

A psicanálise, seus descontentes e seus destinos¹

Psychoanalysis, its discontents and its destinies

Eduardo Leal Cunha*

Resumo

Este artigo apresenta uma reflexão sobre a atualidade da teoria e da clínica psicanalítica e seus possíveis destinos a partir dos debates desencadeados pelas críticas vindas, sobretudo, dos movimentos teóricos e políticos ligados ao gênero, à sexualidade e ao antirracismo. Assim, parte-se da indicação dos principais eixos dessas críticas para em seguida desdobrá-las em questões diretamente colocadas à teoria, à técnica e à política da psicanálise. Por fim, procura-se estabelecer algumas balizas que orientem respostas a essas críticas, que não se deixam reduzir a uma postura defensiva, de reafirmação de posições e dogmas, e que permitam também vislumbrar o horizonte ético e político capaz de sustentar a transformação da psicanálise a que essas críticas convocam e que pode ser descrita como emancipação.

Palavras-chave: Psicanálise. Clínica psicanalítica. Clínica contemporânea. Dissidências de gênero.

Abstract

This paper aims to present a reflection on the current state of psychoanalytic theory and practice and its possible destinies, based on debates triggered by criticisms stemming primarily from theoretical and political movements linked to gender, sexuality, and anti-racism. Thus, this paper begins by identifying the main axes of these criticisms and then attempt to unfold them into questions directly posed to the theory, technique, and politics of psychoanalysis. Finally, it seeks to establish some guidelines to respond to these criticisms, ensuring that they do not become reduced to a defensive posture of reaffirming positions and dogmas, but also it allows a glimpse of the ethical and political horizon capable of sustaining the transformation of psychoanalysis that these criticisms call for, which can be described as emancipation.

Keywords: Psychoanalysis. Psychoanalytic clinic. Contemporary clinic. Gender dissidences.

¹ Parte dos argumentos apresentados neste artigo é desenvolvida em *Um antimanual de psicanálise: mutações, atualidade e destinos da teoria e da clínica* (2026), de Eduardo L. Cunha.

* Doutor em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IMS/UERJ). Professor Titular da Universidade Federal de Sergipe (UFS). dudaleal@academico.ufs.br

Já faz tempo que a atualidade da psicanálise é colocada em questão, tanto no interior do campo psicanalítico quanto além das suas fronteiras. No campo interno, o que vigora é a hesitação diante de certos impasses frente aos quais nossas ferramentas teóricas parecem insuficientes e a suspeita de que não fomos capazes de acompanhar as transformações ocorridas desde o encontro de Freud com as históricas no final do século XIX. Por isso, falamos em novas modalidades de sofrimento psíquico, novos sintomas e novas formas de subjetivação. Há, ainda, a suspeita de que as mudanças sociais e políticas tiveram pouco impacto sobre o modo como atuamos na clínica, causando uma espécie de descompasso entre esta e a realidade social em que se insere, sobretudo em um país como o Brasil, no qual a psicanálise chega como produto importado da Europa pelas elites intelectual e econômica.

Do lado de fora dos nossos muros, podemos nos deparar sobretudo com a peremptória afirmação do caráter anacrônico, *démodé*, da psicanálise, com a denúncia de seu compromisso com as estruturas que sustentam a desigualdade social e o racismo ou com os regimes normativos que oprimem expressões de gêneros e sexualidades minorizados. Mais recentemente, somos também advertidos de sua classificação como pseudociência, o que assombra jovens estudantes de psicologia, constantemente aconselhados a não se deixarem seduzir pelos seus cantos de sereia.

Assim, aparentemente cercados de inimigos, declarados ou dissimulados, às vezes insidiosos, muitas vezes nos defendemos desqualificando interlocutores e recusando a mínima mudança de posição em relação a nossos postulados, denunciando aqueles que a desejam como inimigos que agem de forma desrespeitosa e difamatória, por não terem tido acesso, seja por opção ou incapacidade, à verdade que a psicanálise nos traz através de seus arautos.

É preciso, contudo, discernir entre dois grandes grupos de descontentes com a psicanálise que, diante do seu estado atual, manifestam seu mal-estar: de um lado, os que dela já desistiram ou que procuram a qualquer preço escapar dos seus tentáculos e das suas tentações, como talvez procurem evitar o confronto com aquilo de que a psicanálise quer se ocupar: desejos sexuais, odiosos e egoístas, o inconsciente e as pulsões; de outro lado, aqueles movidos por um desejo consciente pela psicanálise, mas que não se reconhecem na imagem oficial ou ideal do que seria um psicanalista, que precisam pagar um alto custo subjetivo, além do econômico, pelo seu pertencimento ao grupo dos herdeiros legítimos de Freud, ou foram em algum momento barrados nos mais ou menos nobres salões das nossas sociedades – são em geral pessoas pretas, homossexuais, trans* ou simplesmente pobres.

É sobretudo desses que desejam a psicanálise e batalham para serem psicanalistas, reconhecidos como tais, que emerge uma convocação à mudança, a qual pode ser descrita como emancipação (LAUFER, 2025) ou mesmo como mutação (PRECIADO, 2022). De qualquer modo, trata-se de um desejo de mudança que parece se apresentar muito mais como ruptura do que como retorno ou reafirmação e que procura dizer respeito não apenas à teoria e à clínica, mas principalmente ao lugar ocupado na sociedade pela psicanálise e suas instituições e também por aqueles que a praticam.

Assim, acreditamos que essa convocação à mudança deve ser tomada a sério, pois surge como desdobramento de uma série de críticas vindas, de modo significativo, por exemplo, dos movimentos feminista, LGBTQIAP+ e antirracista. Podemos organizá-las esquematicamente em quatro eixos: críticas às pretensões universalizantes e totalizantes da teoria; explicitação das relações de poder que permeiam a experiência da psicanálise, dos divãs às instituições de formação; recusa da postura colonizada e mesmo subserviente, de reverência e submissão incondicional ao centro europeu; denúncia do lugar social até hoje ocupado pela maioria dos membros da nossa comunidade.

A afirmação da psicanálise com o saber universal implicaria o desmentido do fato de que se trata não de uma teoria abstrata, mas de uma prática necessariamente articulada à sociedade em que se situa e, mais do que isso, que lida com formas de sofrimento também diretamente vinculadas ao meio cultural e aos modos de ordenamento social, sempre referidos a um tempo e lugar determinados. Seu questionamento procura, portanto, apontar para a necessidade de que se considere os limites das proposições diretamente articuladas ao mundo no qual a psicanálise surgiu e, por isso, do Complexo de Édipo, com seus vínculos estritos ao modelo da família nuclear patriarcal de matriz burguesa.

De modo equivalente, seria necessário questionar o próprio modelo freudiano de contrato social, presente em *Totem e tabu*, cujo ponto de origem Freud localiza no banquete totêmico do qual, como aponta Tania Rivera (2020), as mulheres não participam, restando a elas o lugar de objeto de troca e de gozo. Indo mais longe, podemos também lembrar que o mito freudiano de origem da civilização, ou das democracias modernas, se assenta ainda no que Charles Mills (2023) descreve como contrato racial, a divisão da humanidade entre pessoas e subpessoas, sendo essas últimas excluídas de fato do pacto civilizatório.

Um segundo desmentido apontado por esses que poderíamos qualificar como críticos desejantes da psicanálise diz respeito à questão do poder. Esta-

ríamos, então, nós psicanalistas, marcados por uma divisão psíquica que nos permite exercer o poder sobre o outro, limitando suas condições possíveis de existência e discriminando suas formas legítimas ou ilegítimas de ser e de pensar – quando, por exemplo, situamos as experiências transidentitárias nas bordas da humanidade, aproximando-as da loucura e da monstrosidade perversa; ao mesmo tempo que afirmamos nossa neutralidade e recusamos nossa articulação aos dispositivos normativos que regulam essas fronteiras entre o humano e o não humano.

Assim, seria preciso considerar criticamente as relações de poder – e, eventualmente, de dominação – e as violências que muitas vezes marcam as relações transferenciais e também as relações institucionais e intersubjetivas no meio psicanalítico. Tal desmentido, ou apagamento da questão do poder e dos seus efeitos na prática clínica e na transmissão da psicanálise, se articula ainda à desconsideração da dimensão política da psicanálise, mais uma vez, no âmbito tanto clínico quanto institucional.

Nosso caráter colonizado, por sua vez, seria visível em nosso apego à palavra dos mestres e na servidão voluntária aos ídolos estrangeiros, o que tem resultado não apenas na pobreza em termos de invenção teórica mas sobretudo na dificuldade em abordar de forma original, sem recorrer ao *dixit* Freud ou ao *dixit* Lacan, alguns problemas que são especificamente nossos, como o racismo cordial que marca nossos laços sociais ou o paradoxo de sermos o país que mais se excita com a travestilidade e mais mata travestis. Tal reverência obediente seria efeito, dentre outros fatores, à nossa insistência em um modelo de transmissão fundamentalmente patriarcal e colonial, na qual o reconhecimento como analista é dependente de uma filiação – quem foi analista de quem – diretamente associada a um fluxo migratório cujo ponto de partida é o centro europeu.

Por fim, a crítica ao lugar social ocupado pela maioria dos psicanalistas e seu compromisso com estruturas sociais ancoradas, por exemplo, no pacto da branquitude que desmente e legitima o racismo estrutural. Lugar social que se ancora em um imaginário no qual o psicanalista seria preferencial ou idealmente branco, cisgênero, heterossexual, da alta classe média e, pretensiosamente, culto.

Essas são, em linhas gerais, as críticas, e é a elas que devemos responder seja para acolher os descontentes, seja para nos convencermos de que a psicanálise ainda encontra lugar na sociedade brasileira contemporânea e teria a necessária força para trabalhar na direção da transformação dessa mesma sociedade.

É preciso considerar, no entanto, que em boa parte das instituições que afirmam representar a psicanálise e conferir ou aferir caráter legítimo aos profissionais que a reivindicam, as iniciativas de transformação parecem assentar-se no princípio de separação entre a teoria e a clínica, de um lado, e os processos políticos nos quais a psicanálise e os psicanalistas estariam implicados, de outro. De modo que acreditam, por exemplo, que as políticas de ação afirmativa que permitem a entrada de pessoas negras, trans^{*2} e de outros socialmente vulneráveis em nossas escolas, podem solucionar o problema das desigualdades e das violências que se fazem presentes no *setting*, inclusive por meio de efeitos contratransferenciais; enquanto no movimento psicanalítico e na presença de psicanalistas na cena pública, testemunhamos, por exemplo, a luta contra a adoção de crianças por casais homoparentais ou o combate, puro e simples, às pessoas trans* ou às teorias *queer*, que chegam a ser classificadas como discurso perverso (FLORES, 2010), sempre justificando tais posições com a reafirmação de elementos centrais e inquestionáveis, para não dizer universais, da teoria, como o lugar decisivo do Complexo de Édipo e da diferença sexual binária nos processos de estruturação psíquica e na demarcação das fronteiras do humano.

O argumento apresentado de forma bastante breve neste artigo procura ir na direção contrária: não alcançaremos mudanças significativas na experiência concreta da psicanálise, no que se pratica individualmente nos consultórios e coletivamente nas instituições psicanalíticas, nas universidades ou mesmo nas redes sociais e no debate político em praça pública, se não interrogarmos de fato, com profundidade e rigor, nossas teorias, práticas e fundamentos.

Diante do desejo de mudança, convencidos da sua necessidade, precisamos demarcar com um mínimo de precisão os termos de tal mudança, sobretudo seus objetivos e suas condições de possibilidade. Respeitando o escopo limitado deste artigo, gostaria de destacar dois movimentos que me parecem decisivos: em primeiro lugar, a contextualização sócio-histórica da clínica psicanalítica; em segundo lugar, a afirmação de que essas teorias situadas se fazem sobretudo como elaboração do impacto sobre o analista do encontro transferencial e dos limites que encontra, em si mesmo e nas teorias, ao se confrontar com determinadas formas de existência e de sofrimento, também localizadas. Esta é de fato a única forma possível de responder à acusação de que teoria

2. O uso do asterisco segue a proposição de Jack Halberstan (2023) e pretende ampliar ao máximo o guarda-chuva que engloba as dissidências em relação à norma binária de gênero e formas singulares de identificação de gênero e de corporificação.

psicanalítica tem pretensões universais e totalizantes e que a sua prática clínica desconsidera diferenças culturais: situar as nossas teorias e práticas em contextos sociais e históricos determinados.

Isso implica reconhecer que mudanças significativas têm acontecido desde a invenção freudiana, até nossos dias. Transformações culturais, sociais e políticas que se associam direta ou indiretamente à mudança na própria psicanálise, de modo que temos não apenas uma história do movimento psicanalítico, mas também uma história da teoria e das nossas práticas. A resposta às críticas tem como condição fundamental e necessário primeiro passo, a contextualização histórica da psicanálise, para a qual proponho que nos sirvamos do modelo proposto por Renato Mezan (1985):

Freud pensa e inventa a partir da clínica, da sua autoanálise e do clima cultural do seu tempo. A partir da clínica e da autoanálise: é pra elucidar tanto o enigma da histeria quanto o seu próprio luto neurótico pela morte do pai que se debruça sobre a sexualidade e os sonhos; e é o rebote destas investigações umas sobre as outras que faz avançar seu pensamento. A partir do clima cultural: encontra modelos do que é psique, do que é fazer ciência, do que são emoções e pensamentos, do que é a linguagem, na literatura europeia e nas teorias científicas do século XIX acerca destes temas. [...] É com estes instrumentos que forja seus conceitos, que, evidentemente, ultrapassam a mera somatória das matérias-primas com que são produzidos (MEZAN, 1985, p. 23).

Com essas ferramentas torna-se possível uma contextualização da psicanálise que considere a incidência das transformações sociais e históricas sobre as elaborações teóricas, inclusive aquelas que orientam nossa prática clínica.

Mezan (1985) apresenta inicialmente seu modelo de três fontes da psicanálise, tendo como objeto a própria obra freudiana, e naquele momento propõe as seguintes coordenadas: a matriz clínica, o ambiente cultural e a autoanálise. Em texto posterior (MEZAN, 1988), no qual se volta para o que descreve como diáspora psicanalítica, a terceira fonte, não mais será representada pela autoanálise de Freud, mas articulada à relação dos pós-freudianos com a obra inaugural.

A primeira dessas fontes é, portanto, a matriz clínica: “um tipo determinado de organização psicopatológica, com sua estrutura própria, seus conflitos orientadores e suas modalidades próprias de defesa” (MEZAN, 1985, p. 27). Será a partir dos impasses e enigmas colocados por cada uma dessas entidades patológicas que Freud construirá suas elaborações teóricas, como aquela relativa à etio-

logia da histeria e aos processos psíquicos subjacentes à formação do sintoma e aos sonhos, base da sua concepção do inconsciente e de seus mecanismos.

Ao longo de sua obra, contudo, Freud se afasta da perspectiva médica, trocando a semiologia por descrições metapsicológicas que procurariam dar conta de modos singulares de funcionamento psíquico. São marcas desse afastamento estes dois passos decisivos para ampliar nossa compreensão do que seria uma matriz clínica: a consideração da dimensão simbólica dos sintomas e a descoberta da centralidade da dimensão afetiva do encontro entre o médico e seus pacientes. Ou seja, o objeto da elaboração deixa de ser estritamente o funcionamento patológico para se referir não apenas a processos presentes em todos nós, mas também à experiência vivida conjuntamente pelo analista no *setting* e na qual se destaca a dimensão das intensidades. Ainda que se dando no campo do discurso, a transferência envolve certamente o plano dos afetos e, não por acaso, Freud fala de um amor de transferência. Com isso, passam a fazer parte da matriz clínica as reações do analista, os efeitos sobre ele das formas de sofrimento e existência que demandam sua escuta e interpretação. Mesmo que a referência à nosografia psiquiátrica possa continuar servindo como referência ao trabalho do analista, é a experiência vivida na transferência que passa representar o objeto e ponto de partida da elaboração teórica.

A contratransferência procura dar conta, por sua vez, “das reações inconscientes do analista à pessoa do analisando e, mais particularmente, à transferência deste” (LAPLANCHE; PONTALIS, 1982, p. 146). Quando consideramos, no campo transferencial, marcadores sociais e a interseccionalidade, o sentido dessas reações inconscientes do analista ganha outra amplitude.

A interseccionalidade é interessante na medida em que retira o recalcque que pesa sobre a subjetividade do analista, sistematicamente reduzido no tratamento ao *status* de objeto intrapsíquico. Se o analista é primordialmente um ser pulsional, ele se inscreve também no campo social, e está inevitavelmente capturado pelas engrenagens das relações de poder (EVZONAS, 2023, p. 37).

Isso pode ser importante quando consideramos a demanda por analistas pertencentes ao mesmo campo identitário dos analisantes ou a construção de listas de “analistas seguros”,³ diante das quais analisantes vítimas de violências, cometidas inclusive por psicanalistas, psicólogos e outros profissionais de saúde, poderiam sentir-se protegidos.

3. Sobre a questão do analista *safe*, ou analista seguro, remeto a Santos e Poverel (2016).

Assim, quando procuramos definir o trabalho teórico como elaboração da clínica, não estamos nos referindo ao caso clínico, mas ao impacto da transferência sobre o analista e das resistências envolvidas. O que não nos libera de nos interrogarmos que tipo de demanda e de queixa se apresenta hoje nos consultórios, com seus enigmas singulares e impasses particulares. Creio que esse questionamento nos conduzirá a diferentes matrizes clínicas, que não implicam de modo algum a referência necessária a um quadro clínico determinado e não supõem, em absoluto, uma entidade nosográfica estabelecida pela psiquiatria.

Ao lado da matriz clínica, temos, como segunda fonte da psicanálise, o ambiente cultural. Mezan (1985) toma a formulação do Complexo de Édipo como exemplo privilegiado do laço entre a matriz clínica, a cultura e a autoanálise de Freud, pois propõe que a menção à tragédia de Sófocles confere um caráter universal ao que Freud identifica inicialmente no discurso das histéricas e reencontra em seguida em si mesmo, nos seus sonhos que remetem à experiência da relação com o pai em um momento de perda e luto. Remeter um elemento central da neurose – seu complexo nuclear – à cultura também aproxima a vivência do neurótico daquela das pessoas ditas normais.

Há, no entanto, outro aspecto do ambiente cultural que nos parece mais decisivo para as discussões atuais e que também encontramos em Freud: o recurso constante ao discurso científico de sua época, à literatura, aos saberes populares, como na discussão inicial sobre o sonho, e à cultura de modo geral. Freud parece não respeitar nenhum limite disciplinar e está disposto a atravessar as fronteiras da ciência na busca de hipóteses, teorias, argumentos, significantes, ou seja, de ferramentas teóricas, ou de modo mais amplo, simbólicas, com as quais possa tornar inteligíveis os mistérios com os quais se defronta na clínica, inclusive aqueles que dizem respeito a seu próprio inconsciente.

A reflexão de Mezan (1988) sobre o ambiente ou clima cultural se torna ainda mais interessante quando investiga a chegada dos psicanalistas aos Estados Unidos e a construção de uma teoria e uma prática, em muitos sentidos, próprias.

Ao emigrar para Paris, Londres, Nova Iorque e Buenos Aires, os psicanalistas da Europa Central se veem confrontados com um panorama cultural bastante diferente daquele em cujo seio se formou a teoria freudiana. Este truísmo precisa ser explorado a fundo, exatamente porque não é um truísmo: a psicanálise não pode, e na verdade jamais pôde permanecer imune ao que se passa em seus contornos exteriores. E mesmo a ideia de contornos exteriores precisaria ser revista pois, se é verdade que a

moda feminina ou o esporte predileto de um país em nada influi quanto à forma e ao conteúdo da teoria psicanalítica, também é verdade que o solo no qual se vai implantar a psicanálise — nestas circunstâncias, sempre um produto estrangeiro — não deixa de ter efeitos sobre a forma e o conteúdo predominantes que ela vai assumir nesses novos territórios. A tradição científica, por exemplo, vai se opor ou aderir à psicanálise de uma certa forma, condicionada pelo passado e pelo presente políticos, pelas questões julgadas centrais no debate de ideias (com a inevitável carga ideológica aí presente), pelos lugares através dos quais vai passar o processo de implantação: universidades, hospitais, serviços psicológicos, grupos de estudo, associações liberais... Um aspecto decisivo é o de quem vai se interessar em ser psicanalista: a origem étnica ou social, as carreiras previamente seguidas, os procedimentos de seleção e habilitação, determinarão, obviamente, a conformação do grupo de analistas, contribuindo para moldá-lo nesta ou naquela direção. São, portanto, fatores de natureza sociológica que, em si mesmos, não dependem diretamente da psicanálise, aos quais se acrescentam fatores de natureza epistemológica, que incidirão bem mais diretamente sobre o pensamento deste ou daquele lugar (MEZAN, 1988, p. 28-29).

A terceira fonte da psicanálise, seria, segundo Mezan (1985), no caso de Freud, sua autoanálise; já quando se trata dos seus herdeiros, seria a maneira como cada um se aproxima da obra freudiana, selecionando temas, aspectos e momentos específicos do percurso teórico e clínico de Freud: primeira ou segunda tópica; primeiro ou segundo dualismo pulsional; foco no eu e no narcisismo ou no inconsciente e nas pulsões.

Neste ponto, acredito ser importante realizar uma pequena torção na proposta de Mezan (1985), procurando valorizar em nossa reflexão algo que nos seria dado pela autoanálise de Freud e que não apareceria ao nos concentrarmos na relação do autor com a obra freudiana: sua experiência subjetiva, afinal “Freud só se torna capaz de compreender as referências às zonas eróticas contidas no discurso de seus pacientes quando sua própria auto-análise conduz a descoberta de recordações semelhantes” (MEZAN, 1985, p. 140-141). Ou seja, constituiria de fato a terceira fonte da psicanálise a experiência subjetiva do autor: não apenas sua história de vida, mas também a aspectos inconscientes, inclusive aqueles evocados na situação transferencial; o vínculo com seu tempo e sua cultura; seu lugar social, sua classe. De maneira que de fato a teoria teria “raízes muito mais profundas, que mergulham em seu universo pessoal e na complexa trama de desejos, aspirações e que o unem a seu tempo e à sociedade na qual se insere” (MEZAN, 1985, p. 135).

Neste sentido, o trabalho teórico não visa a construção de um saber universal, resistente a todo e qualquer deslocamento no tempo e no espaço, mas procura elaborar experiências transferenciais singulares, produzindo uma multiplicidade de teorias, com as quais podemos nos identificar, nas quais podemos nos reconhecer ou não; ela também se faz como trabalho sem fim, sempre resultante desse esforço em dar conta do impacto da matriz clínica sobre o analista, permitindo-lhe responder a esse impacto e aos enigmas que traz consigo do seu lugar social e subjetivo, recorrendo ao ambiente cultural e às ferramentas teóricas e simbólicas que puder ter ao alcance da mão.

A referência às três fontes, em particular à matriz clínica e seu papel decisivo no delineamento do percurso teórico a ser percorrido a partir das questões colocadas ao analista pelo encontro transferencial com formas singulares de sofrimento e de existência, destaca uma compreensão do que seja a própria teoria, que constitui o segundo movimento apresentado mais acima como condição e baliza para as transformações teóricas e clínicas que possam responder as críticas feitas à psicanálise, e que procuramos apresentar a partir de quatro eixos: ao caráter supostamente universal da teoria; ao desmentido das relações de poder que permeiam a experiência psicanalítica em suas múltiplas dimensões; ao caráter colonial da nossa relação com os mestres e matrizes europeias; ao lugar social historicamente ocupado pelos psicanalistas, em particular no Brasil.

Como aponta Jurandir Freire Costa (1978), podemos dizer de modo bastante simples que o trabalho realizado e o objetivo de uma análise são a produção de novas cadeias de sentido que possibilitem ao sujeito reescrever sua história, preenchendo lacunas e aumentando sua capacidade de pensamento e de ação. De modo equivalente, a elaboração teórica é também um esforço de ressignificação e de “elaboração” (*Durcharbeitung*)⁴ dos momentos em que a experiência transferencial vivida de modo singular com o analisante evoca os limites do saber do analista, pois os pontos críticos ou frágeis do seu arcabouço teórico de referência o perturbam, despertando afetos inesperados ou insuportáveis. Isso é o que descreve, por exemplo, de modo bastante interessante, Griffin Hansbury (2017), quando fala das angústias impensáveis vividas por analistas cisgênero diante de pacientes transgênero.

Para concluir, gostaria de levantar algumas questões com as quais podemos pensar a incidência teórica e técnica, ou mesmo a ética das críticas colo-

4. Refiro-me aqui ao termo freudiano *Durcharbeitung*, que diz respeito ao retorno, necessariamente operado pelo analisando, sobre suas lembranças, fantasias e desejos, a partir da suspensão das resistências (FREUD, 1914/2010).

cadadas à psicanálise e que parece não ter recebido até o momento a devida atenção. Considerando que em relação aos aspectos da teoria que têm ocupado lugar privilegiado nos debates na e sobre a psicanálise, como a pretensa universalidade do Complexo de Édipo e o caráter incontornável da diferença sexual binária, a discussão teórica ainda não alcançou, ao menos não de forma consistente, suas possíveis implicações na prática clínica. Estas são duas questões para as quais será decisiva a reflexão sobre as nossas novas matrizes clínicas: a consideração do nosso ambiente cultural – um Brasil do século XXI situado na periferia do capitalismo, marcado pela colonialidade e pela pesada herança deixada pela escravização; e o reconhecimento do lugar central da experiência subjetiva de cada um de nós em nossa prática clínica e no modo como recorremos à teoria e buscamos outras ferramentas simbólicas que nos permitam lidar com o que há de ininteligível, de perturbador, de infamiliar em uma análise.

Muitas vezes, regras técnicas ou conceitos são tomados como se fossem autoevidentes ou transparentes, como se nos remetessem diretamente à nossa prática concreta e a orientassem, quando na verdade muitas vezes são abstrações ou ideais que podem até nos guiar, mas que requerem algum tipo de escrutínio ou juízo crítico.

Uma dessas noções, talvez a mais fundamental, é a de associação livre. O que afinal pedimos a nossos analisantes quando os instruímos a falar livremente tudo o que vier à cabeça? Há, em nossa cabeça, uma hierarquia prévia que definiria o que seria uma boa ou má associação? Autorizamos-los de fato a falar de tudo e qualquer coisa ou decepçamos-nos terrivelmente quando eles nos contam sobre a ida ao *shopping* na semana passada, sobre a festa de casamento da sobrinha querida ou sobre a última briga com o companheiro por causa de uma pilha de pratos sujos na pia?

Recusar tais associações mais relacionadas à banalidade da vida cotidiana do que à dignidade de um sintoma não seria também uma forma de juízo moral? Como encontrar na fala banal do analisante aquilo que de alguma forma se insinua do inconsciente, marca indelével dos conflitos que o habitam? Serão a paciência ou a hospitalidade e a escuta flutuante suficientes para que algo de fato significativo emergja daquele amontoado de elementos insignificantes? Ou o que importa já está ali, esperando apenas que sejamos capazes de escutá-lo, ou de senti-lo?

Esse é o tipo de questão que se torna mais importante quando lidamos com analisantes cujas demandas não se articulam necessariamente ou diretamente a uma queixa psicopatológica, e seu sofrimento não se faz propriamen-

te sob a forma de um sintoma claramente delimitado, mas em torno de uma angústia mal definida que irrompe paradoxalmente na banalidade do cotidiano. Por outro lado, ainda sonhamos com pacientes que possam nos brindar a cada sessão com ricos sonhos e inusitados lapsos e atos falhos.

Com o que trabalhamos hoje, afinal, de que material dispomos para as nossas intervenções? Podemos ainda depender de uma análise que se faça exclusivamente ou majoritariamente a partir das formações do inconsciente?

Não se trata apenas de discursos que parecem vazios de sentido ou de afeto, pois muitas vezes o que está em jogo é uma enorme dificuldade de falar, imaginar, sonhar, e o silêncio aparece como signo maior e mais perceptivo de uma imobilidade subjetiva associada a formas de fato silenciosas de sofrimento.

Talvez o vazio de sentido seja em si um necessário objeto do nosso trabalho. Do mesmo modo que nos sonhos a forma e a impressão que dele temos dão testemunho dos desejos recalçados que se desfiguram na passagem dos pensamentos oníricos latentes ao conteúdo manifesto, esse vazio e essa banalidade podem nos dizer algo muito preciso do que é vivido pelo sujeito naquele momento e, assim, também com a ausência aparente de afeto.

Hoje, mais do que na época de Freud, é preciso oferecer significantes aos nossos pacientes. Penso naquelas pessoas que chegam muito empobrecidas simbolicamente. É preciso, então, dar-lhes ferramentas que produzam aberturas de sentido, que façam falar, já que nosso objetivo é a produção de novos sentidos para o que paciente possa entender de modo distinto aquilo que acreditava ser sua história de vida.

Por fim, há que se inscrever no campo da interpretação, pois uma intervenção do analista pode incidir sobre o sentido dado pelo analisante ao que diz, mas ao mesmo tempo está fora do campo da linguagem e se inscreve naquilo que Freud denominou dimensão econômica, ou seja, o plano das intensidades e afetos, central para manutenção do vínculo transferencial.

Seguindo a linha das noções fundamentais que precisamos localizar em nossa experiência concreta, cabe perguntar também o que entendemos hoje sobre transferência e em que medida os vínculos estabelecidos atualmente entre analistas e analisandos se fazem nos mesmos termos que em outros tempos – aqueles de Freud, Ferenczi, Lacan ou Winnicott –, ou que marcas nosso ambiente cultural deixa no tipo de laço transferencial que estabelecemos com nossos analisantes.

Sou levado a esse tipo de pergunta sobretudo quando me indago sobre as relações de poder presentes no encontro analítico, pois me parece necessário colocar em questão um modelo de transferência excessivamente centrado na

ideia de autoridade, ainda que procure se afirmar distante dos registros da influência e da sugestão.

É nesse sentido que entrariam em cena a ideia de horizontalidade e outras formas de pensar a assimetria que marca a relação entre analista e analisando, e reconhecê-la como relação de poder, mas de forma a não permitir que se converta em estado de dominação (FOUCAULT, 2010).

A reflexão sobre as formas do laço transferencial pode ser considerada ainda mais urgente em função de uma série de transformações no *setting*, como por exemplo, aquelas implicadas no atendimento *online*, na psicanálise que se faz nas ruas e praças, muitas vezes com o psicanalista assumindo o corpo de muitos indivíduos ou a forma de coletivos, as muitas psicanálises que há tempo se fazem sem divã e sem dinheiro etc.

A reafirmação do valor e lugar da transferência no encontro analítico, inclusive em sua dimensão afetiva, dando lugar à exploração e circulação de intensidades que possam colocar em movimento o desejo do analisante, não nos libera de interrogar os modos em que o vínculo se estabelece e quais são as condições necessárias para seus desdobramentos, seja no sentido da formação de um laço de confiança, seja como repetição que atualiza os conflitos e torna possível seu enfrentamento.

Entram em jogo na clínica contemporânea, com destaque, tanto aquelas denominadas transferências narcísicas por Heinz Kohut (1988), nas quais o olhar empático do analista e seus esforços para sustentar o narcisismo do paciente fortalecem as fronteiras do *self*, fazendo frente a uma vulnerabilidade que lhe é constitutiva, quanto aquelas transferências nas quais a destituição do analista de certa posição de poder – a do especialista – parece se apresentar como condição necessária para que a análise de fato possa se dar.

Certamente, podemos tentar elaborar essa multiplicidade possível de laços e encontros transferenciais, pois sua multivocidade e as distintas modalidades de manejo são requeridas a partir do nosso repertório conceitual já estabelecido. Mas a escuta de analisantes pertencentes a grupos socialmente vulneráveis, e que de algum modo se apresentam como vítimas potenciais da psicanálise e dos psicanalistas, torna urgente a consideração da questão do poder na clínica. Afinal, que tipo de vínculo permite configurar um espaço onde o sujeito possa experimentar eticamente formas outras de existência?

É preciso lembrar que as considerações sobre o amor de transferência em Freud, no quadro dos estudos sobre a hipnose, estão diretamente associadas aos temas da influência e da autoridade, como se vê desde os textos iniciais do percurso freudiano. Ou seja, a relação entre analista e analisante seria marcada

não apenas pela assimetria de posição, mas por uma necessária verticalidade, enquanto a demanda de muitos daqueles que hoje procuram análise é por uma relação marcada, ao contrário, pela horizontalidade.

Por fim, uma questão que circula entre nossa prática, nossa formação e nosso reconhecimento pelos nossos pares como psicanalistas é aquela que se refere aos objetivos do tratamento analítico e também aos seus limites. Afinal, a ideia de final de análise, como equivalente a uma análise completa e definitiva que nos tornaria de algum modo mais capazes de lidar com os infortúnios da vida do que os simples mortais, pode dizer respeito mais a uma idealização – da psicanálise e dos psicanalistas – do que à compreensão dos modos de funcionamento do processo analítico e do lugar ali ocupado pelo profissional.

De todo modo, não creio que esse debate possa avançar sem que consideremos a possibilidade de reposicionar os objetivos de uma análise, considerando-os contingentes e singulares e em estreita articulação não apenas com as queixas e demandas de cada analisante, mas também com os recursos afetivos e simbólicos e materiais de que dispomos.

Referências

- COSTA, J. F. Psicoterapia breve. In: FIGUEIRA, S. A. (Org.). *Sociedade e doença mental*. Rio de Janeiro: Campus, 1978. p. 227-243.
- CUNHA, E. L. *Um antimanual de psicanálise: mutações, atualidade e destinos da teoria e da clínica*. Porto Alegre: Criação Humana, 2026.
- EVZONAS, N. *Devenirs trans de l'analyste*. Paris: PUF, 2023.
- FLORES, V. M. A perversão e a teoria queer. *Tempo psicanalítico*, Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 131-148, 2010.
- FOUCAULT, M. O sujeito e o poder. In: DREYFUS, H. L.; RABINOW, P. (Org.). *Michel Foucault: uma trajetória filosófica para além do estruturalismo e da hermenêutica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010. p. 273-295.
- FREUD, S. (1914). *Recordar, repetir, elaborar*. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. p. 193-209. (Edição das obras completas de Sigmund Freud, 10).
- HALBERSTAN, J. *Trans**: uma abordagem curta e curiosa sobre a variabilidade de gênero. Salvador: Devires, 2023.

HANSBURY, G. Unthinkable anxieties: reading transphobic countertransferences in a century of psychoanalytic writing. *Transgender Studies Quarterly*, Durhan, v. 4, n. 3-4, p. 384-404, 2017.

KOHUT, H. *Análise do Self*. Rio de Janeiro: Imago, 1988.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.-B. *Vocabulário de Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1982.

LAUFER, L. *Rumo a uma psicanálise emancipada: reatar com a subversão*. Porto Alegre: Criação Humana, 2025.

MEZAN, R. Problemas de uma história da psicanálise. In: BIRMAN, J. (Org.). *Percursos na história da psicanálise*. Rio de Janeiro: Taurus, 1988. p. 15-41.

_____. *Freud, Pensador da cultura*. São Paulo: CNPq/Brasiliense, 1985.

MILLS, C. W. *O contrato racial*. Rio de Janeiro: Zahar, 2023.

PRECIADO, P. B. *Eu sou o monstro que vos fala: relatório para uma academia de psicanalistas*. Rio de Janeiro: Zahar, 2022.

RIVERA, T. A favor da identidade e contra a enunciação “neutra” da teoria. In:

RIVERA, T. *Psicanálise antropofágica: identidade, gênero, arte*. Porto Alegre: Artes & Ecos, 2020. p. 21-28.

SANTOS, B.; POLVEREL, E. Procura-se psicanalista segurx: uma conversa sobre normatividade e escuta analítica. *Lacuna: uma revista de psicanálise*, São Paulo, n. 1, p. 3, 2016. Disponível em: <<https://revistalacuna.com/2016/05/22/normatividade-e-escuta-analitica/>>. Acesso em: 20 abr. 2026.

Tramitação

Recebido 03/06/2026

Aprovado 10/06/2026