

ESTUDOS SOBRE “SEDUÇÃO E TRANSFERÊNCIA”

Ana Elias Barbosa

Bianca Módolo

Supervisão Wilson Klain

DEZ 2015

APRESENTAÇÃO

O presente texto foi motivado pela problemática da transferência com os atravessamentos da sugestão e da sedução. Buscaremos entender os pontos da sugestão e da sedução que interferem no desenvolvimento de uma análise com a transferência colocada na relação terapêutica.

No trilhar deste caminho, consideramos conceitos como a hipnose em seu momento histórico, assim como as contribuições de Bernheim e Charcot para a evolução da teoria psicanalítica até atingir o conceito de transferência usual nos dias atuais.

Visamos compreender a teoria da sedução, considerando seu desenvolvimento e interferência na relação transferencial. Ou seja, observando até que ponto a sedução compete à relação transferencial, ou ainda, quais recursos são de interesse do analista para que não se veja seduzido ou seduzindo no processo terapêutico.

Olhamos para a transferência como o modelo atual para a clínica psicanalítica, objetivando cuidar deste espaço como único recurso à análise necessário ao acompanhamento psicológico.

INTRODUÇÃO

Este trabalho aborda conteúdos sobre Sedução e Transferência, temas intrinsecamente ligados ao cotidiano clínico na Psicanálise. Ao estudar sobre o assunto, através da literatura psicanalítica, verificamos que neste enredo há mais um participante, a Sugestão. Assim, nos propusemos a perceber se a Sedução e a Sugestão estão presentes na Transferência.

Podemos dizer que no cotidiano de cada sujeito, nos deparamos com tais situações, pois somos passíveis de influências pela sedução e sugestão do outro em muitos momentos de nossas vidas.

Analisando os conceitos de sedução e sugestão, podemos observar como poderá ser visto nos capítulos um e dois, que há uma tênue diferença entre a sedução e a sugestão. A promessa, como bem abordado pela autora Critelli, relaciona-se com a estrutura da sedução. “A expressão cotidiana das expectativas do Eu em relação ao Outro e da paixão, são algumas formas de manifestação da estrutura básica da sedução, que é a PROMESSA.”

A palavra sedução normalmente remete a ideia de uma cena sexual em que um sujeito vale-se de seu poder real ou imaginário a fim de abusar de outro sujeito, geralmente mais fragilizado. Enquanto que a sugestão, como nos mostra Elizabeth Roudinesco em seu dicionário de psicanálise designa um meio psicológico de convencimento.

Entretanto, ao estudarmos Sigmund Freud, verificamos que sua teoria nasceu a partir de práticas de sugestão hipnótica que eram realizadas inicialmente por médicos como Jean Martin Charcot e Hippolyte Bernheim, este último, pioneiro na noção de psicoterapia. Tal método era utilizado por estímulos externos, assim como poderemos verificar no item um – Sugestão Hipnótica.

Podemos nós sermos desviados do nosso caminho por uma influência do outro, a partir de uma promessa? Que tipo de sentimento está envolvido nesta relação quando isso acontece? De que forma a relação paciente x analista favorece que o ambiente da análise seja gerador de promessas?

Sigmund Freud (1886) abandonou a sugestão hipnótica, porque, para ele nem todos os sujeitos eram passíveis de serem hipnotizados. Para ele, alguma espécie de influência psíquica está implícita na sugestão, contudo, entendia que poderia haver elementos que distinguia uma sugestão de outros tipos de influência psíquica.

Roudinesco traz que “Sigmund Freud inventou a psicanálise abandonando a hipnose pela catarse, sem nem mesmo adotar a sugestão. Destruiu simultaneamente as teses de Bernheim e as de Charcot, ainda que se inspirando nessas duas experiências. De Charcot, tomou uma nova conceitualização da histeria e de Bernheim o princípio de uma terapia pela palavra.”

Um resumo histórico também será aqui abordado, olhando para como foi que se deu os entendimentos da clínica psicanalítica. Para tanto, as

compreensões de Silvia Alonso no que diz respeito aos métodos de hipnose, catarse e associação livre nos servirão de guia.

Alonso (1990) aponta, como se pode verificar no item quatro, para algumas diferenças existentes entre a sugestão hipnótica e a sugestão na cura analítica.

A sugestão hipnótica bloqueia ou traz à luz os sintomas que geram os conflitos internos do indivíduo? Relacionando a prática clínica atual com a época dos atendimentos das históricas, cujo primeiro ganhou importante espaço sobre o “falar”, interrogamos: Porque Sigmund Freud teria mudado sua forma de atuação?

Tal questão poderá ser observada em caso clínico, que identificamos na obra freudiana e está apresentada no item cinco.

Ainda, o trauma é um fator a ser considerado na teoria da sedução? Esta é uma questão que poderemos observar no conjunto deste trabalho, bem como, o quanto a atenção flutuante pode ajudar o analista na sua prática clínica.

A relação transferencial entre paciente e analista é considerada saudável e necessária. Historicamente, quando a noção de transferência assumiu tal significação para Sigmund Freud, idealizador do método transferencial introduzido no tratamento psicanalítico, foi observada uma importante mudança de paradigma no tratamento oferecido aos casos.

Assim sendo, o presente estudo objetiva analisar bibliografias de alguns autores, inclusive a do próprio Sigmund Freud, a respeito da prática psicanalítica clínica, bem como, apontar fatores que contribuem com o método em sua prática, como pode-se observar em nossas considerações finais.

Iniciaremos uma breve explanação a respeito da sugestão, sedução, transferência e seus atravessamentos. Salientando, que sempre buscamos orientações na obra freudiana, assim como autores adjacentes e com identificação com o pensamento de Freud.

Visamos considerar o quanto a sugestão e sedução impactam na transferência, assim como um pouco do percurso histórico realizado pelo pai da psicanálise até que se chegasse à idéia de transferência.

Para tanto, segue algumas reflexões sobre as temáticas.

1 –Sugestão Hipnótica

Os estudos da prática dos tratamentos de problemas emocionais e psíquicos se deram nos primórdios pelo método hipnótico, ou seja, pela sugestão hipnótica. Muitas vezes promovidas por pessoas hierarquizadas sobre as menos hierarquizadas e sempre por estímulos externos e por um médico.

Na sugestão o analista ou o paciente imprimem seus desejos, de tal forma a inibir a manifestação dos pensamentos, sentimentos ou desejos do outro.

Pode ser entendido como um desvio no caminho do tratamento analítico, uma vez que este deveria possibilitar que o paciente expusesse livremente, sem atravessamentos, suas idéias, pensamentos e sentimentos. Ao passo que quando por algum motivo estas idéias são sugestionadas, o caminho analítico que poderia saudavelmente ser percorrido, sofre uma alteração na rota, impossibilitando que o paciente manifeste-se na sua totalidade e integridade. A percepção do analista fica contaminada pelas próprias abstrações.

A sugestão se dá das seguintes formas:

O analista pode sugestionar o paciente e este a aceita ou não; o paciente também pode sugestionar o analista e este percebendo que está sendo sugestionado pode conseguir desenvolver esta questão na relação transferencial, ou ainda se necessário, levar o assunto para a análise pessoal e/ou supervisão.

Existe também a possibilidade de o analista não perceber que está sendo sugestionado, e com isso ficar preso no enredo do paciente, como um inseto na teia de uma aranha. De maneira geral, pode-se dizer que a sugestão é algo que acaba convencendo um indivíduo sobre suas crenças, opiniões ou sensações. Sendo que na verdade, ele está sendo invadido pelas percepções de outro.

Vale ressaltar que é recorrente a possibilidade de a sugestão acontecer sem que o analista perceba que está fazendo isto, uma vez que esta é uma situação que transpassa os atendimentos clínicos continuamente.

Como recursos para o entendimento desta questão, buscamos o momento histórico em que Freud retornava de Paris à Viena em 1886, quando se dedicou ao estudo do hipnotismo e da sugestão. Este empenho ocorreu bastante motivado pelo encontro com Charcot em Paris, época em que verificou o uso corrente e reconhecimento da hipnose.

Jean Martin Charcot é inseparável da história da histeria, da hipnose e da

origem da psicanálise, e também daquelas mulheres loucas, expostas, tratadas e fotografadas no Hospital da Salpêtrière, em suas atitudes profissionais: Augustine, Blanche Wittmann, Rosalie Dubois, Justine Etchevery. DICIONARIO DE PSICANALISE, ROUDINESCO (1998)



Na sua prática, Freud objetiva com o estado hipnóide, identificar a origem dos sintomas. Ou seja, ele utiliza-se da hipnose como meio para algo que ainda estava por vir: a catarse e posteriormente a associação livre.

Na procura pelo entendimento da sugestão, buscamos no "Prefácio à tradução de *De La Suggestion*, de Bernheim" maiores informações. Hippolyte Bernheim foi um médico francês pioneiro na noção de psicoterapia, utilizava-se do método hipnótico ao qual deu um conteúdo racional. Ele nos auxilia na compreensão de como realmente a hipnose se dava. Afirma que a hipnose surge a partir de uma sugestão do hipnotizador direcionada ao hipnotizado.

Estabelecendo a relação entre sugestão e hipnose, Roudinesco diz que: "A lógica dessa dissolução da hipnose na sugestão conduziu, portanto, Bernheim a afirmar que os efeitos obtidos pelo hipnotismo podiam também ser obtidos por uma sugestão em estado de vigília, que logo se chamaria de psicoterapia"

Diz ele, em Freud (1886) p. 113, que a hipnose acontece a partir:

“de uma ideia consciente, que foi introduzida, mediante uma influência externa, no cérebro da pessoa hipnotizada e por esta foi aceita como se tivesse surgido espontaneamente. Sob este ponto de vista, todas as manifestações hipnóticas seriam fenômenos psíquicos, efeitos de sugestões”

Isto distinguia de outros tipos de influência psíquica, como dar uma ordem ou fornecer uma informação ou orientação. Assim, na sugestão, o "médico" acaba oferecendo influências psíquicas importantes ao paciente.

Problematizando a relação entre sugestão e hipnose, para que o paciente coloque-se em posição de hipnotismo, faz-se necessário que o “médico” sugestione-o através de uma posição de autoridade sobre o hipnotizado. Desta forma, o paciente fica submetido ao conhecimento do “médico”, fazendo aquilo que lhe é solicitado.

Na hipnose, as coisas acontecem conforme o planejado, com isso o “médico” fica com sua autoridade recuperada.

No início dos estudos de Freud, não havia a separação entre sugestão diretamente psíquica e uma sugestão indireta (fisiológica), Freud (1950). Entretanto, com o tempo o método da sugestão na hipnose nos faz perceber diferenciação entre sugestão psíquica e fisiológica, onde na primeira, uma ordem como: "Seu braço direito está paralisado; você não pode movê-lo", FREUD (1886-1889, p. 119) é o suficiente para atingir o objetivo demonstrado. Já na sugestão fisiológica, a mesma paralisia seria atingida com a ação do "médico" em dar uma leve pancada no braço do paciente.

Freud (1950) acreditava que o uso ambíguo da palavra “sugestão” não existe. Para ele “sem dúvida, alguma espécie de influência psíquica está implícita nesse termo”, mas, entendia que existem elementos que distinguem uma sugestão de outros tipos de influência psíquica.

As sugestões inseridas nas atividades de uma pessoa vêm do estímulo externo e seus resultados são processos psíquicos, mas não são necessariamente conscientes, pois, para Freud (1950) estamos muito mais habituados a voltar nossas atenções para percepções externas do que para processos internos. Assim, entendeu Freud (1950), que a sugestão tem o poder de despertar estados psíquicos segundo associações, enquanto que as

sugestões hipnóticas podem ser descritas como fenômenos fisiológicos ou psíquicos.

2 –Sedução

Deve-se entender duas dimensões distintas para compreender o conceito de sedução. Uma do seduzido e outra do sedutor, momento onde a sedução se expressa.

Segundo, o dicionário de psicanálise de Roudinesco(1998) a palavra sedução remete primeiramente, a ideia de uma cena sexual em que um sujeito, geralmente adulto, vale-se de seu poder real ou imaginário para abusar de outro sujeito, reduzido a uma posição passiva: uma criança ou uma mulher de modo geral.

Em essência é carregada do peso de uma relação entre a vítima e o carrasco “um dominador e um dominado”. Uma representação de coerção, que segundo Freud, a neurose teria origem em um abuso sexual real.

O dicionário Houaiss aponta como magnetismo, fascínio, capacidade de persuasão, aquilo que seduz, atrai, encanta. Desta forma, fica ao sedutor o empenho de apresentar ao seduzido a sua autoridade, a sua percepção sobre determinado assunto, enquanto o seduzido fica “limitado”, pois, acaba não tendo condições de manifestar as próprias perspectivas.

Freud (1897), escutando as histéricas construiu a primeira hipótese do recalque e da causalidade sexual da histeria, achou que eram por terem sido seduzidas que essas histéricas eram afetadas por distúrbio neurótico.

Ainda em 1897, Freud estudando a teoria da bissexualidade, reviu a sua teoria da sedução, pois naquele momento para ele, nem todos os pais violam suas filhas (como em um caso estudado), bem como, as histéricas não mentiam quando diziam terem sido seduzidas. Assim, Freud (1987) substitui a sedução pelas fantasias, visto que, para ele mesmo sendo cenas reais eram “fantasísticas”, baseadas no inconsciente estudado por ele.

Vale ressaltar que, historicamente, a sedução pode ser compreendida de diferentes formas. Como o entendimento de que os traumas derivam de uma relação de objeto baseadas em uma sedução imaginária sádica e julgada muito mais violentamente do que um trauma real.

Também pode ser entendida de formas biológicas, onde se nega a fantasia tendo uma causalidade traumática. Ou ainda aqueles que aceitam ambas compreensões.

Podemos tomar como exemplo de sedução, o mito do Boto transmutado de homem, que engravida moças em territórios mais marginalizados do convívio social. A sedução pode ser entendida como traumática, perversa e em alguns momentos estruturante e em outros desestruturante e patológica.

Em ocasião especial ou não, o sedutor necessita obter destaque e ascensão sobre os outros. Por fim, quando há um sedutor, há sempre um seduzido.

Para Critelli (1992) estar seduzido é estar num estado em que nossa atenção, nossos sentidos, nossas ações e intenções estão encrustadas no outro. Para a autora, estar seduzido ainda pode ser entendido como uma perdição prazerosa do nosso Eu no Outro.

Neste sentido, ela salienta que através da sedução, torna-se mais distante a possibilidade de o paciente tornar-se independente e autônomo em suas atitudes. Ao invés disto, ele relacionando-se com o outro de maneiras hierarquizadas, onde alguém sempre saberá o que deve ser feito ou não. Neste aspecto, este indivíduo fica impossibilitado de manifestar seus sentimentos, pois a adequação e melhores maneiras de se relacionar, encontram-se condicionado no saber do outro.

Na relação de sedutor x seduzido há expectativas. Assim, para a autora a estrutura da sedução é a promessa, onde o que se é prometido é algo sempre do futuro.

Uma vez que através da sedução o sujeito não poderá satisfazer-se, esta possibilidade é lançada para o futuro, cujo sedutor terá mais poder inclusive sob a proposta da promessa.

3 – Transferência

“São as próprias condições da situação analítica que abrem uma saída da estrutura narcísica que na transferência funciona como base da sugestionabilidade”. (ALONSO, 1990)

Com o passar dos estudos e prática analítica de Freud, iniciando nas práticas de hipnose, catarse e associação livre, temos, segundo Alonso (1990)

a “transferência que inicialmente era marginalizada e deixada em segundo plano e a sugestão que hora era priorizada após estudos foi colocada como uma das “caras” no tratamento analítico”.

Estas “caras” da sugestão aparecem na relação do analista x paciente como influência que o sujeito tem a partir dos fenômenos da transferência, tal esclarecimento foi afirmado por Freud.

Para Bernheim, fundador da teoria dos fenômenos hipnóticos, todos os homens de certa forma são “sugestionáveis”, o que para Freud seria a tendência a transferência.

Ao reposicionar seu método analítico, Freud confere a importância de que o sujeito da análise deve ser ouvido metódica e atentamente, valorizando a singularidade e a subjetividade da trama narrativa do mesmo, deixando o psiquismo a ser tratável pela esfera fisiológica, e passa a ser tratável em si mesmo por meio da fala.

Freud apud Peron (2004) “considerava que a subjetividade possui a propriedade de se transformar ao ser descrita, redescrita ou narrada”. Contudo, para a transformação subjetiva há caminhos terapêuticos a serem perseguidos.

Com a ampliação de seus estudos clínicos a sugestão vai perdendo a força, pois para Freud ela desconsiderava as resistências do sujeito e não as impede de reaparecer. Com a perda da força da sugestão, devido suas limitações ao inconsciente, Freud coloca a transferência como forma de defesa que deve ser identificada e explicada ao paciente.

A transferência passa a ser um importante elemento na relação analista x paciente, pois, os impulsos e sentimentos dirigidos ao analista eram transferidos de objetos originais. Desta forma, o sujeito revive no analista as próprias histórias infantis, por elas seduzido.

Freud apud Racker(1982) denomina transferência “ao conjunto dos fenômenos e processos psicológicos do paciente dirigidos ao analista e derivados de outras relações de objetos anteriores”.

A relação transferencial é que sustenta o trabalho da análise. Desde o início se promove um vínculo positivo, pois, o paciente busca na análise a solução para seu problema. Considera o analista uma figura com qualidades, forma então um contexto que se proporcione uma transferência positiva, ou seja, tal elemento faz baixar as resistências do paciente e favorece a associação livre.

Bem como devido a tal entusiasmo com o analista, o paciente torna-se mais suscetível as influências do analista.

4 – Diferenças entre Sugestão hipnótica e sugestão analítica

Retomando o caminho para o entendimento sobre sugestão e transferência é pertinente apontarmos algumas diferenças, que existem entre a sugestão hipnótica e a sugestão na cura analítica.

Segundo Alonso (1990) na terapêutica hipnótica tende-se a encobrir e disfarçar algo existente na vida psíquica. Na terapêutica analítica, busca-se fazer emergir algo claro, precisamente para suprimi-lo depois.

A sugestão hipnótica aproxima-se de um procedimento catártico tentando bloquear os sintomas, enquanto a sugestão analítica busca ser mais pontual partindo dos conflitos que geram os sintomas, sem direção da causa deles.

A sugestão hipnótica deixa o sujeito se manter de forma passiva, enquanto que na terapia analítica há uma dinâmica entre sujeito e analista onde ambos se esforçam no tratamento.

A transferência ganha espaço no tratamento analítico, ao passo que nos tratamentos sugestivos não se tem a abertura necessária para a manifestação da mesma.

A transferência só alcançou a importância que teve, na medida em que as outras teorias foram cedendo e podendo ser revistas paulatinamente. Fator que propiciou o surgimento da associação livre, por exemplo, e outras questões importantes no setting analítico.

5 – Vieses entre Sedução, Sugestão e Transferência

Sempre quando há sedução há sugestão, mas, nem sempre quando há sugestão há sedução, pois, podemos pensar na sedução como uma forma de estar com seu Eu para o outro, e na sugestão pensar numa influencia psíquica sobre um outro sujeito.

A transferência é algo que ocorre na clínica atual, ou deveria ocorrer, ao passo que a sugestão, está na base da teoria psicanalítica, como momento

importante em que Freud passou, para posteriormente abandonar, deixando emergir aspectos mais interessantes para a teoria psicanalítica.

Foi em detrimento dos avanços de Freud, em sua teoria, que hoje podemos exercer a clínica psicanalítica, de tal forma a favorecer que o paciente exista. Ou seja, possibilitando que narre, re-narre a própria história.

Alonso nos elucida a questão, com a passagem de uma paciente de Freud, que ele insistia em sugestionar. Mas ela, por outro lado apontava o caminho que poderia mais interessadamente ser seguido!

“É a própria Emmy que começa a abrir brechas no campo da sugestão. Num momento do processo, enfrenta a insistência interrogativa de Freud, dizendo-lhe: ‘Você não deve ficar me perguntando de onde procede isso ou aquilo e, sim, deixar-me relatar o que eu desejo’ ”.

A frase de Emmy, além de evidenciar para Freud a incisão excessiva por parte dele em seus desejos, faz uma indicação para um possível lugar mais adequado, como por exemplo, a atenção flutuante.

Deixar Emmy falar, implica em dar liberdade ao paciente, sair do suposto saber, e abrir-se para outras possibilidades. Foi o que ocorreu com a teoria Freudiana, com a superação da teoria da sedução.

Quanto ao desenvolvimento da teoria, e a passagem para uma nova perspectiva, Roudinesco (1998) aponta com relação à sugestão, que Freud “constatou que a sugestão só funcionava em meio hospitalar e não com a clientela particular: ‘Abandonei portanto a hipnose, observou, e só conservarei dela a posição deitada do paciente sobre um divã, atrás do qual eu me sentava, de modo que eu o via, sem ser visto por ele’ ”

Neste sentido, Freud avança em suas ideias, compondo o entendimento de que não é de interesse do paciente saber dos pensamentos e sentimentos do analista. Quando ele argumenta que ele vê o paciente, mas não é visto por ele, não está apenas dizendo da disposição física dos móveis na sala, mas também comunica que o interesse maior dele a partir daquele momento, relaciona-se com olhar para o paciente em maior totalidade, e menos intervenções de seu meio interno ou desejos.

As energias que nos tempos primórdios eram investidas na tentativa de sugestionar o paciente, atualmente ficam alocadas em posicionamentos

adequados por parte do analista, justamente para permitir que o paciente apareça à sua maneira.

Safra (1995), aponta que:

“Se a atitude do analista não for suficientemente adequada para levar em conta as necessidades psíquicas de seu paciente, este terá que reagir contra a invasão realizada e o eu verdadeiro do paciente permanecerá oculto, sem a possibilidade de vir a ser resgatado. Passa a ocorrer um processo de submissão as teorias do analista, sem que nenhum processo de crescimento verdadeiro seja realizado”

6- Considerações Finais

A motivação para este estudo, encontra-se no entendimento da evolução da metodologia psicanalítica, e os caminhos percorridos por Freud até chegar na atual teoria analítica.

Pudemos identificar que muito se modificou dos primórdios das experiências Freudianas no decorrer do desenvolvimento da teoria. Entendemos a importância da escuta adequada, a permissão para as manifestações do paciente, e não do analista.

Algumas questões que nos ficam: Existiria ainda hoje a sedução dentro do campo transferencial? De quais recursos o terapeuta poderá utilizar-se para perceber a sugestão na relação paciente x analista?

Tornou-se claro, a relevância dos cuidados do analista para com o paciente, somente a partir do qual será possível ofertar ao paciente um acompanhamento efetivo em suas particularidades, não permitindo que ambos fiquem misturados.

Referências Bibliográficas

ALONSO, S. L. ***Sugestão – Transferencia: Os relatos Clínicos de Freud*** (1990)

CRITELLI, D. M. (1992) “**Sedução**” In: BEIRÃO, M. e CASTRO, E. (orgs.) Vida, Morte e Destino. São Paulo: Companhia Ilimitada.

FREUD, S., (1886-1889) **Publicações Pré-psicanalíticas e Esboços Inéditos**, Vol. I

PERON, P. R., **Da sugestão à análise da transferência: a noção de cura psicanalítica no início da obra freudiana** (2004)

Racker, H., **Estudos sobre Técnica Psicanalítica**. Porto Alegre, Artes Médicas, 1982

Safra, G. **Momentos Mutativos em Psicanálise: uma abordagem Winnicottiana**. 1 Ed. São Paulo, Casa do Psicólogo, 1995.