

Referências

- FERENCZI, S. (1928). Elasticidade da técnica psicanalítica. In: **Obras Completas Psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 1992. v. IV. p. 25-36.
- FREUD, S. (1912). Recomendações ao médico para o tratamento psicanalítico. In: **Fundamentos da Clínica Psicanalítica**. 2. ed. [s.l.] Autêntica, 2017. p. 93-106.
- _____. (1913). Sobre o Início do Tratamento. In: **Fundamentos da Clínica Psicanalítica**. 2. ed. [s.l.] Autêntica, 2017. p. 121-150.
- HADDAD, G. **O dia em que Lacan me adotou: minha análise com Lacan**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2003.
- LACAN, J. Variantes do tratamento-padrão. In: LACAN, J. (Ed.). **Escritos**. 1. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1998a. p. 325-364.
- _____. A direção do tratamento e os princípios de seu poder. In: **Escritos**. 1. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1998b. p. 591-652.

Supervisões & transferências

Paulo Roberto Ceccarelli



Supervisões & transferências

Paulo Roberto Ceccarelli

Me parece impossível que um psicanalista possa funcionar sozinho satisfatoriamente. A situação analítica é muito difícil, muito envolvente; ela é semeada de armadilhas e de encantamentos, ela é minada pela angústia e pelo entusiasmo, a sedução e a rejeição; não, de fato, um analista não pode ser analista sem referente, sem um lugar onde repercutir suas questões, sem tempo onde achar sua trégua, retirada e refúgio de elaboração e de recriação ou recreação. Cournut (1992, p. 130).

Introdução

Início minhas considerações sobre a supervisão com a questão de peso colocada pela psicanalista e amiga Helena Melo Dias (2021) em seu texto, *Reflexões sobre o lugar da supervisão na Psicanálise*: “Que função tem esse lugar no tratamento, na formação e na transmissão da Psicanálise?” (Melo Dias, 2021, p. 87).

As tentativas de responder a essa pergunta fundamental não encontram consenso entre as inúmeras sociedades de formação de analistas. Embora todas sejam unânimes quanto à importância do famoso tripé proposto por Freud em

1919¹: a análise pessoal, estudo da teoria e supervisão, ou controle clínico, cada instituição tem sua compreensão deste tripé, a qual não pode ser pensada fora do discurso de poder que sustenta a ideologia presente na instituição em questão. Isto é, sem levar em conta o sistema de valores, sejam eles os ideais, os materiais e os econômicos, que subjaz o ideário institucional. Porém, por trazer em seu bojo movimentos transferenciais, a supervisão não está ao abrigo da inevitável infiltração do imaginário da instituição, levando, muitas vezes, à infundáveis altercações que podem comprometer o processo de formação.

Supervisão

As questões relacionadas à supervisão constituem, sem dúvida, as mais polêmicas no que diz respeito à transmissão da Psicanálise. Embora, as publicações sobre o tema sejam bastante acanhadas quando comparadas a quantidade de textos publicados sobre outros aspectos da formação (Mendes, 2012), existem trabalhos que procuram abordar o tema de forma abrangente².

Em 1920 Karl Abraham e Max Eitington criaram, em Berlim, o primeiro instituto de formação de analistas, dando

¹ A importância desse tripé foi reafirmada por Lacan que lhe forneceu maior consistência. (Conf.: LACAN, 1966/1998).

² Conf.: ZASLAVSKY, J; NUNES, M, EIZIRIK, C. A supervisão psicanalítica: revisão e uma proposta de sistematização. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*. v. 25, n. 2, p. 297-309, ago. 2003.

à supervisão um caráter efetivo. O instituto apoiava-se na posição freudiana segundo a qual, através da psicanálise, o sofrimento psíquico pudesse ser atenuado (Melo Dias, 2021).

Na época, visava-se a transmissão da psicanálise, e seu objetivo era ajudar o supervisionado a tornar-se analista de seu paciente³. A supervisão procura limitar os riscos do trabalho analítico, sobretudo quando exercido por principiantes. Tinha como função um certo “controle de qualidade”, podemos dizer. Não por acaso, alguns países se referem à supervisão como análise de controle. Algumas associações de formação defendem que o analista responsável pela supervisão não seja o mesmo que tem o candidato em análise (Mendes, 2012).

O modelo de supervisão proposto pelo instituto de Berlim foi recebido com reservas pela escola húngara representada por Sandor Ferenczi e Otto Rank. Enquanto os psicanalistas berlinenses alegavam que os candidatos deveriam observar mais de perto o trabalho de um analista, os húngaros argumentavam ser necessário que o candidato aprofundasse ainda mais, via análise, seu conhecimento sobre si mesmo, o que não seria possível pelo modelo proposto por Berlim, posto que o supervisor não poderia conhecer a história da formação do futuro analista. Contudo, o modelo de Berlim foi, e continua a ser, o utilizado até hoje, e a investiga-

³ Para a IPA (*Associação Internacional de Psicanálise*) só pode receber pacientes aquele/a que estiver em supervisão, e que tenha sido autorizado/a a fazê-lo pela comissão de formação da instituição.

ção sobre a contratransferência ganhou terreno (Zaslavsky; Nunes; Eizirik, 2023).

A busca de diálogo com outro profissional visando uma interlocução a partir do trabalho do analista sempre existiu, de forma espontânea. “O trabalho da supervisão vai gerar um avanço ao pensar, de forma a trazer mais um passo na história da teoria psicanalítica, no interior do trabalho analítico de supervisão (Delouya, 2020, p. 40). Nesse sentido, não seria exagerado dizer que a primeira supervisão foi a de Breuer/Freud.

Zaslavsky, Nunes, e Eizirik, (2023), apoiados em Frijling-Schreuder (1970), entendem a supervisão como uma “aliança de trabalho”, que a diferenciaria da situação analítica. Insistem na importância de o supervisor ter paciência, pois cada sujeito tem seu tempo, além de poder ser afetado pelas identificações inconscientes do supervisionado com seu paciente. O supervisor deve estar atento aos sentimentos paranoides do supervisionado, que variam conforme a subjetividade de cada um. É importante, também, levar em conta a baixa tolerância que o supervisionado pode experimentar frente a sua falta de manejo da situação analítica (transferência), o que pode gerar um processo de luto frente a constatação de sua pouca experiência. Não raro, a intolerância pode constituir uma defesa contra sentimentos depressivos e de baixa estima, aumentada pelo temor do supervisionado em perder o amor do supervisor, além de não encontrar acolhimento na instituição à qual

almeja pertencer.

Para responder ao lugar que ele acredita ocupar na fantasia do supervisor, o supervisionado pode ser levado a diferentes formas de atuação, dentro e fora do *setting*, na tentativa de receber gratificações do supervisor. Quanto ao supervisor, ele não deve, apoiado em posições narcísicas, temer o progresso do supervisionado que, cada vez mais, se distancia da fantasia de ser objeto de investimento de supervisor.

Os perigos citados acima traduzem tensões transferenciais que ocorrem devido a reprodução constante, ao longo da vida, de clichês estereotípicos formados pela ação combinada da disposição inata do indivíduo, e das influências sofridas durante os primeiros anos da infância (Freud, 1912a). Sendo assim, a reprodução de tais clichês ocorrerá, igualmente, na situação de supervisão, podendo produzir efeitos que a comprometem.

Um processo analítico nasce do próprio sujeito, frente à angústia que experimenta frente à alteridade interna que não cessa de surpreendê-lo e interpelá-lo, abrindo-lhe o campo de busca de sentido em si próprio e no outro. Graças à transferência e ao desejo da dupla analista/analizando, a análise pessoal é sustentada, permitindo que as resistências sejam superadas: cada análise tem uma trajetória própria. O processo analítico permite ao analista sentir, na própria pele, a potência da teoria, oferecendo-lhe condições de reconhecê-la em seus analisandos (Ceccarelli, 2021).

A supervisão se situa na intersecção entre a análise pessoal e o eixo teórico, e permite o estabelecimento de um diálogo com outro analista, na qual impasses teórico-clínicos são discutidos, ampliando a escuta, pois, sabemos, a análise só vai até onde a do analista foi. A busca por supervisão traduz o desejo do analista em cuidar daqueles/as que ele atende, o que pode, às vezes, ser dissonante com o discurso de poder da instituição.

Laplanche e Pontalis entendem a supervisão como uma psicanálise conduzida por um analista em formação e da qual presta contas, periodicamente, a um analista experimentado, que o guia na compreensão e direção do tratamento e o ajuda a tomar consciência de sua contratransferência (Laplanche e Pontalis (1983, 497).

Trata-se de um processo que visa capacitar o sujeito para o exercício da profissão. Ao supervisor cabe possibilitar (no supervisionado) a emergência de aspectos de seu inconsciente (do analisando) que o levarão a decantar sua escuta, e a perceber suas dificuldades, levando-o a ressignificar aspectos de sua subjetividade (Zaslavsky; Nunes; Eizirik, 2023).

As questões suscitadas pelo atendimento clínico que, muitas vezes, reverberam na análise pessoal do analista, são tratadas na supervisão permitindo, via palavra, elaborações que entram sua escuta, e reavaliar sua posição de “objeto a”. Como observa Garrafa, “as extensas narrativas das sessões informam mais a respeito do analista, e de sua própria análise, do que de seu paciente, pois os atendimentos são re-

latados tal como o analista pode escutá-los” (Garrafa, 2006, p. 84-85).

No começo da psicanálise está a
transferência (Lacan, 1967).

Se todo arcabouço teórico-clínico da psicanálise, o que inclui a análise pessoal e a supervisão, é sustentado pela transferência, cabe discutirmos como ela direciona o trabalho analítico.

Para alguns estudiosos, a psicoterapia entrou na fase experimental sob o nome de “magnetismo animal”, no final do século XVIII, com Franz-Anton Mesmer. Doutor em medicina pela Universidade de Viena, Mesmer foi obrigado a deixar a Áustria devido à excentricidade de suas ideias. Em 1778, ele chegou em Paris e, imediatamente, retomou suas teorias sobre a existência e a ação de um fluído universal. Suas ideias foram inspiradas pelas doutrinas secretas dos franco-maçons (Chertok; De Saussure, 1998).

Mesmer entendia a doença como o resultado de um desequilíbrio na distribuição do fluído universal. Utilizando-se de um magnetizador, Mesmer agia sobre o doente, desencadeando nele crises convulsivas, e efetuando uma redistribuição harmoniosa deste fluído, o que produzia um efeito curativo.

Antes do mesmerismo, a relação terapêutica era frequentemente relacionada à ideias religiosas, magia, até

mesmo com bruxaria, o que explica o descaso do meio médico com esta prática. Embora, na Viena de então, fosse comum tratar doentes com a ajuda de ímãs, nunca se questionou sobre as relações psicológicas criadas entre o médico e o paciente. E é, justamente, esta relação que está tanto na base da psicoterapia, quando da supervisão.

Identificação e transferência

Por falta de identidade, somos condenados à identificação (Ceccarelli, 2013). Esse nosso “destino pulsional” marca, simultaneamente, nossa liberdade e nossas limitações. Nos constituímos a partir da interpretação que fazemos do desejo do Outro; passamos nossas vidas repetindo, transferindo, aquilo que acreditamos que aquele/aquela que nos deu o que chamo de “berço psíquico” desejam de nós a fim de mantermos a ilusão de sermos amados.

A transferência é um fenômeno absolutamente geral e comum, presente, desde sempre, nas relações humanas, e não algo que se restringe ao processo analítico. Ela se manifesta em todos os aspectos da nossa existência: nas afiliações institucionais, nas escolhas de objeto (analista e supervisor), nas escolhas profissionais, nos processos sublimatórios, nas teorias às quais nos apegamos, nas nossas crenças, nas relações familiares, nos encontros médico-paciente (que, muitas vezes, se esforçaram, em tratar a doença e não o doente.), na relação professor aluno, padre-penitente, e assim

por diante (Barbosa; Ceccarelli, 2008).

A palavra transferência, do alemão *Übertragung*, sugere uma transmissão: de rádio, de televisão, de imagens... A ideia de transmissão traduz bem a extensão do termo na psicanálise: de um lado, existe uma fonte emissora e, do outro lado, um receptor. (Digamos uma antena que transmite ondas de rádio e o aparelho receptor) Quando o receptor entra em sintonia com a fonte, quando os dois estão em ressonância, ocorre a transmissão de algo. Entretanto, o que é transmitido - música, jogo, discurso, associação livre - nada tem a ver com o emissor e o receptor. Em termos psicanalíticos estamos falando da comunicação entre o inconsciente do analisando, a associação livre, e a do analista, a atenção flutuante, que ocorre na sessão.

Em *Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise*, Freud (1912) deixa clara a ideia de um transmissor e de um receptor:

Ele [o psicanalista] deve voltar seu próprio inconsciente, como um órgão receptor, na direção do inconsciente transmissor do paciente. Deve ajustar-se ao paciente como um receptor telefônico se ajusta ao microfone transmissor. Assim como o receptor transforma de novo em ondas sonoras as oscilações elétricas na linha telefônica, que foram criadas por ondas sonoras, da mesma maneira 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, p. 154).

Foi a descoberta da transferência e da contratransferência que fez com que as trocas entre duas subjetividades, presentes em todo ato psicoterapêutico, se tornassem o centro de interesse. Uma implicação desta ordem já tinha sido percebida bem antes de Freud, mas ele foi o primeiro a estudar a questão cientificamente, e a mostrar a importância das correntes afetivas e das moções pulsionais (eróticas e destrutivas), presentes no processo psicoterapêutico. O manejo da transferência, que diz respeito ao analista, é decisivo na experiência psicanalítica.

Entendendo-a como uma “passagem ao ato da realidade do inconsciente” (posto que ela é sexual), Lacan (1964) aumenta o campo de ação da transferência, ao colocá-la em relação à pulsão.

A transferência atualiza mecanismos de identificação, de projeção e de introjeção. Através da linguagem que constitui o sujeito, a transferência interpela a sua dimensão intrassubjetiva, e a dialética fundamental de seu desejo.

Reflexões provisórias

A história da transferência e da supervisão se confunde com a história do movimento psicanalítico. A análise pessoal, o estudo da teoria e a supervisão, o que inclui tanto a escolha do analista, quanto a do supervisor, é sustentado pelos movimentos transferências que o encontro suscita, permeados pelas produções inconscientes presentes, ainda

que questões institucionais atravessem a decisão.

As considerações apresentadas nesse trabalho, longe de serem exaustivas, nos ajudam a refletir sobre a complexidade do tema. As reflexões dos autores citados emergem a partir de suas experiências clínicas, sendo, por isso, sempre únicas. No trabalho de supervisão, espera-se que o supervisor escute as relações transferências permitindo, assim, que o supervisionado expresse suas dificuldades sem constrangimentos, em particular no que diz respeito à transferência.

No texto *Observações sobre o amor transferencial*, Freud (1915) diz que todo principiante se sente alarmado pela dificuldade que o espera quando tiver que interpretar as associações do paciente, e trazer à tona o recalcado. Entretanto, continua Freud, estas dificuldades são insignificantes frente à única grande dificuldade do trabalho analítico: o manejo da transferência.

Que novos elementos possam expandir o que já sabemos sobre essa fascinante área do trabalho analítico.

Paulo Roberto Ceccarelli

Psicólogo – Psicanalista. Doutor em Psicopatologia fundamental e Psicanálise – Université Paris 7 – Diderot. Pós-doutor – Université Paris 7 – Diderot. Membro da *Société de Psychanalyse Freudienne* (SPF) – Paris, França. Sócio do Círculo Psicanalítico de Minas Gerais (CPMG). Sócio fundador do Círculo Psicanalítico do Pará (CPPA). Professor das especializações do Instituto ESPE e coordenador de programas de formação livre. Membro do Corpo Docente do Contemporâneo: Instituto de Psicanálise e Transdisciplinaridade – POA, RS. Professor na pós em Psicanálise do Hospital Santa Catarina, Blumenau, SC. Membro da Associação Piera Aulaginer. Pesquisador Associado do LIPIS (PUC-RJ). Membro da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental. Professor e orientador de pesquisas na Pós-Graduação em Psicologia/UFPA. Professor e orientador de pesquisas do Mestrado em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência/MP da Faculdade de Medicina da UFMG. Membro do Programa Antártico Brasileiro. Diretor científico da CASM, Clínica Ampliada de Saúde Mental. (CASM: <https://casm.bhz.br>). Coordenador do Instituto Mineiro de Sexualidade (IMSEX: www.imsex.com.br). Contato: paulorcbh@mac.com Homepage: www.ceccarelli.psc.br Wikipedia: https://pt.wikipedia.org/wiki/Paulo_Roberto_Ceccarelli

Referência

BARBOSA, C.; CECCARELLI, P. R. As vicissitudes do fenômeno da transferência na relação padre formador/seminarista. In: **Horizonte Teológico**, v. 7, 2008. p. 127-140.

CECCARELLI, P. R. Tornar-se analista: a história de um percurso. In: ANDRADE, E; FREITAS, V; CECCARELLI, P. (orgs). **Psicanálise na vida cotidiana 3**. Bom Despacho: Literatura em cena, 2021. p. 251-26.

CECCARELLI, P. R. **Transexualidades**. Casa do Psicólogo, 2013.

CHERTOK, L. ; DE SAUSSURE, R. (1998). **Naissance du psychanalyste**. Paris : Empêcheurs.

COURNUT, J. Da solidão à troca na supervisão. In: **STEIN, C. et al. A supervisão na psicanálise**. Tradução: Eliana Borges Pereira Leite. São Paulo: Escuta, 1992.

DELOUYA, D. Notas sobre o trabalho da supervisão e seus fins. In: DUVIDOVICH, E; GOLDENBERG, R.; BROIDE, E. E. (orgs.). **A supervisão psicanalítica: ofício da transmissão**. São Paulo: Zagodoni, 2020. p. 35-41.

DIAS, H. Reflexões sobre o lugar da supervisão na psicanálise. **Estudos de Psicanálise**, n. 56, p. 85-92, dez. 2021.

GARRAFA, T. C. O lugar da supervisão na formação do analista. **Percorso**, n. 36, São Paulo, 2006, p.83-92.

FREUD, S. (1912b). **A Dinâmica da Transferência**. ESB. v. XII. 1969.

FREUD, S. (1915). **Observações Sobre o Amor Transferencial**. ESB. v. XII. 1969.

FREUD, S. (1912). **Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise**. ESB. v. XII. 1969.

FRIJLING-SCHREUDER, ECM. On Individual Supervision. **The International Journal of Psychoanalysis**. n. 51, p. 363-70, 1970.

LACAN, J. (1957). A psicanálise e seu ensino. In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

LACAN, J. (1966). De nossos antecedentes. In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

LACAN, J. (1964). **Le Séminaire, livre XI, Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse**. Paris: Seuil, 1973.

LACAN, J. Proposição de 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola. In: **Outros Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003. p. 235-247.

LAPLANCE J., PONTALIS, J. B. **Vocabulário da Psicanálise**. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1983.

MENDES, E. R. P. Sobre a supervisão. **Reverso**. Belo Horizonte a. 34, n. 64, p. 49-56, dez. 2012.

ZASLAVSKY, J; NUNES; M, EIZIRIK, C. A supervisão psicanalítica: revisão e uma proposta de sistematização. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**. v. 25, n. 2, p. 297-309, ago. 2003.