formulações teóricas, e tampouco pôde afastar-se completamente desse aspecto.

Mais de 40 anos depois de escrever *O projeto para uma psicologia científica* (Freud, 1895/1996), arcabouço teórico sobre a qual repousa a estrutura metapsicológica clássica, e perto do fim de sua vida, Freud (1937/1996) dedica importantes linhas aos atributos essenciais à pessoa que decide exercer a função de psicanalista como profissão, em *Análise terminável e interminável*. A “terceira das profissões impossíveis”, além da atividade de “educação” e do “governo”, segundo Freud (1937/1996), apresenta ao psicanalista o desafio de que, concomitantemente ao emprego da técnica analítica, em determinados momentos, ele próprio será tomado como modelo identificatório pelo paciente. Esse processo, ressalta Freud, dá-se de forma espontânea, está enraizado na essência anímica do analista, e não pode ser conscientemente forjado. “E, finalmente, não devemos esquecer que o relacionamento analítico se baseia no amor à verdade – isto é, no reconhecimento da realidade – e que isso exclui qualquer tipo de impostura ou engano” (Freud, 1937/1996, p. 265).

³ Tradução livre da autora.

Tal passagem, impactante por seu conteúdo, ao pressupor que a essência idiossincrática (primária) do analista se impõe inconscientemente ao paciente no processo terapêutico, destaca-se, também, pela peculiar escolha de palavras. Além de mencionar o “amor à verdade” como um atributo terapêutico, Freud (1937/1996) emprega o termo “relacionamento analítico”, pouco usual até então.

Percebem-se, ao longo de sua obra, transformações conceituais que apontam para uma concepção do encontro analítico como o encontro de dois sujeitos. O analista como objeto pulsional, inicialmente concebido por Freud de forma objetiva e passiva, conforme aponta Green (1975/2017), cede algum espaço ao analista como um objeto complexo e mais participativo. Em 1937, Freud menciona explicitamente as exigências instintuais que são despertadas no analista, em sua práxis, e que constituem perigos, os quais ameaçam “não o parceiro passivo, mas o parceiro ativo da situação analítica, e não deveríamos negligenciar enfrentá-los” (Freud, 1937/1996, p. 266). Parece aludir ao analista distanciado (passivo) e ao analista que ousa se conectar em nível profundo com o paciente (ativo).

A atenção que Freud (1917/1996) dá aos processos identificatórios essenciais à constituição psíquica humana, em *Luto e melancolia*, é compreendida por Thomas Ogden (2005) como um movimento pioneiro em direção a uma psicanálise bi-pessoal, no que faz eco a autores como Heimann (1949/1995) e Etchegoyen (1987). Nas palavras de Etchegoyen (1987): “É novamente mérito de Freud haver definido a relação analítica não somente a partir da perspectiva do paciente, mas também da do analista, isto é, como uma relação bi-pessoal, recíproca, de *transferência* e *contratransferência*” (p. 143).

3.2 Sándor Ferenczi

Sándor Ferenczi, médico húngaro, ingressa no movimento psicanalítico no início de 1908, quando, aos 34 anos, escreve uma carta solicitando uma entrevista a Sigmund Freud, o qual contava então com 52 anos de idade. Alguns meses depois, Ferenczi participa como conferencista do Congresso de Salzburg, primeiro Congresso Internacional de Psicanálise, junta-se à família Freud, a convite, nas férias de verão e, no ano seguinte, 1909, acompanha o mestre em sua viagem aos Estados Unidos, inaugurando um forte vínculo pessoal e profissional que marcaria a convivência de ambos por 25 anos.

Desde suas primeiras contribuições científicas, em uma época em que a contratransferência ainda não figurava como um conceito central na teoria psicanalítica, Ferenczi atribui importância significativa aos aspectos da individualidade do analista em sua práxis. Em *Psicanálise e pedagogia* (Ferenczi, 1908/1991), trabalho proferido em sua estreia no círculo psicanalítico, em

Salzburg, afirma que “(...) a análise dos nossos pacientes leva-nos, queiramos ou não, a rever igualmente a nossa própria personalidade e suas origens” (p. 34). A premissa da relevância das idiosincrasias e emoções do analista em seu trabalho, tanto sob o aspecto de seu próprio funcionamento mental, quanto sob o aspecto de seu impacto, consciente e inconsciente, nos pacientes, encontra, em Ferenczi, um pioneiro e arauto. Segundo Balint (1967/1992, 1979/1989, 1991), os fatores terapêuticos da psicanálise, seus alcances, suas limitações, suas nuances técnicas, mobilizaram-no, particularmente e de forma crescente, ao longo de sua vida e obra. Balint (1967/1992) afirma que “(...) ele tinha por axioma que, enquanto um paciente quer prosseguir em seu tratamento, cabe ao analista encontrar as técnicas necessárias para ajudá-lo, sejam quais forem as dificuldades dessa tarefa” (p. 18).

Considerando que a técnica dos anos pioneiros da psicanálise dirigia-se exclusivamente ao público neurótico, enquanto o seu aprimoramento e extensão às patologias mais regressivas e psicossomáticas foram conquistas graduais e laboriosas da comunidade psicanalítica ao longo de mais de um século, compreende-se o pioneirismo do empenho de Ferenczi em dissecar e nomear os fatores terapêuticos da técnica analítica e, dentre esses, as trocas interativas inconscientes entre analista e paciente. Atento à microscopia relacional dentro do *setting* analítico, bem como na vida normal, Ferenczi faz significativos acréscimos teóricos à constituição anímica do ser humano, enfatizando as interações do sujeito com o meio que o cerca. Para além das patologias de origem conflitiva, associadas a fixações libidinais e formações de compromisso sintomáticas, Ferenczi estuda os movimentos interacionais que subjazem à incipiente arquitetura mental infantil, protótipos caracterológicos da vida adulta. Em *Transferência e introjeção*, faz acréscimos à metapsicologia freudiana ao descrever fases de desenvolvimento mental primitivo a partir de um prisma intrapsíquico, em que a etapa de satisfação autoerótica é seguida de uma etapa de dualismo relacional, descrito sob forma de movimentos identificatórios com o objeto, de natureza projetiva e introjetiva.

Quando a criança exclui os ‘objetos’ da massa de suas percepções, até então unitárias, para formar com eles o *mundo externo* e, pela primeira vez, opõe-lhes o ‘ego’ que lhe pertence mais diretamente; quando distingue, pela primeira vez, o *percebido* objetivo do *vivenciado* subjetivo, está efetuando, na realidade, a sua primeira operação projetiva, a ‘projeção primitiva’.

(Ferenczi, 1909/1991, p. 85)

Em sequência à “projeção primitiva”, segundo o autor, ocorre o movimento psíquico de “introjeção primitiva”, em que o indivíduo “reabsorve uma parte do

mundo externo”. Essa nova terminologia, inaugurada por Ferenczi, introduz uma linguagem bimodal, relacional da constituição psíquica e do encontro analítico, a qual encontrará, 30 anos depois, fertilidade e aprofundamento nas ideias de Melanie Klein e da escola psicanalítica de relações de objeto. A cunhagem do termo “introjeção” no cabedal teórico da psicanálise, legado de Ferenczi (1909/1991), mais do que um detalhe histórico, corresponde a um percurso investigativo permeado pela busca de compreensão dos caminhos através dos quais o sujeito interage, absorve, altera o mundo externo, ou é por ele influenciado.

A transferência, em sua concepção clássica, insere o analista, objeto libidinal do paciente, como alvo/tela que permite a re-edição de complexos psíquicos e da energia pulsional deslocada de suas fontes originais. As ideias desenvolvidas por Ferenczi partem dessa premissa e dão ênfase ao questionamento, inicialmente discreto, mas crescente ao longo de décadas, no movimento psicanalítico, do quanto o analista, mantida a neutralidade técnica preconizada, tem a prerrogativa de funcionar como tábula rasa, ou do quanto ele próprio inescapavelmente influencia o percurso analítico. Em *Elasticidade da técnica psicanalítica*, Ferenczi (1928/1992) afirma que a segunda regra fundamental da psicanálise possibilita um controle, mas não isenta o psicanalista da influência de suas tonalidades psicológicas no processo terapêutico, às quais o psicanalista tem o dever de estar atento.

(...) houve e ainda há, no interior da técnica psicanalítica, muitas coisas que davam a impressão de tratar-se de algo individual, pouco definível com palavras; em primeiro lugar, o fato de que, neste trabalho, a importância que parecia ser atribuída à “equação pessoal” era muito maior da que deveríamos, por outro lado, aceitar na ciência. (Ferenczi, 1928/1992, p. 26)

O termo *equação pessoal*, utilizado por Freud (1926/1996) em *A questão da análise leiga*, no ano anterior, em referência a limitações do analista como observador objetivo da situação analítica, recebe aqui um acréscimo e desenvolvimento conceitual.

A partir de 1918, Ferenczi desenvolve propostas alternativas à técnica clássica, buscando manejar a resistência de determinados pacientes à livre associação. A chamada “técnica ativa” consistia em estabelecer uma data limite para o tratamento, por exemplo, ou orientar ativamente o paciente no sentido de interromper maneirismos, cacoetes e formas repetitivas de comunicação, com o objetivo de evitar o escoamento libidinal contido nas ações e, assim, redirecionar os derivados pulsionais à esfera mental. Inicialmente aplaudida por Freud, essa iniciativa logo mostra-se equivocada e, como admite Ferenczi, provoca a

transferência maciça de complexos paternos, em que o analista fica envolto em autoritarismo e distanciamento. Desta forma, alguns anos depois, Ferenczi propõe a “técnica do relaxamento”, que almejava, de forma oposta, um encontro analítico menos direcionado e saturado, em que o paciente encontrasse mais liberdade para se comunicar. É nesse momento que se dá algo inusitado para a época: muitos pacientes de Ferenczi desenvolvem estados regressivos inéditos ao manter contato com estratos mais primitivos do funcionamento mental.

A vivência da situação analítica sob diversas abordagens técnicas permite a Ferenczi um aprendizado único e o *insight* inovador de que, a cada tipo de estruturação do *setting* e a cada postura do analista, correspondem determinadas tendências transferenciais. Segundo Green (1975/2017), Ferenczi merece um lugar de destaque entre os colaboradores mais próximos de Freud, e “mostrou, com tentativas patéticas e contraditórias, com frequência desajeitadas, o caminho para o futuro no fim de sua obra” (Green, 1975/2017, p. 71).

Ferenczi (1928/1992) sublinha a complexidade inerente ao trabalho analítico, cujo pêndulo oscila perpetuamente entre o “sentir com”, deixar “a sua própria imaginação brincar com esse material associativo”, e a atividade de auto-observação, “sem negligenciar, por um instante sequer, o exame e a crítica de suas próprias tendências” (p. 32).

O respeito a suas ideias sofreu forte golpe em seus últimos anos de vida, quando escreve artigos hoje considerados clássicos, como *Confusão de línguas entre os adultos e a criança* (Ferenczi, 1932/1992), em que dá ênfase à fina percepção que o paciente tem dos movimentos anímicos conscientes e inconscientes do analista, e eleva ao grau de traumática a experiência do paciente que não é compreendido pelo analista.

Balint (1967), em seus escritos, assumiu o desafio de desfazer estereótipos e preconceitos disseminados na comunidade psicanalítica relativos a Ferenczi, revitalizando suas ideias e, afinal, sugerindo que ele é o pai da psicanálise moderna com ênfase intersubjetiva.

3.3 Henrich Racker

Analista de origem judia polonesa, cuja família muda-se para Viena à eclosão da Primeira Guerra Mundial, quando Racker tinha 4 anos. Lá, torna-se um talentoso músico, é admitido como candidato para formação no Instituto Psicanalítico de Viena em 1937, inicia análise com Lampl-de Groot, e ingressa na faculdade de medicina. Aproximadamente um ano depois, emigra da Europa, fugindo do nazismo. Em 1939, aos 29 anos, Racker estabelece-se em Buenos Aires. Mal compreendendo espanhol, nos primeiros tempos ganha a vida dando aula de

piano e tocando em festas, e inicia análise com Angel Garma (formado no Instituto de Berlim) por valores simbólicos. Um ano depois, começa análise didática com Marie Langer e torna-se membro da Associação Psicanalítica Argentina (APA), aos 36 anos. Tem sua brilhante e fértil carreira interrompida pela morte precoce, em virtude de uma fulminante neoplasia hepática, aos 50 anos.

Em 1948, Racker apresenta, na APA, um trabalho intitulado *La neurosis de contratransferencia*, publicado no *International Journal of Psychoanalysis* em 1953, sob o título *A contribution to the problem of counter-transference*. Esse é o início de uma rica e continuada investigação científica a respeito da importância e da natureza da contratransferência, que deixa uma inovadora e forte marca na psicanálise latino-americana e internacional.

O jovem Racker percebe, em si, desde os tempos de Viena, uma miríade de emoções a lhe invadirem no contato com os pacientes. Intriga-lhe a origem e o destino metapsicológico dos afetos, fantasias e resistências que, supõe, deviam habitar a *psique* de todo e qualquer psicanalista. Toma, como ponto de partida para suas reflexões, a formulação freudiana de que as batalhas decisivas para as transformações internas psicanalíticas ocorrem no plano da transferência, e os postulados clássicos de Strachey (1934) a respeito da ação terapêutica das interpretações transferenciais: o paciente revive, no setting analítico, seus complexos infantis, agora a serem compreendidos por um objeto (analista), que idealmente enfrentará as pulsões e projeções de forma mais adequada, possibilitando a introjeção, no superego, de um objeto mais tolerante e compreensivo que os objetos internos originais.

Posto que concorde com essas premissas, Racker (1959, 1959/1982) sublinha que, em sua tarefa terapêutica, o analista enfrenta desafios, muitos dos quais silentes, que emanam de seu mundo interno. Aponta a inverdade contida no corrente mito analítico de que a análise equivale à interação entre uma pessoa doente e uma sadia, e, cunha o termo “neurose contratransferencial” para defender a tese de que o analista parte de conformações neuróticas próprias, e é a partir dessas que vivenciará a tarefa terapêutica e as múltiplas projeções e introjeções analíticas. Para atingir o desejado grau de objetividade frente ao paciente, no melhor interesse da tarefa terapêutica, o analista deverá estar atento às distorções e impressões vinculadas às suas idiossincrasias pessoais. Não sugere que isso possa eventualmente ocorrer, mas afirma que indubitavelmente ocorre durante todo o percurso analítico, e que cabe ao analista identificar e nomear seus próprios caminhos neuróticos edípicos e pré edípicos a cada passo.

Racker (1972/1979) aponta alguns dos fatores que podem explicar, historicamente, a pouca investigação científica dedicada à contratransferência

até então: (i) a rejeição dos analistas à própria contratransferência, “uma rejeição que representa lutas não resolvidas com sua própria ansiedade e culpa primitiva” (p. 179); (ii) confusão terminológica frente à complexidade do fenômeno contratransferencial.

O autor argumenta a favor da adoção de uma terminologia que faça jus à complexidade da percepção do analista e que abarque tanto a “predisposição contratransferencial” pessoal de cada analista, quanto o que surge a partir do contato com o paciente, em sua dimensão tanto neurótica quanto realística, sugerindo o conceito de “contratransferência total”, à semelhança de Paula Heimann (Racker, 1972/1979).

É precisamente essa fusão do presente e passado, a contínua e íntima conexão da realidade e fantasia, do externo e interno, consciente e inconsciente que demanda um conceito que abranja a totalidade da resposta psicológica do analista, e torna recomendável, ao mesmo tempo, manter, para essa totalidade de resposta, o costumeiro termo ‘contratransferência’. (Racker, 1972/1979, p. 181)

Afirma o autor que o analista, por vezes, torna-se o sujeito que, neuroticamente, transfere e projeta seus objetos internos no objeto (paciente). Frente a tal fenômeno, segundo Racker (1972/1979), não se justifica falar em “reação do analista frente ao paciente”, mas, sim, considerar que o mundo interno do analista também pode dar forma à neurose transferencial. Nesse caso, caberia conceitualizar tal fenômeno como contratransferência? Em algumas passagens de sua escrita, Racker (1972/1979) refere-se à existência de “fatores subjetivos no analista e contratransferência” (p. 180, grifo meu), dando a impressão de que acha útil diferenciar ambos, mas, com maior frequência, enfatiza a utilização do conceito de “contratransferência total”, que engloba as reações do analista às vicissitudes neuróticas e realísticas do paciente, além de tudo o que pode emanar primariamente da conformação anímica do analista.

Ele ainda desenvolve a classificação de contratransferência concordante e complementar, largamente difundida na América Latina, dando sequência e acréscimos conceituais às ideias de Helene Deutsch, com quem convivera em Viena (Bizzi, 2019; 2020; 2022). Através da contratransferência concordante, o analista é capaz de sentir e compreender as emoções que o paciente percebe em si (de ego para ego), enquanto a contratransferência complementar resulta da identificação com os objetos internos do paciente, os quais demandam satisfação libidinal. Segundo Racker (1972/1979), o grau de familiaridade que o analista adquire com relação às duas vias contratransferenciais determinarão a vitalidade do processo analítico.

As suas ideias inspiram e chocam a comunidade psicanalítica de seu tempo,

ao questionar o mito do analista saudável (livre de neuroses) e completamente neutro. Mais do que alterar o paradigma freudiano da contratransferência como fator limitador para alçá-la a instrumento terapêutico da maior valia, considero lícito afirmar que Racker desenvolveu, de forma aprofundada, duas premissas fundamentais presentes na obra de Freud: a contratransferência como um perigo, a demandar controle e cautela, e, ao mesmo tempo, como um grande manancial terapêutico intuitivo de que dispõe o analista.

3.4 Paula Heimann

Analista de origem alemã, cujo primeiro analista foi Theodor Reik, migra, em 1933, para Inglaterra, Londres, onde inicia sua análise com Melanie Klein. Em 1955, abandona o grupo inglês Kleiniano, filiando-se ao *Middle Group*.

O fator motivador para Paula Heimann escrever *On countertransference* (1949/1995), pequeno mas riquíssimo trabalho, foi o fato de ter percebido, dentre seus colegas, principalmente os candidatos em formação, a crença, segundo ela equivocada, de que deveriam evitar as próprias respostas emocionais ao lidar com os pacientes, almejando uma postura técnica distanciada. A ideia de que Freud preconizara, através das conhecidas metáforas do cirurgião e do espelho, o “ideal de um analista desapegado”, segundo Heimann, não teria correspondência ou embasamento na literatura psicanalítica.

Nesse artigo, a autora inova ao equivaler o termo “contratransferência” aos sentimentos totais do analista em contato com seu paciente. Argumenta que, tanto de parte do analista quanto de parte do paciente, é difícil estabelecer uma linha divisória clara entre os sentimentos transferidos, os contratransferidos e os sentimentos realísticos (Heimann, 1949/1995).

Heimann (1949/1995) sugere que a resposta emocional do analista, em interação com seu paciente, representa um importante instrumento para o trabalho analítico, na medida em que reflete o inconsciente do paciente. É, em suas palavras, um “instrumento de pesquisa para o inconsciente do paciente” ou a “chave” para este. Sublinha que o encontro analítico se constitui em um “relacionamento” entre duas pessoas, ambas suscetíveis a emoções. O analista, porém, distintamente do paciente, que rapidamente as descarta, deverá ser capaz de “sustentar” as emoções dentro de si, e submetê-las a um escrutínio analítico. Dessa forma, o analista “funciona como o reflexo em espelho do paciente” (Heimann, 1949/1995).

A autora segue os passos de Freud ao utilizar o espelho como metáfora, substituindo o analista que observa (de Freud) pelo analista que experimenta sensações e passa a trabalhá-las dentro de si, ou seja funciona como um espelho. Complementa o postulado técnico freudiano de atenção livremente flutuante do

analista com a concepção de um estado mental de “emoção livremente flutuante” em busca de uma interação mais profunda, de inconsciente para inconsciente. Segundo essa premissa, a voz do paciente ecoa no inconsciente do analista, que usa não apenas seu intelecto para captar a mensagem, mas suas próprias emoções inconscientes. Como resultado desse encontro íntimo, o analista perceberá conscientemente alguns sentimentos, que revelam a contratransferência. Sua disponibilidade emocional, para Heimann, idealmente é mais “extensiva” do que “intensiva”, móvel e capaz de diferenciar sensações. A autora alerta ainda para o fato de que emoções muito intensas prejudicam a capacidade de observação e discernimento.

Essa premissa, penso, apresenta-nos um paradoxo: nossas emoções são o que de mais útil temos, mas as devemos controlar, como também aponta Freud. Devemos controlar algo que, em alguma medida, é incontrolável. Somos, frequentemente, arrastados pelos ciclones emocionais de nossos pacientes, e, ao mesmo tempo, tentamos ser fiéis a nosso duro desafio de manter uma perna no ciclone, e outra perna no discernimento, na compreensão e busca de significados. Quando essa capacidade se mostra insuficiente, por períodos prolongados, caberá a pergunta: é o mundo interno confuso do paciente o que nos absorve e confunde, ou são também, em alguma medida, nossas próprias paixões, nossa parcialidade sem freio que nos move em direções duvidosas? São duros os momentos em que o analista pensa: “estou com minha bússola viciada, e só conto com ela”.

Heimann (1949/1995) sublinha que as emoções do analista são um norteador, que apontam para os elementos mais urgentes do material do paciente, ajudando a selecionar os caminhos interpretativos. Lembrando que essa autora entende ser difícil diferenciar claramente, dentre as emoções do analista, aquelas provocadas pela transferência daquelas realísticas, ou, complemento eu, ainda daquelas idiossincráticas (pessoais), penso que Heimann sugere que, com frequência, essa escolha de foco psicanalítico terá um colorido parcial, pessoal.

A autora dá destaque ao exame da dualidade contratransferencial relativa a aspectos transferenciais versus realísticos, enquanto os aspectos idiossincráticos da subjetividade do analista, conforme compreendo, ficam subentendidos no encadeamento de suas ideias, mas não são nomeados.

3.5 Margaret Little

Analista britânica, integrante do *Middle Group*, foi analisanda de Winnicott. Baseada em sua experiência pessoal de tratamento, além das impressões como analista, escreve, em 1951, *Counter-transference and the patient's response to it*. Nesse artigo, alinha-se com Heimann quanto à importância da contratransferência

como ferramenta do trabalho analítico e quanto ao uso do termo “contratransferência” em uma acepção total, ou seja, englobando a totalidade das sensações, emoções, reações e atitudes do analista, conscientes e inconscientes, quando em contato com seu paciente, o que ela chama de “relação total”.

Little (1951) introduz uma compreensão sob a ótica de relação objetal para o exame da contratransferência. A díade analítica compõe-se, para ela, do encontro de duas subjetividades entregues a reverberações mútuas e cambiantes. Afirmo que a comunidade analítica, até então, prendera-se excessiva e obsessivamente em questões relativas a separar reações conscientes de inconscientes, reprimidas de não reprimidas, quando, de fato, o que está em jogo, em sua opinião, são fortes resistências dos analistas à percepção de determinados aspectos da relação terapêutica. Diz ela: “Eu acho que há uma atitude quanto à contratransferência, ou seja, direcionada aos sentimentos e ideias pessoais, que é realmente paranóide ou fóbica, especialmente onde os sentimentos são ou podem ser subjetivos” (Little, 1951, p. 33).

Além disso, a autora ressalta a importância de reconhecermos que analista e paciente, em um tratamento analítico, são inseparáveis, assim como transferência e contratransferência também o são.

Ao concordar integralmente com Little, sou levada a refletir que, em minha proposta de delimitar os conceitos de contratransferência e subjetividade primária do analista, tento dissociar o indissociável. Essa conclusão, a princípio desconcertante, decanta-se em minhas reflexões como um bálsamo de aprofundamento, e traz consigo uma sensação de completude. Sim, é um paradoxo tentar separar o inseparável, mas acredito que é salutar, e talvez imprescindível em um tratamento analítico, tentar identificar a parte (o fenômeno de subjetividade idiossincrática do analista) dentro do todo (campo transferencial/contratransferencial), de tempos em tempos, como um exercício reflexivo.

Segundo Little (1951), mecanismos projetivos e introjetivos têm especial importância em qualquer relação analítica, de parte a parte. Ressalta que concorrem, lado a lado, no inconsciente de todo analista, o desejo de ajudar e o não-desejo de ajudar, a vontade de instrumentalizar o paciente em direção à saúde e independência, e o contra-desejo de mantê-lo dependente, e postergar seu crescimento. “Inconscientemente, nós podemos explorar uma doença do paciente para nossos próprios propósitos, tanto libidinais como agressivos, e ele rapidamente responderá a isso” (Little, 1951, p. 34).

Ao abordar o tema da identificação do analista com o paciente, Little desmistifica o perigo de tal ocorrência, afirmando que se trata de um movimento intrínseco à relação analítica, o qual, acompanhado de suficiente diferenciação,

garantida pelo teste de realidade, permite ao analista uma compreensão aprofundada do mundo interno do paciente. Ressalta que, se a identificação for excessiva, situação em que o analista sente como se fossem suas, e atuais, as questões do paciente, o terapeuta estará “interferindo com o crescimento e desenvolvimento do paciente”. Contemporaneamente, transcorridos mais de 70 anos da publicação desse inovador artigo, podemos dizer que buscamos cada vez mais profundas identificações com nossos pacientes, menos temerosos que estamos de momentos fusionais, dos quais esperamos emergir munidos de elementos importantíssimos para a compreensão dos aspectos mais primitivos de nossos pacientes.

Little, bem como Freud e Heimann, evoca a metáfora do espelho na relação analítica, e aprofunda seu significado, descrevendo uma relação íntima em que o analista consulta sua contratransferência para ter acesso ao inconsciente do paciente, e está ciente de que também o paciente tem acesso ao seu mundo interno (do analista). Também o paciente refletirá, funcionando como um espelho dinâmico, id, ego e superego do terapeuta, aspectos conscientes e inconscientes, e poderá, em determinadas situações, funcionar como uma bússola norteadora no tratamento. Em situações de resistência contratransferencial, por exemplo, o paciente pode, identificado com as resistências do analista, reforçá-las, submetendo-se às mesmas, ou, tarefa difícil, buscar rompê-las. Nos movimentos com o seu paciente, e ajudado por este, o analista pode reconhecer-se e complementar-se na busca do melhor caminho terapêutico.

3.6 Madeleine e Willy Baranger

Madeleine, de origem francesa, licenciada em letras clássicas, juntamente com seu marido Willy, algeriano, doutor em filosofia, emigram de Paris e radicam-se em Buenos Aires, em 1946. Integram a Associação Psicanalítica Argentina (APA), que havia se formado em 1942, e auxiliam, entre 1954 e 1965, na fundação e estruturação da Associação Psicanalítica Uruguiaia (APU), oficialmente reconhecida em 1955.

A teoria de campo dinâmico do casal Baranger propõe a noção de um analista que compartilha, com o paciente, a responsabilidade de criar um campo interacional no encontro analítico, questionando a visão tradicional de um analista estático, neutro em sua atividade de observação, ou “analista-olho”, como os Barangers denominam. “Nenhum membro desta dupla é inteligível dentro da situação sem o outro” (Baranger, W. & Baranger, M., 1961/1962, p. 3).

Em seus escritos, dentre as características estruturais do campo psicoterapêutico, ganha atenção o tempo analítico, descrito como poderoso fator gerador de potencialidade criativa, na medida em que engloba o momento presente,

o passado e o futuro concomitantemente, em oposição à linearidade do tempo cronológico. Essa “ambiguidade temporal” é o que permite ao analisando afrouxar suas amarras psíquicas, na busca de ressignificações e reintegrações, através da peculiar situação que se processa, quando da “vivência conjunta de uma situação atual com o analista e uma relação passada com seus (do paciente) objetos arcaicos” (Baranger, W. & Baranger, M., 1961/1962, p. 11).

Nesse processo relacional, em que se multiplicam, em fantasia, configurações “tri e multipessoais”, dependendo das clivagens e vicissitudes identificatórias que a situação analítica pode engendrar, há um vetor de força presente de forma ubíqua no campo interacional: a identificação projetiva, também por parte do analista. “Se o processo de identificação projetiva tem a amplitude geral que reconhece Melanie Klein, não é de se estranhar que tenha uma importância decisiva na estruturação de qualquer dupla” (Baranger, W. & Baranger, M., 1961/1962, p. 22).

O natural jogo de identificações projetivas e introjetivas presentes no campo analítico, ponderam os Barangers, demanda características especiais: “deve ser maciço de um lado (do paciente) e muito limitado do outro (do analista)” (Baranger, W. & Baranger, M., 1961/1962, p. 23). Idealmente moderados e parciais, os processos regressivos do analista, fundamentais à tarefa terapêutica, não devem ameaçar sua capacidade de observação e de busca por compreensão, pois “o uso da identificação projetiva por parte do analista, se ultrapassa certo umbral, paralisa seu labor interpretativo” (Baranger, W. & Baranger, M., 1961/1962, p. 23).

Com clareza ímpar e originalidade, o casal Baranger descreve o jogo de forças presentes no campo analítico, de parte a parte, entre paciente e analista, conscientes e inconscientes, e a inelutável sucessão de movimentos identificatórios, contraidentificatórios, projetivos e introjetivos, de resistências e contraresistências a permear o encontro, em que a intensidade de um condiciona a amplitude do outro (Baranger, W. & Baranger, M., 1961/1962).

A neutralidade, considerados tais aspectos, é premissa fundamental que nasce vulnerável, e que sobrevive graças à moderação quantitativa dos processos identificatórios do analista, e/ou da ampliação de sua capacidade de compreensão e verbalização. Examinadas essas ponderações à luz de aportes de outros autores que valorizam fortemente as capacidades terapêuticas negativas do analista, como Winnicott (1968/1989, 1956/2007), Bion (1962/1991, 1970/2018, 1980[1978]/1992), Green (1975/2017, 2005/2008), contemporâneos ao casal Baranger, ou os aportes de pensadores que os sucederam, como César e Sara Botella (2002), Bollas (1989/1992) e Ogden (1994/1996; 2005), impõem-se complexos questionamentos sobre as vicissitudes projetivas do analista, em termos

metapsicológicos, com os quais a conceitualização de subjetividade primária do analista pretende contribuir (Bizzi, 2021, 2023).

A importância dada à compreensão da contratransferência e sua utilização terapêutica ganha contornos profundos e bases compreensivas sólidas na obra do casal Baranger, na medida em que eles reiteram a necessária busca da condição ótima de escuta analítica, neutra, firmemente ancorada nos processos secundários e, concomitantemente, permeável aos movimentos regressivos, clivagens e movimentos projetivos do paciente e de si próprio.

Os autores cunham o conceito de *baluartes*, configurações defensivas inconscientes do campo analítico, quando paciente e analista evitam se aproximar de determinados núcleos psíquicos. Descrevem analiticamente os movimentos intra e intersubjetivos do analista e, paradoxalmente, seus movimentos evitativos, calcados nas insuspeitas e, ao mesmo tempo, previsíveis profundezas humanas do analista.

3.7 Bion

Psicanalista britânico, licenciado em história e graduado em medicina, profundamente identificado com o pensamento de tradição kleiniana, contribui vastamente com novos paradigmas psicanalíticos. Nasce e passa a infância, até os oito anos de idade, na Índia. Ao longo de sua obra, Bion reitera a opinião de que o termo contratransferência, respeitadas suas raízes conceituais, indica eventos mentais largamente incognoscíveis, porquanto inconscientes, cujos ecos perceptíveis, derivados mais ou menos longínquos de processos anímicos inacessíveis, merecem outra alcunha. As emoções conscientes registradas pelo analista quando em contato com o paciente seriam uma sombra, apenas, da presença humana do analista no *setting*, distantes do fenômeno original, da ordem da coisa-em-si kantiana. Nesse sentido, compreender com humildade a largueza desse fator é buscar o controle possível da contratransferência.

As pessoas falam sobre ‘fazer uso’ de sua contratransferência; não se pode usar algo que não se sabe o que é. *Existe* algo que é a minha reação emocional ao paciente; posso esperar que, através da minha consciência do fato de ter características humanas, tais como preconceito e fanatismo, eu possa ser mais tolerante, e permitir que o paciente sinta se minha interpretação é ou não correta. (Bion, 1980[1978]/1992, p. 82)

Bion raramente emprega o termo contratransferência em sua obra, ao escrever sobre a fina interação emocional entre paciente e analista. Quando o faz, utiliza esse conceito para se referir aos fenômenos distópicos na interação analítica,

que se distanciam da relação continente/conteúdo ideal, causando um “colorimento contratransferencial” indesejado ou evidenciando um extravasamento primário, indevido, de fatores emocionais não analisados e impensáveis do analista no campo. Em *Atenção e Interpretação*, por exemplo, a palavra “contratransferência” é utilizada uma única vez, indicando “conflitos não resolvidos do analista” (Bion, 1970/2018). Nesse sentido, penso que Bion aproxima-se do posicionamento conceitual de Melanie Klein no que tange, especificamente, à acepção teórica de contratransferência, indicando transbordamento do continente analítico, cuja solução possível encontra-se na análise pessoal do analista.

Em *Domesticando Pensamentos Selvagens* (Bion, 1997), livro editado por Francesca Bion e publicado postumamente, em 1997, encontra-se um artigo intitulado “1963”, no qual Bion introduz, pela primeira vez, a proposta da “Grade” como instrumento de notação e elaboração de eventos mentais. Já nas primeiras linhas, o autor (1997) sublinha que está interessado em examinar uma qualidade específica de ansiedade inerente à função psicanalítica.

Dentre os grandes pensadores da psicanálise, Bion destaca-se por explorar, de forma aprofundada e original, os meandros inconscientes do analista no íntimo encontro com seu paciente, e convida reiteradamente seus leitores à reflexão sobre a inescapável pressão da influência da pessoalidade do psicanalista em sua função. Uma pressão inescapável, cabe sublinhar, não equivale necessariamente a uma pressão incontrollável. Esse aspecto fica particularmente evidente na conhecida recomendação técnica de Bion (1970/2018) de “suspensão de memória, desejo, compreensão” (p. 49), da qual destaco a palavra “desejo”. A que se refere o desejo do analista no sentido bioniano? Sem definir o que seria o funcionamento mental relativo ao desejo, Bion (1970/2018) nos oferta a recomendação de que é necessário inibir mergulhos irrefreados nos mesmos, se o analista está interessado em exercer sua capacidade negativa e reforçar sua disponibilidade para o estado mental insaturado, repleto de potencialidade, que ele chama de “F” ou “ato de fé”. Contrariamente, a presença do “desejo”, bem como da “memória” do analista durante o encontro terapêutico, costuma ter um efeito restritivo ou diretamente negativo.

“Certo tipo de paciente sente-se ‘possuído’ pelo analista ou aprisionado ‘na’ mente dele, quando acha que o analista deseja algo relacionado a ele mesmo, paciente – sua presença, cura ou bem-estar”. (Bion, 1970/2018, p. 47)

Destaco que o termo “função”, propositalmente insaturado, adotado por Bion (1962/1991) para descrever o cerne de sua teoria do pensamento, em que os fatores ou elementos mentais são equacionados sob premissas diversas, equivale ao diminutivo de “função da personalidade”. Assim, podemos afirmar que o analista

que empresta sua função alfa ao paciente, está se valendo, na tarefa analítica, mais do que de uma capacidade simbólica, de uma emoção ou conhecimento, mas de algo de sua própria personalidade.

4 Contratransferência: onde unicidade e dualidade se encontram

Considero que a obra dos autores revisitados têm em comum o aspecto de indicarem que o analista, ao se deparar com reações próprias frente a um paciente, sejam essas sensações corporais, *reveries*, pensamentos ou emoções, está diante de um fenômeno semelhante a um oceano único alimentado por caudais diversos. O seu aparelho mental exerce, de forma simultânea, múltiplas funções, as quais podemos tentar individualizar: 1. Estar permeável às comunicações do paciente. 2. Gerar uma resposta às comunicações. 3. Tolerar a pressão para atuar as respostas. 4. Transformar as comunicações e demandas geradas em vivência emocional a ser pensada.

Segundo Ogden (1994/1996), no processo analítico, o analista mergulha sucessivamente no oceano intersubjetivo (dualidade), na construção inconsciente de um terceiro sujeito analítico, e dele se retira, buscando síntese e significados em sua subjetividade própria (unicidade). Ainda conforme Ogden (1994/1996), o uso do termo contratransferência aplicado à totalidade do que o analista pensa e sente incorre em um reducionismo.

(...) acredito que o uso do termo contratransferência para fazer referência a tudo o que o analista pensa, sente e vivencia sensorialmente, obscurece a simultaneidade da dialética da unicidade e dualidade, da subjetividade individual e intersubjetividade, ou seja, os fundamentos da relação psicanalítica. (p. 70)

A contratransferência, assim posta, é parte constitutiva do oceano de sentimentos e experiências do analista no encontro analítico, mas não o encerra. A fonte caudalosa da dimensão intrapsíquica do analista subjaz à contratransferência, ao mesmo tempo que a constitui e dela se diferencia constantemente, durante o trabalho de elaboração analítica. O espaço intrasubjetivo do aparelho mental do analista, nesse sentido, é terreno fértil onde as comunicações do paciente encontrarão paragem e transformação, de forma que a dimensão intersubjetiva do encontro dual estará, em alguma medida, embasada no funcionamento unipessoal do analista. Nas palavras de Green (1975/2017): “Do mesmo modo que a visão do

mundo exterior do paciente depende de sua realidade psíquica, também nossa visão da realidade psíquica dele depende de nossa própria realidade psíquica”. (p. 72)

Considerando-se a contratransferência um fenômeno que reflete a dimensão intersubjetiva do encontro terapêutico, e tinge-se, em alguma medida, de tintas pessoais do analista, é lícito afirmar que a teoria psicanalítica preme por conceitos que consideram ambos os fatores. Ao espaço potencial que se cria entre analista e paciente, penso que corresponde um espaço potencial intrapsíquico no polo do analista e outro no polo do paciente, estabelecendo uma espécie de sistema viário ideário e emocional complexo.

Ressalta Ogden (1994/1996) que o terceiro analítico é co-criado pela dupla intersubjetiva, mas a percepção que analista e paciente desenvolvem a respeito do terceiro tende a ser diversa para um e outro. A assimetria fundamental do encontro analítico é, também, abordada por Green (1975/2017), ao ressaltar que o estabelecimento da comunicação consciente e inconsciente do encontro analítico requer que analista e paciente permaneçam separados por “uma diferença de potencial”.

5 Conclusão

Na prática analítica, a capacidade para estabelecer uma diferenciação entre reações anímicas que o analista desenvolve secundariamente ao contato inconsciente com o mundo interno do paciente de aspectos subjetivos primários que emanam de seus núcleos anímicos pessoais, ou daquilo que sua própria subjetividade provoca no campo analítico, é tarefa hercúlea, para não dizer idealizada. Apesar disso, e precisamente por isso, acredito que considerar esses fenômenos afins, mas diversos, do ponto de vista heurístico, seja fundamental.

Revisitar a trajetória do conceito de contratransferência no edifício teórico/técnico da psicanálise é acompanhar *pari passu* a inserção e a exclusão dos afetos próprios ao analista, sua cognição, seu inconsciente, sua pessoa, i.e, sua subjetividade primária, na teoria da prática da psicanálise. Tais elementos figuram, dependendo do pensador ou das distintas abordagens da temática pelo mesmo autor, ora como possíveis obstáculos ao processo analítico, ora como fator essencial ao vínculo analítico, ora, simplesmente, como pano de fundo presente no *setting*.

O conceito de contratransferência, como busquei demonstrar, concentra em si uma complexidade ímpar. Talvez nenhum outro termo no cabedal teórico da psicanálise, com a exceção possível de identificação projetiva, tenha sido alvo de acepções paradigmáticas tão numerosas, distintas e com repercussões tão diretas e

decisivas na técnica psicanalítica. A complexidade da temática, em especial no que tange à subjetividade própria, idiossincrática, da pessoa que é o analista, empresta a esse campo de estudo tonalidades difusas, as quais dificultam as conceitualizações fenomenológicas e expõem flancos vulneráveis à reivindicação da psicanálise como disciplina científica. Sob a ótica intersubjetiva, a fundamental identificação parcial do analista com o mundo interno do paciente, esteira na qual se produz o terceiro espaço, engendra uma parcela de mobilização de sua vida pulsional original. O analista, de objeto das pulsões do paciente, torna-se, assim, também sujeito da própria pulsão no desempenho da função analítica, confrontado com objetos de desejo inéditos, prenes em alteridade e simultânea carga pessoal, desafiando seu equilíbrio narcísico e sua capacidade analítica.

Imprevisíveis por natureza, e imbuídos de variabilidade pessoal, os processos anímicos inconscientes do analista, que assumem um papel central na psicanálise contemporânea, demandam novos, aprofundados e continuados desenvolvimentos conceituais, com o que esse estudo pretende contribuir. Espero, por fim, ter sido capaz de fazer jus à riqueza da literatura revisada, em seus paradoxos mais inspiradores do que dogmáticos, e surpreendentemente atuais. ▣

Abstract

Countertransference and the primary subjectivity of the analyst: a review of the psychoanalytic literature

In this article the author seeks to revisit meanings attributed to the concept of countertransference in the writings of paradigmatic authors on this topic, emphasizing the approaches of each thinker to the factor of the analyst's own personal subjectivity. The concept of the *primary subjectivity of the analyst*, coined by the author to refer to a specific type of subjectivity of the analyst characterized by singularity (the character of being singular, different from the subjectivity of the patient) and alterity (the character of being other, external and existing, to some extent independent of the subjectivity of the patient), is at once differentiated from and connected to the concept of countertransference. Following a linear chronology in psychoanalysis, the writings of Freud, Ferenczi, Racker, Heimann, Little, Barrangers and Bion are commented, complemented by an examination of the tertiary phenomenon in Green and Ogden. The article highlights conceptual nuances of each author that often escape the necessary generalizations incurred by the transgenerational transmission of psychoanalytic theory and, in a complementary

way, proposes some reflections on the presence of idiosyncratic subjective factors of the analyst in the analytical field.

Keywords: Subjectivity; Intersubjectivity; Countertransference; History of psychoanalysis

Resumen

Contratransferencia y subjetividad primaria del analista: un recorrido por la literatura psicoanalítica

En este trabajo, la autora busca revisar las conceptualizaciones de contratransferencia encontradas en la obra de autores paradigmáticos en la teorización de ese tema, enfatizando, en cada pensador, el abordaje del factor de subjetividad personal del analista. Se establece una distinción entre el concepto de *subjetividad primaria del analista*, acuñado por la autora para hacer referencia a un tipo específico de subjetividad del analista caracterizada por su unicidad (en el sentido de ser única, diversa de la subjetividad del paciente) y alteridad (por ser otra, externa, y existir, en alguna medida, independientemente de la subjetividad del paciente), y la contratransferencia, al mismo tiempo en que ambos conceptos se articulan. Siguiendo una linealidad cronológica en el movimiento psicoanalítico, se comentan los escritos de Freud, Ferenczi, Racker, Heimann, Little, Barrangers y Bion y se complementa esta lectura con el examen del fenómeno terciario a partir de Geen y Ogden. El trabajo pone de relieve matices conceptuales de cada autor que a menudo escapan a las necesarias generalizaciones en las que incurre la transmisión transgeneracional de la teoría psicoanalítica y, de forma complementaria, plantea reflexiones sobre la presencia de factores subjetivos idiosincráticos del analista en el campo analítico.

Palabras clave: Subjetividad; Intersubjetividad; Contratransferencia; Historia del psicoanálisis

Referências

- Balint, M. (1989). *La falta básica: aspectos terapéuticos de la regresión*. Buenos Aires: Paidós. (Trabalho original publicado em 1979)
- Balint, M. (1991). Prefácio do doutor Michael Balint. In Balint, M. *Obras Completas*, (Vol. 1, pp. 7-10). São Paulo: Martins Fontes.

Idete Zimmerman Bizzi

- Balint, M. (1992). As experiências técnicas de Sándor Ferenczi: perspectivas para uma evolução futura. In Balint, M. *Obras Completas*, (Vol. 4, pp. 17-25). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1967)
- Baranger, W. & Baranger, M. (1961/1962). La situación analítica como campo dinámico. *Revista Uruguaya de Psicoanalisis*, 4(1), 3-54.
- Bion, P.T. (1997). Foreword. In Bion, P.T. *Taming wild thoughts*, (pp. vii-xi). London: Karnac.
- Bion, W.R. (1991). *O aprender com a experiência*. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1962)
- Bion, W.R. (1992). *Conversando com Bion: Bion em Nova Iorque e em São Paulo*. São Paulo: Imago. (Trabalho original publicado em 1980[1978])
- Bion, W.R. (2018). *Attention and interpretation*. London: Routledge. (Trabalho original publicado em 1970)
- Bizzi, I.Z. (2015). A dichotomized identity and its cost. In *Congresso da IPA*, 49, Boston.
- Bizzi, I. Z. (2017). Searching for the truth in history and in oneself: the vicissitudes of countertransference. In *Congresso da IPA*, 50, Buenos Aires.
- Bizzi, I.Z. (2018a). On the analyst's personal equation. *Int. J. Psychoanal. Open*, 5, 1-30.
- Bizzi, I.Z. (2018b). Subjetividade do analista: a contratransferência revisitada. *Revista Multiverso*, 1(1), 127-139.
- Bizzi, I.Z. (2019). Pioneering women in psychoanalysis and their heritage: subjectivity and intersubjectivity. In *Congresso da IPA*, 51, Londres.
- Bizzi, I.Z. (2020). Vida anímica primitiva e subjetividade: o que realmente disseram as pioneiras Spielrein e Deutsch? *Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre*, 27(2), 547-564.
- Bizzi, I.Z. (2021). The metapsychology of the analyst: from infantile roots to maturation. In *Congresso da IPA*, 52, Vancouver.
- Bizzi, I.Z. (2022). Pioneer women in psychoanalysis: subjectivity, intersubjectivity and the fates of the primitive object. *Psychoanalytic Inquiry*, 42(7), 523-543.
- Bizzi, I. Z. (2023). The analyst's mind as a conflagrated zone: primary subjectivity and its vicissitudes. In *Congresso da IPA*, 53, Cartagena.
- Bollas, C. (1992). *Forças do destino: psicanálise e idioma humano*. São Paulo: Imago. (Trabalho original publicado em 1989)
- Botella, C. & Botella, S. (2002). *Irrepresentável: mais além da representação*. Porto Alegre: Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul.
- Brabant, E. & Falzeder, E. (2000). *The correspondence of Sigmund Freud and Sandor Ferenczi*. Cambridge: Belknap Harvard.
- Eizirik, C.L. & Lewkowicz, S. (2005). Contratransferência. In Eizirik, C.L. & Lewkowicz, S. *Psicoterapia de orientação analítica*, (2. ed., pp. 300-309). Porto Alegre: Artmed.
- Etchegoyen, H. (1987). *Fundamentos da técnica psicanalítica*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Contratransferência e subjetividade primária do analista: um recorrido pela literatura psicanalítica

- Ferenczi, S. (1991). Psicanálise e pedagogia. In Ferenczi, S. *Obras Completas*, (Vol. 1, pp. 35-40). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1908)
- Ferenczi, S. (1991). Transferência e introjeção. In Ferenczi, S. *Obras Completas*, (Vol.1, pp. 77-108). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1909)
- Ferenczi, S. (1992). Confusão de língua entre os adultos e a criança: a linguagem da ternura e da paixão. In Ferenczi, S. *Obras Completas*, (Vol. 4, pp. 97-106). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1932)
- Ferenczi, S. (1992). Elasticidade da técnica psicanalítica. In Ferenczi, S. *Obras Completas*, (Vol. 1, pp. 25- 36). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1928)
- Freud, S. (1996). Análise terminável e interminável. In Freud, S. *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*, (Vol. 23, pp. 231-70). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1937)
- Freud, S. (1996). A questão da análise leiga. In Freud, S. *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*, (Vol. 20, pp. 181-248). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1926)
- Freud, S. (1996). As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica. In Freud, S. *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*, (Vol. 11, pp. 143-56). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1910)
- Freud, S. (1996). Luto e melancolia. In Freud, S. *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*, (Vol. 114, p. 245-265). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1917)
- Freud, S. (1996). Observações sobre o amor transferencial. In Freud, S. *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*, (Vol. 12, p. 177-88). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1915)
- Freud, S. (1996). O interesse científico da psicanálise. In Freud, S. *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*, (Vol. 12, p. 169-77). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1913)
- Freud, S. (1996). Projeto para uma psicologia científica. In Freud, S. *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*, (Vol. 1, pp. 347-96). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1895)
- Freud, S. (1996). Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In Freud, S. *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*, (Vol. 12, pp. 125-33). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1912)
- Green, A. (2005). *Key ideas for a contemporary psychoanalysis: misrecognition and recognition of the unconscious*. London: Routledge.
- Green, A. (2008). Transferência e contratransferência. In Green, A. *Orientações para uma psicanálise contemporânea*, (pp. 65- 82). São Paulo: Imago. (Trabalho original publicado em 2005)
- Green, A. (2017). O analista, a simbolização e a ausência no enquadre analítico. In Green, A. *A loucura privada*, (pp. 69-102). São Paulo: Escuta. (Trabalho original publicado em 1975)

Idete Zimerman Bizzi

- Heimann, P. (1995). Sobre a contratransferência. *Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre*, 7(1), 171- 77. (Trabalho original publicado em 1949)
- Kernberg, O. (1965). Notes on countertransference. *J. Am. Psychoanal. Assoc.*, 13, 38-56.
- Little, M. (1951). Counter-transference and the patient's response to it. *Int. J. Psychoanal.*, 32(1), 32-40.
- McGuire, W. (1974). *The Freud/Jung letters*. Princeton: Abridged.
- Ogden, T.H. (1996). O terceiro analítico: trabalhando com fatos clínicos intersubjetivos. In Ogden, T.H. *Os sujeitos da psicanálise*, (pp. 57-91). São Paulo: Casa do Psicólogo. (Trabalho original publicado em 1994)
- Ogden, T.H. (2005). *Esta arte da psicanálise*. Porto Alegre: Artmed.
- Racker, E. (1953). A contribution to the problem of counter-transference. *Int. J. Psychoanal.*, 34(4), 313-327.
- Racker, E. (1959). [Specific correlations of transference & countertransference]. *Rev Psicoanal*, 16(1), 1-14.
- Racker, H. (1979). The meanings and uses of countertransference. In Racker, H. *Classics in psychoanalytic technique*, (pp. 177-206). Maryland: Aronson. (Trabalho original publicado em 1972)
- Racker, H. (1982). *Estudos sobre técnica analítica*. Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 1959)
- Sandler, J., Dare, C. & Holder, A. (1973). *O paciente e o analista: fundamentos do processo psicanalítico*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Strachey, J. (1934). The nature of the therapeutic action of psychoanalysis. *Int. J. Psychoanal.*, 15, 127-159.
- Winnicott, D.W. (1989). O uso de um objeto e relacionamento através de identificações. In Winnicott, D.W. *O brincar e a realidade*, (pp. 121-131). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1968)
- Winnicott, D.W. (2007). Primary maternal preoccupation In Winnicott, D.W. *Through paediatrics to psychoanalysis*, (pp. 300-305). London: Karnac. (Trabalho original publicado em 1956)
- Zaslavsky, J. & Santos, M.J.P. (2006). Tendências atuais da contratransferência. In Zaslavsky, J. & Santos, M.J.P. *Contratransferência: teoria e prática clínica*, (pp. 30-55). Porto Alegre: Artmed.

Recebido em 20/04/2023

Aceito em 31/05/2023

Revisão gramatical de **Gustavo Czekster**

Revisão técnica de **Regina Orgler Sordi**

Contratransferência e subjetividade primária do analista: um recorrido pela literatura psicanalítica

Idete Zimerman Bizzi

Av. Independência, 925/1310

90035-076 – Porto Alegre, RS – Brasil

idetezbizzi@gmail.com

© Revista de Psicanálise da SPPA