

A transferência e suas implicações na escuta analítica

Michele Mello
Paulo Roberto Ceccarelli

Resumo

O objetivo deste trabalho é trazer uma reflexão sobre a importância da transferência na escuta psicanalítica. O amor transferencial é o grande passo para a ressignificação e a retificação subjetiva. Baseados em vinhetas clínicas, os autores mostram os entrelaçamentos entre processos transferenciais e a direção do tratamento.

Palavras-chave: Transferência, Ressignificação, Amor transferencial, Retificação subjetiva.

*É muito difícil escrever,
todavia mais difícil ainda
é ter coragem para escrever.*
Michele Mello

Introdução

Este artigo inspirou-se nos estudos feitos no seminário *A transferência*, realizado no segundo semestre de 2022, no CPMG. Contou também com a escuta clínica de pacientes em meu consultório. Discorri sobre o que construí como aprendizado fundamentado em muitas leituras, discussões e trocas de experiências com os grupos de estudo.

Por várias vezes, escuta-se a pergunta: o que é a transferência? O que é isso que faz com que as pessoas se entreguem na relação analítica ou não? Na tentativa de responder às perguntas, houve construção e desconstrução de conhecimentos.

A transferência é a chave que abre portas para todas as relações. Na clínica do um a um de cada dia, o paciente processa a transferência de acordo com sua subjetividade. Para cada analista há alguém que estabelecerá com ele uma relação transferencial. Cabe ao analista o entendimento

do modo como cada paciente funciona e o manejo clínico.

O manejo, a condução e o direcionamento construídos em cada sessão serão a base para que a análise ocorra. O amor transferencial é uma atualização de amores infantis na figura do analista.

Roudinesco (2016, p. 149) afirma:

Ouvir o sofrimento dos pacientes, decifrar suas linguagens, compreender a significação de seu delírio e instaurar com eles uma relação transferencial: tal era o programa terapêutico preconizado pela equipe hospitalar Burgholzli.

Um saber que o analisando deposita sobre o analista. Em *Observações sobre o amor transferencial*, Freud (1915/1996) nos pergunta se o amor de transferência não seria a cópia de um amor antigo. Ele admite que seria o amor transferencial próprio de reproduzir o enamoramento

de modelos infantis. Para as relações analíticas acontecerem, entende-se que não é uma amizade fraterna ou uma troca de conselhos: o amor transferencial aqui pautado é o ponto de partida para que aconteça. “Sem transferência com associações do analisante dirigidas ao semblante do analista não há análise” (Freud, 1912/1996, p. 143).

Segundo o dicionário Silveira Bueno (2009, p. 908), transferência é o ato ou efeito de transferir ou ligar. Mas no caso da relação analítica, seria transferir o quê? Transferir algo a alguém nos dá a ideia de transpor, de conferir algo, de oferecer alguma coisa, essa palavra tão simples, mas uma forma complexa para cada novo contorno de relação, uma releitura dessas formas de amar/odiar que nos dizem sobre as neuroses.

No *Dicionário enciclopédico de psicanálise: o legado de Freud e Lacan*, lemos:

[...] a transferência, comparada a uma falsa ligação, assumiu a acepção que mantém hoje, a de envolver o analista na psicanálise de um sujeito. Freud reconheceu de imediato o caráter perturbador da transferência, a saber o surgimento na análise do amor que volta para o analista, desempenhando um papel ao mesmo tempo revelador do passado, (catalisador, diria Ferenczi) mas também de resistência ao relato do passado (Kaufmann, 2009, p. 548).

O amor transferencial não só funciona em análise mas também está presente em todas as circunstâncias da vida. Sem ele é impossível estar em um lugar, se relacionar com alguém, gostar de uma disciplina ou de um professor, trabalhar ou até mesmo existir.

No seu artigo *Sobre a dinâmica da transferência*, Freud (1912/2017, p. 109) esclarece:

Cada indivíduo, através da ação combinada de sua disposição inata e das influên-

cias sofridas durante os primeiros anos, conseguiu um método específico próprio de conduzir-se na vida erótica – isto é, nas condições para enamorar-se que estabelece, nos instintos que satisfaz e nos objetivos que determina a si mesmo no decurso daquela. Isso produz o que se poderia descrever como um clichê estereotípico (ou diversos deles), constantemente repetido – constantemente reimpresso – no decorrer da vida da pessoa, na medida em que as circunstâncias externas e a natureza dos objetos amorosos a ela acessíveis permitam.

Vinhetas clínicas

Caso 1

Na clínica da psicanálise, todas as possibilidades de escuta são analisáveis a partir de uma escuta flutuante. Com isso, o paciente cita em suas sessões de análise a obra literária da modernidade *O senhor dos anéis* escrita por J. J. Tolkien e levada às telas de cinema por Peter Jackson em 2001. O filme, que faturou três bilhões de dólares e rendeu dezessete *Oscar*, foi a franquia mais premiada na história.

Assim relata o jovem paciente:

O jovem Frodo, Bolseiro, recebe do universo a responsabilidade de destruir um anel, assegurando também a destruição de seu dono. O anel teria o poder de dar a quem o possuísse uma força que jamais alguém teria sem ele. Todos que dele se aproximavam sentiam-se tentados a não destruí-lo, mas sim que o usasse para desfrutar do poder que conseguiria ganhar.

O paciente, um rapaz de 20 anos, cuja mãe me procurou para atendê-lo, havia tentado suicídio se cortando. Desesperada, ela se culpava por tudo aquilo. Recebo o rapaz em meu consultório. Muito tímido e calado, ele mal olhava para mim e, a partir dali, começamos o trabalho de escuta para entender a sua história. Ele tem um

intelecto curioso, sempre traz revistas de mangás para a sessão a fim de discutir o que leu, conta casos e fala do curso que faz em uma universidade particular. Conta do seu cachorro, não gosta muito de falar de seu pai e relata várias situações em que seu conhecimento sobre os livros da Bíblia são vastos, apesar de não frequentar nenhuma igreja. Sua família tem raízes evangélicas, mas no atual momento apenas a sua avó frequenta os cultos. Certa vez, ele me pediu para ver o filme *Sociedade do Anel*, dizendo que gostaria de conversar sobre as cenas que o afetaram. Contudo, o que ele trouxe para a análise foi construído e elaborado a partir de associações:

Frodo, o bolsheiro, chega desolado perto de Gandalf, o mago, e se queixa do peso da responsabilidade de carregar o anel e levá-lo para ser destruído. O mago, por sua vez, chama a sua atenção para entender o papel do bem e do mal na história dos humanos, dizendo que “seria importante que ele considerasse esse fato como um desafio para sua vida, que tão somente passar por isso, era necessário e já estava escrito pelo Universo”.

O rapaz cita tais cenas associando em sua análise e me traz a seguinte fala: “Dra. tornar-se adulto é a mesma coisa, eu não quero o peso de tudo isso, mas eu tenho que passar por isso”. Através das associações, o jovem entendeu que o peso de levar a vida enfrentando os problemas, era como o Frodo enfrentando a maldade para levar o anel de Sauron para ser destruído. Tudo era uma questão de desafio. Com isso, ele seria uma pessoa mais preparada para lidar com a vida.

Entende-se a psicanálise não como uma cura, mas como um tratamento para que o sujeito se implique em suas demandas. Ela tem como pressuposto fundamental a tese de que o inconsciente determina nossos modos de ser, nossas escolhas e nossos meios de repetição que repercutem

tanto em nossas características pessoais quanto em nosso comportamento. Logo, o que dizemos, a forma como vivemos e agimos, inclusive nossas decisões conscientes tudo é influenciado por outra lógica de pensamento, que chamamos de inconsciente.

Em *A questão da análise leiga*, Freud (1926/1996, p. 249) nos diz:

[...] assim como o minério do qual extraímos o teor de metal precioso a partir de determinados processos. Desse modo, o senhor também estará preparado para processar muitas toneladas de minério que talvez só contenham pouco daquela matéria preciosa que se busca. Aqui teríamos a primeira razão para a longa duração do tratamento.

Percebe-se que a extração do minério feita nas mineradoras retira o que há de maior valor no metal. Assim também, pode-se comparar ao trabalho de análise em que analista e analisando vão construindo o que há de mais libertador: a responsabilidade de pensar sobre si mesmo e ter a consciência de se implicar no processo analítico e em suas próprias demandas. Isto é, falar em primeira pessoa. O analista trabalha da mesma forma fazendo decantação da psique do sujeito.

Quando há transferência, conseguimos extrair mediante nossas intervenções o que há de mais precioso, pois é nas mais profundas instâncias de nossa psique, que se encontra aquilo que nos adocece. Para Roudinesco (2016, p. 257),

[...] o psiquismo é um campo de batalha, um palco noturno, em que se enfrentam duas forças elementares – Eros e Tânatos –, fadadas a se amar e se odiar por toda a eternidade.

O manejo da clínica através da escuta e da transferência dá ao analista condição de estabelecer com o sujeito uma relação

de confiança e de provável ressignificação de seus sintomas.

Freud (1926/1996, p. 344) afirma em *A questão da análise leiga*:

Não se pode esperar uma convicção maior que essa por parte do paciente em relação ao poder de cura da análise; ele pode ter trazido consigo um tanto de confiança diante do analista, confiança que é reforçada através dos momentos a serem despertados pela transferência positiva pela produtividade.

Foi a psicanálise que possibilitou o entendimento, a compreensão e o estudo da transferência no desenrolar de uma análise: “É nesse cenário que o gesto freudiano de reconhecer a verdade do sofrimento psíquico funda a psicanálise” (Iannini; Tavares, 2017, p. 10).

Uma característica da transferência, algo que vai além de pessoas, são as identificações que o sujeito vai (re) construindo na relação com o analista. Somente assim o analisando exterioriza o objeto de interpretação, que é a fantasia inconsciente. Esse objeto, que se inclui também nos sonhos, é revelado através da associação livre, da palavra que vem carregada de significantes e nos sentidos que nos mostra onde realmente se esconde o desejo do sujeito.

Freud (1912/2017) conceitua a transferência como o processo por meio do qual certas relações e acontecimentos do passado, junto com suas composições afetivas, são sentidas e repetidas ou reeditadas, na relação com o analista, sob a influência do princípio da compulsão à repetição.

A análise proporciona ao analisando um momento de implicação e responsabilização do transbordamento daquilo que o incomoda, para uma ressignificação de sua vida psíquica. Através da ressignificação, ele conseguirá alcançar uma melhor capacidade para lidar com a vida e suas demandas, construindo mais qualidade no

seu funcionamento. Enfim, transformar o seu sofrimento neurótico “em infelicidade comum” (Freud, 1893-1895/1996, p. 363).

É por meio da palavra que a ressignificação virá. A intervenção que o analista propõe dar ao analisando um modo de repensar sua vida e os porquês de suas queixas. Na análise, o analista se preocupa em entender o que o analisando quer dizer, pois quando fala ele realmente está dizendo sobre o seu desejo.

Freud sempre se preocupava com o momento certo de confrontar as resistências extremas dos pacientes. Ele aguardava o estabelecimento da transferência e o tempo necessário até que o analisando tivesse apresentado indícios dignos de confiança para jogar uma observação contra uma colocação de seu paciente.

A psicanálise valoriza a palavra e a forma de construir caminhos para acolher a alma humana que sofre e busca entender seu sofrimento. É na relação analítica que, via transferência, a palavra ganhará sentido e significado para libertar o analisando de suas prisões e de seus temores. No vínculo e na confiança construídos na relação transferencial a esperança da vida se renova e se reinventa através daquilo que Freud citado por Roudisnesco (2016, p. 214) nos fala sobre o poder do amor transferencial: “mais que nunca a psicanálise foi vista como uma revolução da liberdade, suscetível de mudar o destino dos homens”.

A força da palavra foi a grande descoberta de Freud, que indicou os caminhos que culminaram no estabelecimento da especificidade da sua disciplina. Vale lembrar o acontecimento no qual Freud tenta hipnotizar uma paciente. Ela o interrompe e pede para falar, e ele logo entende que precisava dar voz ao paciente de forma consciente, para que acessasse o inconsciente através do trabalho analítico. É através do acesso pela transferência que se dará o ato de libertação de suas patologias.

Para Freud (1926/1996, p. 11),

[...] palavras também são ferramentas essenciais do tratamento anímico. O leigo achará difícil entender que distúrbios patológicos do corpo e da alma possam ser eliminados por “meras” palavras do médico. Ele achará que lhe imputa acreditar em magia. E ele não está de todo enganado; as palavras de nossos discursos cotidiano nada mais são do que magia empalidecida.

A análise acontecerá somente através da relação transferencial, por isso é preciso conquistar a confiança do paciente e trabalhar suas desconfianças e seu senso crítico até que se neutralizem. Com a transferência, as associações vão se tornando mais claras e os pensamentos vão sendo ressignificados com implicação e responsabilidade.

Caso 2

Cito aqui o caso de uma jovem de trinta anos que procurou análise por indicação. Ela estava passando por um momento difícil em sua vida, por ter perdido o tio que morreu com picada de cobra em uma pescaria. Esse tio era muito amado e próximo dela.

Além disso, o seu marido sofreu ameaças de bandidos, pois havia se envolvido com a namorada de um traficante. Ela relata que não estava dando conta de sair de casa, tinha severas crises de depressão e pânico, não conseguia ficar em lugares fechados ou com muitas pessoas. Sua qualidade de vida caiu e seus relacionamentos não estavam indo bem.

Ela chorava muito, tremia enquanto falava da dor de ter perdido o tio e o medo de perder mais alguém da família. Seu discurso também trazia o medo da morte e a tristeza por tudo o que aconteceu na pandemia. Ela trabalhava perto de um hospital e sempre via o movimento de ambulâncias chegando e saindo com pacientes.

Seu relato traz um fator interessante: ao entardecer, naquele momento em que o crepúsculo vai chegando, o seu desespero era intenso e devastador. Ela não conseguia ficar sozinha em casa e chorava desesperadamente até o marido chegar. Seu relacionamento conjugal estava um caos devido a tanto medo e o seu marido tinha que buscá-la e levá-la aos diversos lugares, uma vez que ela não conseguia mais andar só. Ele a trazia para as sessões e esperava na porta do consultório até finalizar. Quando estava em casa, olhava o tempo todo pela janela com medo de alguém invadir a sua casa, tinha medo dos bandidos que ameaçaram matar o seu marido. Ela não tinha paz e já estava tendo pesadelos de morte todas as noites.

Iniciei um trabalho de interpretar seus sonhos com ela, pois quem sabe do seu sonho é o sonhador. Em um determinado sonho ela fala da mãe, que estava grávida dela, chorando e esperando pelo pai. O interessante era que em conversas com a mãe descobre que a mãe também morria de medo de ficar sozinha em casa e todos os dias, ao cair da noite, sempre ia para a varanda da casa esperar o marido chegar e ali ficava aflita até que ele chegasse. A casa ficava em um lugar ermo e, com isso, ela ficava muito apreensiva. O pai era viciado em bebidas alcólicas, e eles não ficaram muito tempo casados por causa do vício.

Diante dessa escuta, fui manejando com cuidado e entendendo a história da jovem, uma vez que percebi que havia algo que ela estava dizendo que não era sobre a morte do tio, mas de um medo de tudo que a cercava. Estabeleci com ela uma transferência e ela pôde se abrir e falar de seus desejos e angústias. Entende-se o trabalho de análise como uma escavação em que, juntos, analista e analisando vão buscando o real significado da queixa, para ressignificar a dor.

A transferência aponta não um representante de um objeto, mas vivenciado como

objeto primário. Percebe-se o quanto o processo identificatório que forma o Eu, esse precipitado de objeto abandonado surge como um recurso que irá nortear a percepção do analista em relação à estrutura (Lora; Silva, 2018, p. 202).

A paciente foi se lembrando de coisas da infância tais como o medo do pai chegar bêbado em casa e brigar com a mãe, o medo da virada do dia. Percebeu-se que esse medo tinha raízes mais profundas e antigas do que ela não imaginava. A jovem teve a percepção de procurar fazer um trabalho de implicação para entender de onde viria tanto medo da morte. Sua qualidade de vida havia caído e ela não aceitava o que estava acontecendo, não conseguia mais sair de casa, nem ficar com a família em datas festivas. Sua vida perdeu a qualidade.

A psicanálise é um instrumento de liberdade e a transferência é a ponte que nos conduz a esse instrumento. O grande desafio do analista é o manejo da transferência de forma que o paciente possa reatualizar, em sessão, os clichês estereotípicos criados ao longo da via. Tais estereótipos se reproduzem em suas falas, seus sintomas, suas angústias. Cabe ao analista trabalhar o significado e suas repetições. Pode-se dizer que a psicanálise é uma apropriação dos conteúdos inconscientes pelo consciente (*Wo Es war, soll Ich werden*) (Freud, 1933/1996, p. 102).

Estabelecida a transferência, conseguimos que ela buscasse em sua história fatos dos quais ela não se recordava. Em uma visita à tia, perguntou sobre acontecimentos relevantes da gravidez de sua mãe. A tia, muito próxima, contou-lhe um caso bastante trágico em que a sua mãe, grávida de oito meses, estava na casa da sogra. Seu sogro chegou bêbado e queria bater na sogra. Ela tentou proteger a sogra afastando-a dele. Quando ele viu que a esposa estava sendo protegida, sua ira aumentou e ele pegou um machado, e

começou a dar machadadas na cadela da família, matando-a. Diante de tal cena a mãe da jovem ficou tão desesperada que desmaiou e quando acordou não se lembrou de mais nada. Pouco tempo depois, devido ao susto que a mãe passou, o bebê nasceu antes do tempo previsto. Quando perguntou à mãe sobre esse acontecimento, ela não se lembrava de nada.

Temos, por hipótese, que o trauma da mãe resultou na antecipação do parto. A violência vivida pela mãe, a angústia do desespero da cena presenciada foi recalcada, gerando, anos depois, uma fobia de ameaça de morte. A angústia suprimida na perda de memória foi o grito de dor pela cena devastadora da morte da cadelinha da família.

França (1997, p. 31) esclarece:

A relação do grito do objeto é que provoca a dor, pois o que o sujeito não pode falar ele grita por todos os poros; a angústia é *Unheimliche*, porque indica o que resta do inassimilável.

Essa mulher, grávida de oito meses, não conseguiu gritar a sua dor de ver tanta crueldade e, com isso, desmaiou e acordou sem memória. Quando a jovem escuta o caso e relata em sessão o ocorrido, desaba em choro, com lágrimas de desespero e angústia. Ela começa a entender o pânico que tinha de tumultos e conversas em voz alta. Entendeu por que não simpatizava com o avô paterno, e nunca quis ser próxima a ele, pois não se sentia bem em sua companhia.

O trabalho de associações foi trazendo à memória que ela estava reproduzindo em seu cotidiano o mesmo medo que a mãe tinha de ficar sozinha. Repetia, assim, a história de sua mãe. O adoecimento mental pode ser a solidão de não conseguir colocar em palavras aquilo que se sente. A proposta que a análise oferece é sobre o que sentimos e por que sentimos.

Ao sentir intensamente sua dor encarnada de vivências trágicas de sua vida intrauterina, a jovem conseguiu colocar palavras e simbolizar aquilo que a devastava. A palavra como inscrição do sentimento, a pulsão que busca a representação exigindo a satisfação fez dessa jovem uma refém durante muito tempo. E foi assim que, através da transferência, ela se entregou ao momento de falar sem ser impedida, censurada ou julgada.

Ao nascer, estamos marcados pelo desamparo fundamental do humano. O desamparo¹ surge da primeira angústia devido à total dependência do recém-nascido, candidato a sujeito, ao Outro (Ceccarelli, 2021, p. 237). Conjecturamos que a mãe, devastada e cheia de medo diante dos perigos vivenciados, receba o recém-nascido dentro dessa organização psíquica. Nessas condições, a sobrevivência física e psíquica que a filha constrói, possibilita o suporte para que ela, ao perder a vida intrauterina, se humanize através do berço psíquico oferecido por quem a recebeu no mundo.

Ceccarelli (2021, p. 240) esclarece:

O trauma é marcado pela impossibilidade de responder, adequadamente, a um afluxo de energia que ultrapassa a capacidade de elaboração psíquica do sujeito. Trata-se de um excesso de excitação que atualiza antigas situações de desamparo, deixando o sujeito sem reação.

Há uma verdade e uma dor por trás de cada queixa que os pacientes nos trazem. Cabe ao psicanalista escutar com atenção flutuante para entender e interpretar o que está sendo falado ali, o dito, para entender o não dito.

1. *Desamparo* é a tradução da palavra alemã *Hilflosigkeit*. Ela é composta de três partes: *Hilfe*, que significa socorro; *los*, que pode ser definido por sem; *keit* que forma o substantivo. *Hilflosigkeit*, em inglês *Helplessness*, seria melhor traduzido pelo neologismo “insocorribilidade”: somos, por definição, “insocorríveis”. (Cf. Ceccarelli, 2005, p. 49).

As emoções que essa jovem passou foram fenômenos fisiológicos e psíquicos que reagem a descargas biológicas. Entender e validar o que se sente é melhorar o que se vive. E era isso que a paciente veio procurar: uma vida na qual ela havia se perdido, onde não se reconhecia mais e não entendia o que estava acontecendo com ela. “Toda experiência no mundo exterior se refere implicitamente a algo que já foi percebido e impresso em um passado mítico” (França, 1997, p. 30).

Os sintomas que a jovem apresentava nos levavam a considerar que, por trás da sua dor, havia um passado em que o sofrimento conduziu ao adoecimento. Diante das queixas de perda de funcionalidade cotidiana, ela não conseguia mais trabalhar e sair de casa para nada a não ser acompanhada, o que trouxe para a família uma grande preocupação, pois quando o marido não podia buscá-la ou levá-la, seu comportamento e suas emoções se alteravam trazendo grande transtorno para todos.

A paciente foi encaminhada a um psiquiatra, pois, em muitos casos, é preciso um olhar da psiquiatria. Não se pode negligenciar a importância desse atendimento profissional quando a demanda vai além da palavra. O corpo sente quando a alma já não dá mais conta de suportar a dor e o sofrimento.

Medicada e acompanhada em análise e pelo psiquiatra, a jovem foi restabelecendo sua posição na vida e no mundo. Sabe-se que o nosso mundo imediatista e de valores capitalistas nos leva a sofrer muito mais porque não se pode parar nem para adoecer, o capital precisa do trabalhador e o trabalhador precisa do capital.

Bauman (2001, p. 182) analisa:

A modernidade era de fato, também o tempo do capitalismo pesado, do engajamento entre capital e trabalho fortificado pela mutualidade de sua dependência, os trabalhadores dependiam do seu emprego

para sua sobrevivência; o capital dependia de empregá-los para sua reprodução e crescimento [...]. Capital e trabalhadores estavam unidos, pode-se dizer, na riqueza e na pobreza, na saúde e na doença, até que a morte os separasse.

O que se percebeu várias vezes nos discursos da jovem foi a angústia de não conseguir trabalhar; sentia-se improdutivo e devastada com seus sentimentos de impotência frente à vida.

O amor transferencial é a matriz das relações humanas, o combustível para que os afetos circulem de forma fluída. A vida sempre está em constante mudança e com isso os estados emocionais dos sujeitos alteram provocando disrupção no psiquismo. A escuta se dá no caso a caso, e não há um modo específico de escutar os sujeitos: há apenas uma escuta analítica. Cabe ao analista interpretar e ajudar o paciente a se implicar em sua demanda para entender o que aconteceu em sua vida. Por isso, o caminho que precisamos apontar ao paciente é a sua própria retificação subjetiva.

Conclusão

Uma das especificidades do tratamento psicanalítico ocorre tendo a transferência como o seu motor, o que somente é possível ao preço do abandono não somente da hipnose e outras formas de sugestionabilidade, mas também de um ideal de sujeito definido positivamente. A transferência estabelece um modo de vínculo baseado nos afetos projetados na figura do analista, a partir da suposição do saber, que é feita sobre ele. O sujeito encontra no *setting* analítico o acolhimento e o lugar que precisa para ressignificar sua vida e como lidar com os seus problemas.

A psicanálise proporciona ao sujeito a oportunidade de pensar e enxergar como uma nova forma de se posicionar no mundo e frente ao outro. Por isso, além de ser uma possível cura através da fala, a

psicanálise é definida por Freud como uma transformação através do amor. ϕ

THE TRANSFERENCE AND ITS IMPLICATIONS FOR ANALYTICAL LISTENING

Abstract

The aim of this paper is to reflect on the importance of transference in psychoanalytic listening. Transferential love is the major step towards re-signification and subjective rectification. Based on clinical vignettes, the authors show the intertwining between transferential processes and the direction of treatment.

Keywords: *Transference, Resignification, Transferential love, Subjective rectification.*

Referências

BAUMAN, Z. *Modernidade líquida*. Tradução: Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

BUENO, S. *Dicionário Silveira Bueno: com a nova reforma ortográfica da língua portuguesa*. São Paulo: Didática Paulista, 2009.

CECCARELLI, P. R. *Órfãos do Outro*. In: ANDRADE, E. L.; CECCARELLI, P. R. FREITAS, V. C. (Orgs.). *A psicanálise na vida cotidiana 4*. Bom Despacho: Literatura em Cena, 2022. p. 233-248.

FRANÇA, M. I. *Psicanálise, estética e ética do desejo*. São Paulo: Perspectiva, 1997.

FREUD, S. A questão da análise leiga: conversações com uma pessoa imparcial (1926). In: _____. *Um estudo autobiográfico, Inibições, sintomas e ansiedade, A questão da análise leiga e outros trabalhos (1925-1926)*. Tradução de Christiano M. Oiticica. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 179-248. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 20).

FREUD, S. Conferência XXXI: A dissecação da personalidade psíquica. In: _____. *Novas conferências introdutórias sobre psicanálise e outros trabalhos (1932-1936)*. Direção da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 63-84. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 22).

FREUD, S. *Estudos sobre a histeria* (Breuer e Freud) (1893-1895). Direção da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 2).

FREUD, S. Sobre a dinâmica da transferência (1912). In: _____. *Fundamentos da clínica psicanalítica*. Tradução: Cláudia Dornbusch. Belo Horizonte: Autêntica, 2017. p. 107-149. (Obras incompletas de Sigmund Freud, 6).

KAUFMANN, P. (Ed.). *Dicionário enciclopédico de psicanálise: o legado de Freud e Lacan*. Tradução: Vera Ribeiro e Maria Luíza X. de A. Borges. Rio de Janeiro: Zahar, 1996.

LORA, D. Z. O homem dos lobos e o furo do espelho. In: LORA, D. Z.; SILVA, S. M. *Retornos do Homem dos Lobos*. Porto Alegre: Sulina, 2018. p. 185-206.

ROUDINESCO, É. *Sigmund Freud na sua época e em nosso tempo*. Tradução: André Teles. Rio de Janeiro: Zahar, 2016.

Recebido em: 08/03/2023

Aprovado em: 05/04/2023

Sobre os autores

Michele Mello da Silva Almeida

Pedagoga.

Psicóloga.

Pós-graduada em psicologia

da educação pela PUC Minas.

Em processo de formação em Psicanálise pelo Círculo Psicanalítico de Minas Gerais, Pós Graduada em Saúde Mental e Desenvolvimento Humano pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

E-mail: michele.mellosilva@yahoo.com.br

Paulo Roberto Ceccarelli

Psicólogo.

Psicanalista.

Doutor em psicopatologia fundamental e

psicanálise pela Université Paris 7 - Diderot.

Pós-doutor pela Université Paris 7 - Diderot.

Chercheur associé de l'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).

Membro do Corpo Docente do Contemporâneo: Instituto de Psicanálise e Transdisciplinaridade - POA, RS.

Professor na pós-graduação em psicanálise do Hospital Santa Catarina, Blumenau (SC).

Pesquisador Associado do Laboratório Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenção Social (LIPIS) da PUC-Rio.

Membro da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental.

Professor e orientador de pesquisas na pós-graduação em psicologia na Universidade Federal do Pará (UFPA).

Professor e orientador de pesquisas do mestrado em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência/MP da Faculdade de Medicina da UFMG.

Coordenador e professor da pós-graduação em sexualidade humana da Faculdade Santa Casa, Belo Horizonte (MG).

Membro do Programa Antártico Brasileiro.

Diretor científico da Clínica Ampliada de Saúde Mental (CASM).

Fundador e Coordenador do Instituto Mineiro de Sexualidade (IMSEX).

E-mail: paulorcbh@mac.com

Homepage: www.ceccarelli.psc.br