

# PRIMEIRA TRANSFERÊNCIA: AFASTAR A SUGESTÃO DO SOMÁTICO

---

François Villa

Psicanalista da  
Association  
Psychanalytique  
de France;  
professor (HDR);  
membro do Centre  
de Recherches  
en Psychanalyse  
et Médecine (ED  
Recherches en  
Psychanalyse),  
Université Paris  
Diderot (Paris 7).

Tradução: Pedro  
Henrique Bernardes  
Rondon

**RESUMO:** Além da *simpatia*, da *empatia*, na origem da neurose de transferência, há um ponto central, *ponto de antipatia*, em que psicanalista e psicanalisando *apreendem* o real do corpo. Além do corpo psíquico, se entrevê o *fundo das coisas*: a carne em sofrimento que nunca é vista. Nesse momento do tratamento ouve-se a força de atração do *recalcamento orgânico*. O autor volta a um momento *princeps* da invenção freudiana: o sonho “da injeção de Irmã”, para examinar sua hipótese de que o trabalho do sonho revela uma das funções do psíquico – *afastar a sugestão do somático*.

**Palavras-chave:** Corpo, somático, recalcamento orgânico, sonho, transferência (neurose).

**ABSTRACT:** First transference: des-suggesting the somatic. In the origin of transference neurosis, beyond sympathy and empathy, we can meet an umbilical point, which is an antipathy point where patient and analyst encounter the real of the body. Beyond the psychic body, we can see “the bottom of things”: the suffering flesh, which is never seen. This moment of cure is the one where can be heard the strength of attraction from the organic repression. In order to explore this hypothesis, the author goes back to a moment of Freudian finding: the dream of Irma. He suggests that the work of the dream shows a function of the psychic, which is the desuggestion of somatic.

**Keywords:** Body, dream, organic repression, somatic, transference (neurosis).

“Prestar ouvidos atentos àquilo que, no âmagro  
do espírito, queria ficar quieto.”

NIETZSCHE (Além do bem e do mal)

**N**a origem mítica que a ficção freudiana constrói, não há representações, não há a mínima noção, o mínimo conceito — há a experiência vivida de um organismo invadido por uma quantidade de origem endógena que o mergulha num

estado de animação excessiva que é dor de existir. Não podemos nem mesmo dizer que nesse instante o indivíduo percebe a dor, porque ele não é senão isso. Ele é a dor que, mais tarde, tendo conseguido sobreviver a ela, vai por todos os meios tentar evitar, inclusive por meios que permitirão sua erotização.

A *experiência de satisfação* é o mito freudiano que narra a saída desse estado primitivo. O relato dessa experiência nos diz de que maneira, junto a essa carne que sofre, junto a essa vida no sofrimento de existir, surge o *humano-ao-lado* (*Der Nebenmensch*). Este é uma *pessoa experiente* que se torna *ajuda estrangeira*, apoio que vem *apaziguar* essa excitação sendo também o portador de uma outra excitação que cava, entre a dor e o indivíduo, uma distância na qual poderá nascer *uma concepção interpretativa da experiência dolorosa*: uma vida psíquica nasce da experiência sensível ao desprender-se dela por apoio sobre um outro humano. Pela experiência de satisfação torna-se possível dar o passo qualitativo que, certamente sem poder ser eximido do sofrimento, permite não parar de gozar a vida cedo demais.

Este texto nasceu depois de minha releitura do comentário que Freud fez em *A interpretação dos sonhos* — na nova tradução das obras completas — a propósito do sonho no qual ele se representa *montando um cavalo cinzento*, me fez parar. Em relação a esse sonho que surgiu sob a pressão de um estímulo doloroso constituído por um furúnculo na base da bolsa escrotal, Freud observa que o sonho lhe “afastou a sugestão” do furúnculo (FREUD, 1900/2003, p.268-269). Será preciso reconhecer nessa formulação o esboço de uma teoria a propósito das funções do sonho, do tratamento psíquico: permitir subtrair-se com esforço à sugestão que seria exercida pela experiência somática vivida? Haverá espaço para se generalizar aquilo que foi formulado por ocasião desse sonho? É essa eventualidade que vou examinar.

Vou, entretanto, abrir um parêntese. Qual será a razão por que quando surgem idéias que nos parecem novas, não podemos guardá-las por um tempo mais longo, e nos vemos forçados a perdê-las, seguindo-as? Mal as apreendemos e nos damos conta de que as perdemos. E eis que logo o pouco de claridade que essas idéias fizeram surgir em nosso espírito já não contribui para disfarçar a obscuridade profunda que reina aí. É provável que o que há de angustiante nessa experiência esteja ligado ao fato de que o surgimento dessas idéias é sempre acompanhado pela perda de uma “*perspectiva familiar da paisagem*” (LAVIE, 1982, p.169), da paisagem que era a nossa até então? Não tenho certeza, porém, de que seja preciso apenas contrapor o antigo, o familiar, o conhecido ao novo, ao estrangeiro, ao desconhecido. O que está em questão aqui é um jogo que está mais além dessas categorias, é a dimensão econômica da qual estas são a expressão. O antigo, o familiar, o conhecido, remetem a um regime de funcionamento que é o do princípio de prazer: de um estado econômico de constância. O novo, o estrangeiro, o desconhecido, são categorias que designam a ruptura desse estado, e a interrupção do princípio de prazer: momento de desligação

em que o pulsional se faz ouvir nas palavras e nas representações que não o contêm mais, ou o fazem de maneira inferior à anterior. Esse é um momento em que nossa tendência à síntese se choca com a dimensão econômica. Ela não consegue mais, por meio de condensações dos elementos novos e antigos, refazer quase imediatamente uma nova paisagem à base do modelo da antiga. Alguma coisa aconteceu, do ponto de vista pulsional, que põe em xeque esse sistema de falsificação metódica que é o Eu. O ponto de vista freudiano nos força, ao que me parece, a considerar que o nascimento das formações da vida psíquica se parece com um *primeiro erro de juízo*. Tudo se passaria como se o pensamento estivesse sendo guiado, desde sua origem, por uma *espera confiante* na estabilidade, e tendesse a estabelecer apressadamente uma identidade entre o novo e o antigo. O pensamento não consegue chegar a isso senão subestimando as diferenças, e superestimando as semelhanças, operações que realiza com facilidade, uma vez que é regido por um princípio em que, na certa à custa de uma perda de realidade, *a realidade psíquica tende a ter mais importância do que a realidade material* (FREUD, 1984, p.57-58, grifo nosso).

Uma tendência primária do juízo ao erro, à deformação, tende portanto a subsumir o novo debaixo do antigo: *a vontade de síntese se revela bem negligente quanto aos pormenores*. É aí que ouvimos: “mas isso, eu sempre soube?”, “sim, e agora o que é que eu faço com isso, o que é que muda?”, ou que, de maneira mais banal, surge o esquecimento daquilo que era novo, esquecimento que nem sempre é recalçamento.

É preciso que reconheçamos, parafraseando Nietzsche, que quando devemos mudar de opinião, de ponto de vista acerca de alguém ou de alguma coisa, ficamos com aversão a isso... em função do dissabor que nos causa (NIETZSCHE, 1971). Nem sempre suportamos nem o dissabor nem o conflito que pode resultar daí, muito pelo contrário. Não fiquemos também assombrados com nossa capacidade de fazer como se aquilo que provocou a mudança não tivesse acontecido, de *torná-lo não-acontecido*.<sup>1</sup> De saída nós nos comportamos, na maioria das vezes, de acordo com a crença de que não apenas continuamos os mesmos (é paradoxal, não temos dúvidas quanto a isso, mesmo quando de fato declaramos ter mudado), mas que sempre tivemos o ponto de vista que temos agora.

A passagem de Freud citada aqui levou-me a perguntar se não poderíamos pensar a transferência como uma *apreensão do somático, uma apreensão do estrangeiro*. Para ser mais preciso, não é tanto a transferência que me preocupa, mas sim a *neurose de transferência*. Do ponto de vista do tratamento psicanalítico o que nos importa é a formação desta última e seu desenvolvimento como neurose nova e atual.

---

<sup>1</sup> Nova maneira de designar, em Freud, *Oeuvres complètes. Psychanalyse*, aquilo que antigamente era denominado *anulação retroativa*, operação que tem grande campo de aplicação e que remonta muito longe no tempo.

Talvez não seja inútil lembrar que só mesmo por um relaxamento da linguagem e por uma *tendência econômica a abreviar* é que tomamos como sinônimos *transferência* e *neurose de transferência*. Digo só mesmo por..., mas aí também a minha tendência à economia não me faz querer ignorar a economia que subtece a dinâmica do custo do qual tentamos nos livrar *quando abreviamos*?

A exatidão: *neurose de transferência* nos obriga a não esquecer que a *transferência*, que não podemos mais pensar da mesma maneira desde a invenção da psicanálise, entretanto, não foi inventada pela psicanálise. A descoberta freudiana é que esse *mecanismo de defesa*, que predominava em determinadas neuroses justamente chamadas de neuroses de transferência, era a *ação psíquica* que instaurava a *situação psicanalítica* e a possibilidade de um *tratamento psíquico*. A princípio isso foi efetuado de maneira ingênua, sem saber que era essa a particularidade quase natural, quase automática, que permitia não apenas que se pusesse o tratamento no lugar adequado, mas também que ele durasse e que o paciente e o analista suportassem que chegasse a um término que não é o do simples desaparecimento dos sintomas dos quais o analisando se queixa no início, mas que visa a atingir um *grau indispensável de independência e de garantia contra uma recaída* (Correspondência Freud-Pfister, p.75). Tal grau não pode ser atingido senão ao preço da análise da transferência, do desvelamento de sua função que vai mostrar como o desaparecimento ou a persistência dos sintomas eram tributários da transferência e eram determinados por isso que a neoformação da neurose de transferência permitia acreditar que por fim se iria alcançar. O término da análise sendo atingido quando o indivíduo, não se desviando das exigências e das imposições da vida, se revelasse pronto a conduzir frontalmente o combate para encará-las, podendo suportar a parcela de sofrimento da qual não pode se eximir.

Nada de muito novo, Freud já tinha dito em 1910, em “De la psychanalyse” [Cinco conferências sobre psicanálise]: “a psicanálise não cria [a transferência], ela apenas a descobre para a consciência e se apodera dela para orientar os processos psicológicos em direção ao objetivo desejado” (FREUD, 1909-10/1993, p.51).

Outros colegas, muitos deles, lembraram isso com regularidade<sup>2</sup> desde então, mas a cada vez que se faz essa chamada, nos damos conta de que não era inútil fazê-la...

<sup>2</sup> Eis um exemplo: “Sem a aptidão a transferir a ‘lição’ de uma situação para outra, o que seria adaptar-se? A transferência não é uma invenção freudiana. Freud descobriu o império secreto, insuspeitado, daquilo que até então era bem conhecido e explorado em qualquer educação. Explícita, conceituada em sua dimensão clandestina, estendida às primeiras experiências sexualizadas da vida, a transferência, como processo inconsciente a reconhecer, determinou toda a técnica psicanalítica. Dar a oportunidade de reviver, de apreender e poder questionar aquilo que persiste na relação com o analista como efeito dos *modus vivendi* estabelecidos no período edípico, aí está a invenção de Freud” (LAVIE, 1982, p.159-160).

Daniel Lagache, em “Le problème du transfert” (LAGACHE, 1952/1980), enfatiza estas duas dimensões da transferência. A primeira é a de uma disposição para a transferência que, seguramente de uma maneira variável de indivíduo para indivíduo, está universalmente presente em todos os humanos, e que em si mesma não constitui uma característica doentia. A segunda dimensão é a da transferência como neurose produzida sob a influência daquilo que ele chama de “ambiente psicanalítico”. Este ambiente possui particularidades que, por neurotização produzem uma forma particular de transferência, uma forma doentia de transferência que pode se tornar muito mórbida. Esse ‘ambiente’ é singularmente propício, como Lagache lembra depois e antes de muitos outros, para a eclosão, a partir da neurose clínica (aquela que conduz o paciente a procurar um psicanalista), de uma neurose de transferência que vai permitir, por reconstrução e interpretação, subir de volta até a neurose infantil (isto é, às condições, razões e formas do estabelecimento da configuração edipiana e das formas assumidas por seu declínio que, embora necessário, não sobrevém sem dificuldades).

Para começar a explicitar aquilo que chamo de *apreensão do somático*, vou recorrer ao sonho chamado “da injeção de Irma”. Segundo Erikson, que cita Lacan, esse sonho prova que Freud era ‘durão’, caso contrário ele deveria ter despertado no momento em que, no sonho, ele olha a garganta da personagem Irma: “a boca se abre bem e [ele] encontra, à direita, uma grande mancha branca, e em outra parte [ele] vê sobre curiosas formações onduladas, manifestamente formadas conforme o modelo dos cornetos do nariz, algumas feridas extensas de um branco acinzentado” (FREUD, 1900/2003, p.141-156). Lacan destaca que além das condensações que nesse ponto reúnem o nariz fliessiano, a boca e o órgão sexual feminino, aquilo que de lá está olhando o sonhador é: *A carne que nunca se vê, o fundo das coisas, o inverso do rosto, do semblante, as secreções por excelência, a carne de onde tudo sai, no mais profundo do mistério, a carne na condição de sofredora, informe, cuja forma por si mesma é algo que provoca angústia* (LACAN, 1954-55/1978, p.186).

Nesse sonho o espírito apreende aquilo mesmo que causa sua apreensão.<sup>3</sup>

<sup>3</sup> Lembremos que apreender não quer dizer compreender, a apreensão é uma operação complexa pela qual um objeto ou um pensamento atinge o espírito de maneira paradoxal: alguma coisa atinge de imediato o espírito pela percepção, pela imaginação pela memória, isso se impõe, mesmo que de início de maneira confusa. Embora sobrevenha de uma só vez, repentinamente, a apreensão é ao mesmo tempo lenta, tardia, mas “aquilo que ela apanha uma vez, segura com firmeza e o abraça universalmente, estreitamente e profundamente”, mesmo se — como Montaigne no-lo lembra ironicamente — isso só é verdadeiro “para o tempo em que ela o segura” (MONTAIGNE, *Essays*, I, 25; II, 17). Observemos que a palavra *apreensão* remete também ao pressentimento do retorno de alguma coisa que já foi vivida e sem dúvida é por aí que surge o sentido mais tardio (1568) da ação de considerar alguma coisa com temor: um temor vago e mal definido, diz com exatidão o dicionário — ninguém vai ficar admirado de que esses dois últimos significados, a transferência o obriga, chamam especialmente a atenção.

Freud decerto não desperta, mas para continuar a dormir seguindo o sonho, o personagem Freud, desaparece da cena do sonho, ele some do primeiro plano chamando rapidamente — como está explicado — três outros personagens: o Dr. M., o amigo Otto e o amigo Leopold. Pedindo socorro a eles, o sonhador deixa de estar presente em pessoa no sonho. Não é Freud em pessoa que, ante as profundezas dessa garganta, fica pálido, e manca, mas sim o Dr. M. Este confirma o exame de Freud, em cujo socorro se apresenta também o amigo Leopold. Ele descobre uma outra macicez e uma parte cutânea infiltrada no ombro esquerdo que permite diagnosticar que houve uma infecção, e todo mundo sabe na mesma hora — explica o texto — de onde provém: da injeção aplicada pelo amigo Otto.

Lacan observa a lógica circense dessa multidão convocada por Freud para apoiar sua pessoa no momento em que esta não pode senão apagar-se: é a lógica insensata da história do caldeirão furado que ganha aí uma figuração onírica perfeita. Essa farsa, bem ridícula, tem a estranha virtude de socorrer Freud. Em vez daquilo que o olhava do fundo dessa garganta, aparece uma fórmula que atrai o olhar, e a palavra a ser lida encontra um leitor que permite o reaparecimento do eu [je] na narração do sonho. É entre parênteses que esse Eu [je] surge diante de mim [moi] no texto escrito do sonho: “trimetilamina” (cuja fórmula eu [je] vejo em negrito diante de mim [moi]).

Essa expressão não é a palavra final, mas a do início da psicanálise. Porque trimetilamina é tão pouco uma solução quanto a resposta de Édipo à Esfinge. Esse sonho (de julho de 1895) não estaria, com dois anos de antecedência sobre a consciência, em vias de renunciar à teoria explicativa da sedução? Se Irma, os pacientes, os humanos, são particularmente predispostos à doença, isso não se deve apenas a esse simples fato, nem é só em razão das contingências da vida, mas sim porque há algo inerente à sexualidade humana que não é propício à satisfação plena. A excitação sexual na origem tem por fonte o somático que do ponto de vista orgânico não está apto a tratar isso de modo direto, essa excitação remete à carne que é tomada por essa excitação, a sua dimensão de informidade, e as deformações que a excitação lhe impõe provocam angústia e desamparo.

Para abandonar a teoria da sedução, é preciso renunciar à busca do culpado, mesmo que à maneira do Édipo-rei que fica sendo um inquérito policial. É preciso renunciar a atribuir o destino trágico do sexual no homem a um drama psicológico familiar qualquer. Porém, para fazer isso é preciso suportar aquilo que nos olha a partir do âmago desse espírito que gostaria bem de deixá-lo ficar quieto e que, não desejando ficar quieto, exige que abramos a ele o nosso ouvido, para não ficarmos surdos nem mudos ante isso. O sonho tem razão quando faz Freud dizer: “penso que, seja como for, evito ver aí alguma coisa orgânica”. O sonho é o resultado de uma transferência do somático para o psíquico, de uma transposição que permite não ficar imóvel sob hipnose do orgânico, e trabalhar

para produzir uma fórmula que, sem dar resposta, permite propor e enfrentar a questão sexual de que o orgânico é portador.

A trimetilamina é menos a produção de uma solução do que a produção, como as associações de Freud o fazem escrever, de um *corpo* (no sentido da química) que o “*leva então à sexualidade*”. Lá onde, no início do sonho, o sonhador se tinha visto confrontado a *alguma coisa organicamente pouco diferenciada, a uma carne em sofrimento*,<sup>4</sup> o trabalho do sonho permitiu, na passagem pelos outros e pelas palavras que circulam entre eles, produzir psicologicamente um corpo capaz de viver o sexual. Entretanto, a trimetilamina, que é um produto do metabolismo sexual, um produto, Lacan diz com clareza, da decomposição do esperma, não é a causa do sexual. A trimetilamina não é a *excitação de origem central* dos “Três ensaios” (FREUD, 1905a/1987, p.109), ela resulta da decomposição dessa excitação nessas pulsões parciais que permitirão que evolutivamente se constitua o estranho conjunto da psicosexualidade.

Não é culpa nossa, nem de quem quer que seja, se já nascemos confrontados a nossa falta de recursos ante o sexual. É o que eu, seguindo Freud, continuo a chamar de nossa *constituição sexual* que nos *predispõe* a tantas *aberrações*<sup>5</sup> *sexuais*. Se a constituição está fora do território da escolha, não é menos verdade que há certo grau de liberdade quanto à escolha da posição que podemos adotar diante dela. O destino que daremos às pulsões é aquele que a constituição vai encontrar em nossa vida e que vai se manifestar nas formas que a disposição à transferência vai engendrar.

Nunca é bastante a *atenção* que prestamos àquilo que nos *olha* a partir das *profundezas* do espírito. É demasiada a tendência que temos seja a nos afastarmos disso pela alucinação negativa, seja a não deduzirmos as conseqüências psicológicas daquilo que tenhamos apreendido, seja a nos deixarmos fascinar a ponto de ficar sob o domínio do orgânico, do visual. Em todos esses casos, não conseguimos superar a falha constitucional pelo tratamento psíquico que, só ele, permite que o sexual se fortifique apoiando-se na construção das zonas erógenas. No trabalho do sonho deve ser reconhecido o protótipo do tratamento psíquico que permite ao indivíduo *afastar a sugestão do corpo*. Pelo trabalho do sonho, à infirmitade somática pode ser oposta (por transferência) uma *representação inconciliável* que *obstinadamente manteremos* (como neurose de transferência).

<sup>4</sup> Irma está pálida, inchada, tem dores de garganta, de estômago, de barriga, isso a aperta por todos os lados — sintomas que poderiam pertencer tanto ao quadro da neurastenia quanto ao da neurose de angústia ou da histeria.

<sup>5</sup> Conforme M. Gribinski enfatizou em seu prefácio aos “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”, *Abirring* deve ser compreendido menos no sentido da normatividade, do que no da *errância*, da *perda do caminho*, da *desorientação* que resulta da perplexidade originária em que o sexual nos faz mergulhar.

Eu me dou conta de que no movimento da minha escrita operei o mesmo movimento que Freud, convocando por minha vez uma multidão de personagens igualmente masculinos por trás dos quais me protejo: no espaço de poucas páginas só apelei a Freud, é claro, a Nietzsche, Lavie, Lagache, Montaigne, Erikson, Lacan, Fedida, Gribinski, Jones, Pfister. Mas se é assim, não é porque para enfrentar o sexual é muito aconselhável não ficar de todo sozinho, sob pena de adoecer, mas é verdade também que quando nos pomos a amar, não temos nenhuma garantia de que esse amor vai nos poupar a doença do amor. O leitor terá reconhecido uma paráfrase de “Pour introduire le narcissisme” [Sobre o narcisismo: uma introdução].

Talvez eu só tenha convocado essas figuras para tentar suportar a minha vez de olhar o fundo da garganta. Mas não é que, sob o pretexto de manter essas figuras no primeiro plano, surge o risco de fixar-se a elas, de não ver senão elas, a ameaça é de que se desenvolva uma cultura da transferência da qual não é garantido que seja um trabalho de cultura (e aqui convoco a figura de Nathalie Zaltzman).

É provável que não nos seja possível subir efetivamente até a fonte de onde se operou a primeira transferência. Mas parece-me, entretanto, que é inegável que a cura psicanalítica, como os azares da vida, tende a reconduzir-nos de modo infalível em direção a isso que vou chamar de um ponto de antipatia, e vou adiantar que a neurose de transferência não nasce e não se constrói senão para impedir o seu retorno. Essa denominação de ponto de antipatia me ocorreu ante a leitura desta passagem extraída do caso *Dora*:

“O que distingue os outros tratamentos da psicanálise não se manifesta senão nisto: o doente, no curso de seus tratamentos, só apela a transferências afetuosas e amigáveis a favor de sua cura; onde isso for impossível, o doente se afasta o mais depressa possível do médico que não lhe é “simpático”, e sem se deixar influenciar por ele. No tratamento psicanalítico, em compensação, e isso se relaciona a uma outra motivação, todas as tendências, mesmo as tendências hostis, devem ser despertadas, utilizadas para a análise sendo tornadas conscientes; assim a transferência se destrói novamente sem cessar.” (FREUD, 1905b/1977, p.88, grifo nosso)

Na própria ocasião, 1905, em que a transferência faz sua entrada na teoria, seu caráter demoníaco é reconhecido. Seguramente as figuras e situações que engendra, transportando os objetos dos desejos recalcados sobre objetos atuais, podem ser destruídas pela análise, mas o processo em si, em compensação, é indestrutível: a transferência deve ser destruída de novo sem cessar. Uma vez destruídas as figuras atuais da transferência, outras surgirão a partir daquilo que persiste, sempre e ainda, por transferir não apenas em direção ao psíquico, mas mais particularmente até a parte consciente desse psíquico. Aquilo que fica intransferido é aquilo mesmo que impele à transferência. Qual é a relação entre esse intransferido e o inanalísável?

A disposição à transferência é necessária para enfrentar as necessidades e urgências da vida, mas não é suficiente. A manutenção de um ritmo entre produção de figuras e destruição destas compõe um mecanismo que sustenta uma potencial plasticidade (que só pode mesmo assustar o eu). Somos autoplásticos até o ponto em que, para sobreviver tentando obter satisfação, devemos resolver nos tornar aloplásticos, para podermos outra vez tornar-nos autoplásticos, e assim por diante, sem cessar. Esse processo fundamentalmente inconsciente, quase automático, se destaca da demoníaca compulsão à repetição, ao revelarmos essa compulsão cuja clínica viria impor o necessário reconhecimento e sua introdução na teoria em 1920.

Voltemos um pouco atrás, o que destruiria a transferência outra vez sem cessar seria em particular o tornar-se consciente, a tomada em consideração das tendências hostis e das razões primárias dessas tendências. A transferência, colocando-as em ato (perda da simpatia sentida em relação ao analista), visa a impedir que se tornem conscientes, a mantê-las sob o recalçamento. De preferência a ter que rememorar a situação e a razão de seu nascimento, a transferência as atua. *Põe-nas em ato* para interromper qualquer relação que, se revelando não simpática, isto é, em desacordo com o princípio de prazer, abriria uma brecha por onde se efetuaría o retorno do recalçado.

O momento em que o médico deixa de ser simpático é aquele em que essa relação, que primariamente tendia a estabelecer a *simpatia*, que convocava a *simpatia*,<sup>6</sup> é *excedida*, e isso qualquer que fosse a *empatia* que o médico pudesse ser capaz de demonstrar, ela é excedida pelo despertar de um sofrimento irredutível (*patia*). Desse sofrimento *insistente*, núcleo do nosso ser no mundo, surge uma *exigência irredutível*<sup>7</sup> à qual nenhum outro humano, senão o indivíduo, pode responder. Isso, nossa *propensão à espera confiante*<sup>8</sup> — fundamento da transferência positiva — tenta ignorar. O “médico” — mas aqui não é preciso hesitar quanto a generalizar a proposição: quem quer que deixe de satisfazer nossa espera confiante, correrá o risco, de maneira quase certa, de parar de nos ser simpático. Este movimento de *antipatia* que atua em nós é a *derradeira* tentativa, que pode se repetir mais de uma vez, de recusar que esse sofrimento — não o sofrimento de Irma, mas aquele do nosso ser, do fundo da garganta — essencialmente não *diz respeito* senão a nós.

<sup>6</sup> Essa simpatia não podia se estabelecer senão ao preço de suprimir, por alucinação negativa, aquilo que fosse *estranheiro* na pessoa do psicanalista.

<sup>7</sup> Sua ação é sempre percebida como *abusiva* — o que por projeção dará lugar à fantasia do *abuso sexual*: o sexual é sempre experienciado como abusivo.

<sup>8</sup> A espera confiante é, com certeza, uma disposição universal, mas sua *atualização* não é mais nem menos efetiva em função tanto das contingências da vida quanto do partido que o indivíduo tira daí, as *diferentes afeições* do psíquico exprimiriam uma *singular atualização* dessa espera que dominaria mais ou menos a *espera ansiosa* que é sua companheira inevitável — toda afeição psíquica não é uma mescla dessas duas esperas?

Nosso movimento que raras vezes evita assumir formas patéticas, é antipático, analgésico e anestésico. É recusa do retorno, ao primeiro plano, dessa dor originária cujos vestígios indestrutíveis estão sempre em ação. Essa dor é outra coisa que não os inevitáveis dissabores da vida em relação aos quais seguramente temos algumas razões de nos queixarmos, mas quanto aos quais devemos convir que, à custa de alguns pequenos arranjos da vida (algumas vezes, sem dúvida, bastante custosos), o princípio de prazer se acomoda, assenhoreando-se deles sob a forma de lucros secundários que eles podem proporcionar.

Nesse ponto onde a *antipatia* nasce, revela-se a função da transferência que é, por transporte-introjetivo (ABRAHAM & TOROK, 1978) em direção ao exterior, *recalcar originariamente o orgânico* (carne em sofrimento). Mas não há transferência efetuada que não nos faça, cedo ou tarde, reencontrar aquilo que, não transferido, procura no entanto ser transferido, seja por uma projeção que pode tornar radicalmente estrangeiro para nós aquilo que nos anima (é a questão da psicose), seja por uma transposição psíquica. Nós nos desviamos dessa dor primordial pela invenção do psíquico cuja função fundamental é desdobrar-se de tal maneira que seja evitado seu retorno, que é o que tememos acima de tudo. E, não obstante, é provavelmente no retorno de/para esse sofrimento originário que se encontra o ponto onde pode se produzir a mudança, onde a escolha entre permanecer o mesmo e modificar-se modificando o mundo, por um instante se torna possível de novo.

Mais além de toda a simpatia, de toda a empatia e de toda a antipatia, sobrevém uma exigência de reconhecer essa dor e o saber que daí adveio ou não em nós, saber do sofrimento e pelo sofrimento.<sup>9</sup>

A questão da dor primária é a da quantidade. “*Erster Hauptsatz. Die quantitative Auffassung*”, é o título do primeiro capítulo do “*Esquisse d’une psychologie scientifique*” [Projeto para uma psicologia científica] (FREUD, 1895/1973). Primeira noção fundamental. O conceito de quantidade, propõe a tradução de que dispomos. É o caráter hiperintenso do sintoma que força a propor a questão da quantidade. É a interpretação (a maneira de concebê-los, estes aí são os sentidos possíveis de *Auffassung*) dos motivos da acumulação de força nesse ponto que vai permitir dar sentido ao sintoma, encontrar a razão desse sintoma. Porque é a origem dessa superforça (*Überstärke*, diz Freud) que é preciso reconstruir. Uma das funções do sintoma é, por outro lado, “iludir”-nos acerca da fonte do sofrimento oferecendo-se como origem do mal (se não houvesse tal ou qual sintoma, podemos ouvir dizer, quanto ao restante tudo iria bem, ou não mal demais).

<sup>9</sup> Reencontramos o trabalho de P. Fédida sobre o *pathei mathos* (saber pelo sofrimento). Segundo ele, manter juntos esses dois termos, e pensar a partir da dessimetria que abrem, em nós, entre a experiência vivida e o saber que temos sobre isso, entre aquilo que aconteceu e aquilo que teve lugar psiquicamente, designaria o *psicopatológico em seu fundamento* trágico mais além das dramatizações psíquicas edípicas (Cf. FÉDIDA, 1992).

Queixamo-nos do sintoma porque é um lugar onde há animação demais, excitação demais, mas então desconhecemos que é o preço que pagamos para que afora o sintoma, seja alcançado ao máximo possível um estado de não-animação, de não-excitação. A quantidade de excitação condensou-se nesse lugar para ser reduzida à porção mais conveniente possível em toda outra parte, tanto dentro quanto fora. Para que não se generalize o conflito psíquico, fica-lhe determinado que se estabeleça, exclusivamente se possível, ou no mínimo em sua maior parte, no lugar do sintoma. Este se torna o representante do conflito, é o lugar onde coexistem o desprazer e o prazer, o gozo e o sofrimento. É bem pela invenção da representação, pelo surgimento de noções e conceitos, que foi possível efetuar a transposição, em e no sintoma, de uma quantidade de excitação cuja fonte não é o sintoma que resulta daí.

O lucro obtido pelo sintoma é a passagem de um estado generalizado de excitação (erogeneidade de todo o soma) para um estado restrito (zonas erógenas). Freud não vai hesitar quanto a generalizar essa descoberta reconhecendo aí a própria função do psíquico: livrar-se, se possível, totalmente da quantidade ou, na falta disso, reduzi-la o quanto seja possível pela qualificação psíquica de determinadas representações às quais será reservada a função de ser a parte do conjunto que substitui a totalidade.

Na origem freudiana, uma excitação de origem endógena, somática, reconhecida como sexual que, uma vez que somos impotentes para liquidá-la, não pode senão acumular-se além do suportável. Uma pura quantidade que, não tendo por si mesma nenhuma qualidade, nos destina a dar-lhe essa qualidade. Supondo que esta ficção tenha fundamento, poderíamos, entretanto, contrapor a objeção de que esse primeiro império da quantidade pertence ao passado infantil e que, desde que entramos no reino da qualidade, não somos mais impotentes ante a quantidade. Dotados de um aparelho psíquico, estaríamos agora qualificados para a vida. Sim! Porém, como o “mal-estar na civilização” (FREUD, 1930/1994, p.263) nos faz lembrar, caso tivéssemos cedido ao esquecimento, *qualificados ... até certo ponto*. O perigo sempre ameaça. E pode sobrevir de três lados: *o poder excessivo da natureza, a caducidade de nosso próprio corpo e a deficiência dos dispositivos que regem as relações dos homens entre si na família, no Estado e na sociedade*.

O perigo é tanto mais real uma vez que não encontramos solução capaz de nos preservar de maneira definitiva e duradoura contra aquilo que a vida possa trazer como manchas insolúveis, decepções, dores. Nossas únicas soluções são paliativas: ou são poderosas diversões ou são satisfações substitutivas, ou são recursos tóxicos. Vou adiantar que o preço atribuído à manutenção da neurose de transferência, uma vez instaurada esta, é ser uma sutil e vigorosa combinação das três soluções que acabamos de evocar.

Devemos reconhecer que existe no homem uma inegável tendência a negligenciar a questão da quantidade, a querer considerá-la como resolvida de uma

vez por todas; a neurose de transferência, fazendo-se hiperintensa, vai obrigar-nos a não ceder a essa tentação, sob pena de padeceremos disso.

A questão em torno da qual ando sem conseguir nem apreendê-la de todo nem lhe dar uma forma que me conviesse, é como pensar repetição e transferência depois do “Além do princípio de prazer”? Em “Recordar, repetir, elaborar”, Freud, escrevendo que a transferência em si não é senão um *fragmento da repetição*, já nos confrontava com uma pergunta: o que advirá do outro fragmento da repetição, daquele que não seria transferência? E onde, como se repetiria esse fragmento, e o que é isso que se repetiria aí? Será que poderíamos designar esse fragmento como estando *fora da transferência*? Como situá-lo topicamente em relação à transferência?

A história e a experiência do *tratamento da alma* obrigaram os psicanalistas a encarar a indestrutibilidade dos traços mnêmicos e, por conseqüência, a *vigorosa sobrevivência* dos traços *funcionantes* das mais arcaicas experiências do psiquismo. Disso, anotou-se alguma coisa desde a *Traumdeutung* e, de maneira ainda mais radical, após “Além do princípio de prazer”. A compulsão a repetir a infância é evidenciada a princípio na interpretação do sonho, e depois na interpretação da transferência.

Essas experiências os humanos quereriam muito tratar *in absentia et in effigie*, seja como lembranças *desqualificadas* de qualquer afeto, seja — mais radicalmente — como experiências que se pudesse esquecer como se não tivessem acontecido. Mas sua persistência, na condição de *vestígios não ligados*, dota esses vestígios de uma força que os torna insistentemente, *em potência* de uma *presença*, em corpo e espírito, capazes de *abalar fisicamente a alma*, impondo a revisão de todos os compromissos que o aparelho psíquico tornou possíveis. Nada há de muito surpreendente no fato de que o humano tenha algumas razões de resistir à *atualização* daquilo que, em sua origem, foi sofrimento, desamparo, impotência essencial. O homem resiste ao retorno daquilo mesmo de que não conseguiu afastar-se senão à custa de consideráveis esforços psíquicos e físicos que lhe permitiram, na falta de um gozo total, atingir certa quietude aplicando-se a cultivar alguns pequenos prazeres obtidos. Desde então, em conformidade com o princípio de *desprazer-prazer*, ele só quer navegar a pouca distância da costa, no ritmo de seu fluxo e de seu refluxo.

Contudo, a compulsão à repetição é uma força de constrangimento situada além desse princípio, *bastante frouxa*, que permite que o humano se contente com muita facilidade em alcançar um simulacro, de preferência a ter que realizar os esforços físicos que lhe permitiriam não capturar a presa de uma vez por todas, mas sim apreendê-la de novo, superando, pela primeira vez talvez, sua apreensão originária. Não estando mais *fascinado* por aquilo que o espreita muito de perto, ele com certeza poderia suportar, pelo menos, prestar alguma atenção *ao âmagdo do espírito*. E tomando consciência de que ele não é o que é senão por não ser o todo que não teria o poder de ser, o humano tomará consciência também desse

caminho da individuação que só o trabalho da cultura permite. Esse trabalho, ele não poderá realizar sozinho senão pertencendo visceralmente à espécie humana<sup>10</sup> da qual poderá reconhecer então que seguramente ele é apenas um elo, mas um elo bem mais indispensável do que jamais pudesse ter imaginado.<sup>11</sup>

É preciso que eu renuncie a terminar num tom otimista, porquanto se impõe a necessidade de fazer ainda um esforço no sentido de não ficar na religiosidade, para não satisfazer, por meio de um *happy-end*, a espera confiante em amanhã encantadores. Que isso agrade ou não, a vida é dura, e é assim sem qualquer motivação que pudesse satisfazer nem a razão nem a paixão das causas acidentais, essa é uma *crudade não intencional*. Seguramente podemos, à beira de um grito de fúria, afirmar, como uma criança, que isso não é justo — esse aí é o passo mais difícil de dar, aquele em que devemos reconhecer que a questão não é de que isso seja ou não justo, mas de que é exatamente assim.<sup>12</sup> E se a neurose de transferência se intensifica de modo positivo, ou negativo até poder se formar uma *reação terapêutica negativa*, é para evitar que o indivíduo tenha que reconhecer isso.

Conhecendo as consideráveis resistências que é preciso superar numa cura para suspender os recalcamientos secundários, aqueles que se sustentam nas vicissitudes do desejo a partir das contingências da história de família do indivíduo, nós não deveríamos nos surpreender de ver essas resistências se reduzirem no momento em que o recalcamiento orgânico, o recalcamiento originário impele — a compulsão à repetição o impõe — e tende à sua supressão. E no entanto, sempre ficamos outra vez surpreendidos e desamparados diante disso.

Quando chegamos a esse ponto do tratamento, para o paciente, agora, o analista não é mais do que um estrangeiro que o coloca — esse é o lugar do analista — diante de exigências que julga abusivas, desagradáveis, e que atribui a ele, analista, ainda que tais exigências não sejam senão as exigências da vida (FREUD, 1937/1975, p.255). O paciente não acredita mais na análise, porque não acredita mais senão no ódio ou/e no amor como derradeira muralha de defesa contra o retorno do estrangeiro temido: o ódio, para expulsá-lo do sistema primitivo que a transferência reconstitui; o amor, para se apropriar dele a fim de, reforçando o eu abalado, permanecer no sistema. Nessa intensificação da neurose de transferência, o eu consegue, em parte, pôr a compulsão à repetição a seu serviço, e se regozija até não poder mais, intensamente e com uma indesejável fidelidade ao complexo de Édipo protetor, cujo declínio é recusado. A transferência repete o Édipo para

<sup>10</sup> Esta é uma fórmula que eu retomo de Nathalie Zaltzman que, por sua vez, a retomara de Robert Antelme.

<sup>11</sup> Remeto a *La vie est belle* de Frank Capra.

<sup>12</sup> No original há um jogo de palavras intraduzível: “...la question n’est pas que ce soit juste ou pas, c’est juste comme ça.” No primeiro caso, *juste* é empregado no sentido de ‘justiça’, mas no segundo o é no sentido de ‘exatidão’ (N. da T.).

que não se repita o essencial do qual o eu não quer saber nada, e que não tem outros conteúdos senão o de ser a própria experiência da existência e do poder das moções pulsionais: a repetição das condições de possibilidade do psíquico, de seu nascimento.

É difícil para nós reconhecer que trazemos em nós essa parte ancestral da humanidade diante da qual se revela que as construções de ajuda, de que nós nos dotamos, não teriam o poder de abolir nossa impotência originária essencial e insuperável ante isso que Freud, mais de uma vez, denomina os *mais fortes batalhões*. Os batalhões das pulsões que passamos nossa vida tentando conter, domesticar, sem conseguir. Dessas pulsões ele virá tardiamente a dizer, no “Esboço”:

“Assim, somos levados a concluir que o resultado final da luta empenhada depende das relações quantitativas, da soma de energia que mobilizamos no paciente em nosso proveito em relação à quantidade de energia de que dispõem as forças que agem contra nós. Não fiquemos decepcionados com isso, saibamos, ao contrário, compreendê-lo. Uma vez mais, Deus combate aqui ao lado dos *mais fortes batalhões*. Confessemos-lo, nossa vitória não é certa, mas ao menos sabemos, de maneira geral, por que não vencemos.” (FREUD, 1937b/1975, p.51)

Não é espantoso ver surgir, da pena de Freud, o nome de Deus, exatamente nesse momento em que é preciso admitir que os *mais fortes batalhões* não estão nem do lado do eu nem do lado das pulsões de vida. Mas será que é assim tão espantoso, se considerarmos que o que nos faz entrar no Édipo e que torna tão difícil e pouco definitivo o seu declínio, é a esperança de encontrar alguém ou alguma coisa a quem possamos atribuir tanto a causa da nossa infelicidade quanto o poder absoluto, na melhor das hipóteses, de fazer a nossa felicidade ou no mínimo, de nos proteger, poupando-nos certo número de sofrimentos?

Seguindo Freud, é preciso que consideremos que “não há na estrutura do homem nada que o predisponha a se ocupar de psicanálise” (FREUD-BINSWANGER, 1903-1938/1995, p.134), mas que, em compensação, ele é tão predisposto à espera confiante, que não é certo que esteja em condições de realizar efetivamente os esforços psíquicos que lhe permitiriam renunciar a essa espera. Não é impossível que o homem prefira de muito longe atribuir a *potência* das pulsões a *potências exteriores a ele*, de preferência a ter de reconhecer sua realidade pulsional fundamental. Porém, ainda que nos fosse impossível dar efetivamente esse passo psíquico, nem por isso deixaríamos de estar condenados a esse impossível. Porque, embora o combate seja desigual e o resultado seja conhecido, ainda assim, como Freud escreve, se houvesse uma escolha a fazer, ainda assim deveríamos correr o risco de perecer num combate leal com o destino.

Recebido em 8/5/2008. Aprovado em 28/5/2008.

## REFERÊNCIAS

- ABRAHAM, N. & TOROK, M. (1978) “Deuil ou mélancolie, introjecter-incorporer”, in *L'écorce et le noyau*, Paris, Aubier-Flamamrion.
- CORRESPONDANCE DE SIGMUND FREUD AVEC LE PASTEUR PFISTER (1966), trad. Jumel, L. “Carta de 5 de junho de 1910”. Paris: Gallimard.
- FÉDIDA, P. (1992) “Tradition tragique du psychopathologique. À propos du *pathei mathos* de l'Agamemnon”, in *Crise et contre-transfert*. Paris: PUF.
- FREUD, S. (1895/1973) “Esquisse d'une psychologie scientifique”, in *La naissance de la psychanalyse*, trad. Berman, A. Paris: PUF.
- \_\_\_\_\_. (1900/2003) *L'interprétation des rêves*, trad.. Altounian J., Cotet P., Lainé R., Rauzy A., Robert F, in *Œuvres complètes. Psychanalyse*, t. IV, 1899-1900. Paris: PUF.
- \_\_\_\_\_. (1905a/1987) *Trois essais sur la théorie sexuelle*, trad. P. Kœppel, Paris: Gallimard.
- \_\_\_\_\_. (1905b/1977) “Fragment d'une analyse d'hystérie (Dora)”, trad. Bonaparte M. & Lœwenstein, R, in *Cinq psychanalyses*, Paris, PUF.
- \_\_\_\_\_. (1909-10/1993) “De la psychanalyse”, trad. Lainé, R. & Stude-Cadiot, J, in *Œuvres complètes. Psychanalyse*, t. X, 1909-1910. Paris: PUF.
- \_\_\_\_\_. (1930/1994) “Le Malaise dans la culture”, trad. Cotet P., Lainé R. & Stude-Cadiot, J., in *Œuvres complètes. Psychanalyse*, t. XVIII, 1926-1930. Paris: PUF.
- \_\_\_\_\_. (1937/1985) “L'analyse avec fin et l'analyse sans fin”, trad. J. Altounian, A. Bourguignon, P.Cotet, A. Rauzy, in *Résultats, Idées, Problèmes*, II, 1921-1938. Paris: PUF, p.255.
- \_\_\_\_\_. (1938/1975) *Abrégé de psychanalyse*, trad. Berman, A. rev. Laplanche, J, in *Résultats, Idées, Problèmes*, I, 1921-1938. Paris: PUF.
- FREUD-BINSWANGER. (1995) *Correspondance 1908-1938*, trad. Menahem R. & Strauss, M. Paris: Calmann-Lévy.
- LACAN, J. (1954-55/1978) *Séminaire I*. Paris: Seuil.
- LAGACHE D. (1980) “Le problème du transfert”, in *Oeuvres*, t.3 — 1952-1956: le transfert et autres travaux psychanalytiques. Paris: PUF, p.1-114.
- LAVIE, J.-Cl. (1982) “Influx”. *NRP*, 26.
- NIETZSCHE, F. (1971) “Par-delà le bien et le mal”, par. 125, in *Œuvres philosophiques complètes*, t. VII, trad. Heim, C., Hildenbrand, I. & Gratién, J. Paris: Gallimard.
- SIGMUND FREUD PRÉSENTÉ PAR LUI MÊME. (1984) trad. Cambon, F. Paris: Gallimard.

François Villa  
villa@univ-paris-diderot.fr