

# Considerações sobre a metapsicologia da clínica psicanalítica<sup>1</sup>

*Considerations on the metapsychology of the psychoanalytic clinic*

Wilma Zuriel de Faria Maschke  
Helena Maria Melo Dias

## Resumo

Este texto objetiva tecer considerações sobre a metapsicologia e destacar a sua relevância na elaboração do saber psicanalítico. Dessa perspectiva, retomamos as concepções teóricas e conceituais sobre a metapsicologia freudiana, assim denominada para especificar sua investigação, que vai além da psicologia da consciência. Ferenczi referenda essa especificidade e a amplia com seus estudos a elasticidade da técnica. Acrescentamos as contribuições de Pierre Fédida, que diferencia o discurso metapsicológico, que engendra a produção de saberes, dos discursos científico e metafísico, que tem caráter de doutrina. Luís Cláudio Figueiredo segue essa linha de pensamento de Fédida e faz sua análise a partir da psicanálise contemporânea. Para tanto, refletimos a partir de uma articulação entre teoria do sonho, transferência e técnica psicanalítica.

**Palavras-chave:** Metapsicologia, Elasticidade da técnica, Teoria do sonho, Transferência.

## Introdução<sup>1</sup>

Esse texto objetiva tecer considerações sobre a metapsicologia, método específico de investigação da psicanálise, além de destacar a sua relevância teórico-clínica. Dessa perspectiva, retomamos as concepções teóricas e conceituais sobre a metapsicologia freudiana, relacionada aos estudos da elasticidade da técnica em Ferenczi, articulados às contribuições de Pierre Fédida e Luís Cláudio Figueiredo. Para tanto, refletimos a partir de uma articulação entre teoria do sonho, transferência e técnica psicanalítica, considerando que o estudo metapsicológico é “a novidade que não envelhece apesar do tempo”.<sup>2</sup>

Na carta a Fliess, de 10 de maio de 1898, Freud (1898/1996, p. 376) indaga: “Preciso

que você me diga seriamente se posso usar o nome de metapsicologia para a minha psicologia, que vai além da consciência”. Com esse gesto simbólico, observa Ceccarelli (2019),<sup>3</sup> “o criador da psicanálise toma uma decisão de certa forma histórica: inventar a palavra ‘metapsicologia’ para dar um nome à teoria fundamental da psicanálise: o psiquismo humano. É exatamente sobre isso que vai tratar a metapsicologia freudiana”.

## Metapsicologia

As elaborações clínicas encaminham Freud à investigação do enigmático campo psíquico do inconsciente através das fantasias e dos sonhos. Auxiliado por sua autoanálise e por sua clínica, começa a duvidar da veracidade da sua teoria da sedução, pois reconhece que no inconsciente não há

1. Trabalho apresentado no XXV CONGRESSO DO CÍRCULO BRASILEIRO DE PSICANÁLISE e XLI JORNADA DO CÍRCULO PSICANALÍTICO DE MINAS GERAIS, Belo Horizonte (MG), 28, 29 e 30 set. 2023.

2. Setsuko no filme *As irmãs Munekata* (1950).

3. Aula ministrada na formação do Círculo Psicanalítico do Pará, em 12 mar. 2019.

indicações da realidade, de modo que não se consegue distinguir entre a verdade e a ficção investida de afeto.

Dessa perspectiva, Freud define a realidade psíquica e o mundo das fantasias, como campo específico da investigação psicanalítica. Pode-se considerar, que sua obra-prima, *A interpretação dos sonhos* (1900), constituiu-se num marco histórico-conceitual desse novo campo de pesquisa. Para ele, “a interpretação dos sonhos é na realidade a estrada real para o conhecimento do inconsciente, a base mais segura da psicanálise” (Freud, 1910/1996, p. 32).

Na análise de Mezan (1989, p. 77), o sonho oferece sobre a neurose duas vantagens decisivas do ponto de vista da serventia como instrumento de investigação do aparelho psíquico: “é incomparavelmente mais simples e ocorre com todo mundo. [...] garante que as conclusões a serem extraídas sejam válidas tanto para a psicologia ‘normal’ quanto para a psicopatologia”.

Ainda no livro dos sonhos, Freud (1900/1996, p. 487) esclarece que a especificidade da técnica psicanalítica está fundamentada em dois teoremas: (1) “quando se abandonam as representações-metaconscientes, as representações-metaocultas (inconscientes) assumem o controle do fluxo de representações”; (2) “as associações superficiais são apenas substitutas, por deslocamento, de associações mais profundas e suprimidas” da consciência. Segundo Freud, “a rigor esses teoremas transformaram-se em pilares básicos da técnica psicanalítica”.

Freud (1900/1996) analisa os processos que envolvem a elaboração onírica do ponto de vista dinâmico, econômico e tópico, e estabelece a distinção entre os dois modos de funcionamento dos sistemas psíquicos que compõem este aparelho. Examinando minuciosamente seus próprios sonhos e os dos seus pacientes, Freud identifica as forças conflitantes, energéticas e operantes, como a exigência psíquica para associar, transferir, deslocar, condensar,

sobredeterminar, regredir. Considerando o sonho como a via real para se chegar ao território do inconsciente.

Dessa perspectiva, o sonho é o paradigma da teoria do trabalho do inconsciente, do sexual e da teoria do método e da técnica analítica que permite estabelecer a regra fundamental do processo terapêutico.

No texto *O inconsciente* (1915/1996, p. 208), Freud propõe: “quando tivermos conseguido descrever um processo psíquico em seus aspectos dinâmico, topográfico e econômico, passemos a nos referir a isso como uma apresentação *metapsicológica*”.

Nesse contexto de produção da metapsicologia, sublinha-se o conceito de transferência, muito precioso e fundamental na clínica psicanalítica, desde os trabalhos iniciais de Freud e Ferenczi.

Freud identifica o fenômeno da transferência como presente na relação médico-paciente desde os primeiros anos do seu percurso como terapeuta, embora ainda não o identifique como recurso terapêutico. A transferência, até formalizar-se como conceito, passa por uma longa elaboração, na qual o conteúdo da noção vai se diversificando e complexificando. Assim, a conceitualização de transferência integra-se ao processo de criação da psicanálise exatamente no confronto entre a prática e a teoria. Sua definição evolui em função da prática clínica. Determinante do processo analítico, a transferência é o mais precioso aliado da terapia, bem como seu maior obstáculo.

No texto, *Transferência e introjeção* (1909/2011, p. 83), Ferenczi retoma o conceito de transferência do mestre e concebe a tendência psíquica à transferência como universal. No seu dizer, “uma visão de conjunto desses diferentes modos de ‘transferência para o médico’ reforça minha convicção de que *essa é apenas uma das manifestações – muito importante, sem dúvida – da tendência geral dos neuróticos para a transferência*”. Na clínica o médico catalisa essa tendência do paciente e dá encaminhamento à análise

transferencial a fim de desvendar os desejos sexuais reprimidos.

Para Ferenczi, a análise trata de algo muito elevado, porque possibilita a apreensão tópica, dinâmica e econômica do funcionamento psíquico do paciente, “que se dá a partir de um fazer – comunicar algo a um outro – por meio de uma técnica e do *tato psicológico* a faculdade de sentir com do analista com o paciente” (Ferenczi, 1927/2011, p. 27). Essa dinâmica oferece ao analista a compreensão do quadro e indica a direção do trabalho analítico, para onde ele vai entre as associações do analisando e as interpretações do analista e/ou uma decifração de sentidos.

Fédida (1988) dedica especial atenção ao processo transferencial e problematiza a sua conceituação a partir do apontamento freudiano, do efeito de estranheza da transferência, que lhe é inerente por conter em si o que há de mais íntimo.

Ele deixa claro que a problematização conceitual da transferência deve ser remetida ao trabalho sobre uma situação clínica e assim a clínica é o seu espaço de reflexão e teorização, no qual mantém um pensar metapsicológico que oportuniza a abertura a novos pensamentos (Dias, 2007, p. 110-111).

Nesse sentido, pode se argumentar sobre o objeto-fonte da transferência, que é sim sustentado pela pessoa do analista, mas que não é a pessoa do analista em si, mas sim o interlocutor interno do paciente. Daí, ressalta-se o funcionamento autoerótico da transferência (Fédida, 1988).

Dessa perspectiva, Fédida (1988) problematiza o amor de transferência, esclarecendo que na obra freudiana essa questão passa por uma evolução no pensamento do seu autor que vem desde a concepção da transferência como “falsa conexão”, sua ligação com as imagos paternas deslocadas para o analista, mas principalmente, a partir da descoberta da transferência como obstáculo,

da transformação desse obstáculo em uma resistência, da descoberta de que a resistência e a transferência são peças mestras do tratamento analítico.

Na evolução desse pensamento, Fédida assinala as novas clarificações do conceito de transferência, a partir dos textos freudianos de 1920, que, segundo ele, “abordam a oposição entre pulsão de vida e pulsão de morte, pulsão de autoconservação e pulsão do eu” (Fédida, 1988, p. 39). A importância dada à compulsão à repetição, em ação na transferência, na qual o paciente, em vez de recordar, mergulha num constante agir, sem a mínima reflexão do seu ato. Age compulsivamente.

No *Pós-escrito* ao artigo *A questão da análise leiga*, Freud (1926/1996, p. 291) argumenta:

Na psicanálise tem existido desde o início um laço inseparável entre cura e pesquisa. O conhecimento trouxe êxito terapêutico. Era impossível tratar um paciente sem aprender algo novo; foi impossível conseguir nova percepção sem perceber seus resultados benéficos. Nosso método analítico é o único em que essa preciosa conjunção é assegurada. [...] Essa perspectiva de ganho científico tem sido a feição mais orgulhosa e feliz do trabalho analítico. Devemos sacrificá-la a bem de quaisquer considerações de natureza prática?

Por essa especificidade na construção do saber psicanalítico, Fédida considera que o discurso metapsicológico não é descritivo nem explicativo, tampouco é um discurso científico. Também não é um discurso metafísico, característico do trabalho de pensamento do filósofo que visa a dar uma organização, sistematização e síntese de uma visão de mundo. Nesse sentido, a metapsicologia é antimetafísica, pois vê na obra do inconsciente, que é antissíntese, a sua própria construção, meio pelo qual não se confunde com o discurso mítico.

O discurso da metapsicologia é um discurso heurístico, de descoberta, de desvelamento e é desse modo que na clínica psicanalítica a escuta tem um sentido metaforizante tanto para o analista quanto para o paciente, ao escutar a sua própria história. Então, o pensamento metapsicológico opera no trabalho analítico, no desvendamento do inconsciente, que encontra na linguagem poética a sua polissemia.

Figueiredo (2009, p. 21) considera importante a distinção que Fédida apresenta entre teoria e doutrina:

A teoria é entendida como dispositivo de contato com a alteridade, descoberta e transformação, regulada pelo ideal do eu e pelo reconhecimento da finitude e do limite: é a ‘abertura’ daí decorrente que garante o não saber como oportunidade para aprender e transformar-se. Na doutrina, ao contrário, prevalecem a onipotência e o fechamento narcisista e defensivo: aqui rege o ideal do eu e domina o dogmatismo.

### Psicanálise contemporânea

Na leitura de Franco e Kupermann (2020, p. 60), a metapsicologia perpassa pela técnica psicanalítica, que é a soma de representações da estrutura e da energética do aparelho psíquico, tendo como base a experiência psicanalítica. Uma vez que a formação do analista “depende da articulação entre a experiência de análise pessoal, estudos teóricos sistemáticos e consolidação de repertório clínico a partir da prática supervisional”.

A referência à técnica torna possível a especificação de que o que nos faz terapeutas é a existência da regra fundamental em nosso pensamento, assim como de tudo o que se passa entre nós e o paciente, como desvios em relação a essa regra ideal. Isso não implica dizer que esses desvios sejam não analíticos e ineficazes.

Partindo da análise das variáveis macrosociais implicadas nas demandas e condições da clínica psicanalítica contemporânea,

Figueiredo (2009, p. 19) observa:

As novidades na forma de teorizar e praticar psicanálise respondem em grande medida aos novos limites, externos e internos, para a chamada ‘clínica padrão’. Esta era a clínica tornada canônica no atendimento de pacientes neuróticos e adultos em meados do século XX.

O autor pondera sobre as condições e o clima sociocultural atuais, bem como as novas psicopatologias, pontuando que

[...] o regime administrativo da vida e de sociabilidade vigente e suas dimensões: a velocidade, a eficiência, o cálculo, a cosmética, a desmentalização farmacológica, e a ojeriza generalizada aos sofrimentos correspondem a ‘ataques psíquicos’, ataques às mediações simbólicas, uma ruína programada das subjetividades e da capacidade do sujeito viver, experimentar, processar e elaborar experiências, o que exige tempo (Figueiredo, 2009, p. 19).

Isso comparece aos consultórios para atender as novas demandas psicopatológicas.

Os consultórios se abriram para as chamadas novas psicopatologias, as patologias do *self*, os transtornos no campo das relações de objeto, os transtornos no campo da pulsionalidade, e os problemas ‘nos processos terciários’ de simbolização [ou seja, as falhas nas cadeias de mediação entre os processos primários e processos secundários] (Figueiredo, 2009, p. 19).

Luiz Celes (2005, p. 25) também aponta para a questão das mudanças sociais e a interpelação delas no tratamento analítico e, segundo ele, o processo analítico opera certa complementaridade entre pulsão e cultura, entre “fazer falar e fazer ouvir” possibilitando que novos destinos pulsionais sejam constituídos por um caminho que não é o de uma adesão completa aos desígnios civilizatórios tampouco o de uma simples oposição sintomática à cultura.

Radmilla Zygouris (2006) esclarece que, embora psicanálise tivesse nascido em Viena, no final do século XXI e Freud tivesse um espírito livre, com ideias muito à frente do seu tempo, quando transmitidas como tais, elas não deixaram de ter as marcas daquela época.

### **Considerações finais**

Devido aos ataques atuais ou não, quanto à cientificidade da psicanálise, é importantíssimo compreender que a metapsicologia se mantém como método específico de investigação da psicanálise, que se organiza a partir da articulação entre a teoria do sonho, a transferência e a técnica psicanalítica. Assim, a metapsicologia possibilita um trabalho de identificar mecanismos e dinâmicas profundas do psiquismo humano.

### **Abstract**

*This text aims to make considerations about metapsychology and highlight its relevance in the development of psychoanalytic knowledge. From this perspective, we return to the theoretical and conceptual conceptions of Freudian metapsychology, so named to specify its investigation, which goes beyond the psychology of consciousness. Ferenczi endorses this specificity and expands it with his studies on the elasticity of the technique. We add the contributions of Pierre Fédida, who differentiates metapsychological discourse, which engenders the production of knowledge, from scientific and metaphysical discourses, which have the character of doctrine. Luís Cláudio Figueiredo follows Fédida's line of thought and analyzes it based on contemporary psychoanalysis. To this end, we reflect on the articulation between: dream theory, transference and psychoanalytic technique. Considering that the metapsychological study is "the novelty that does not age despite time".*

**Keywords:** Metapsychology, Elasticity of technique, Dream theory, Transference.

## Referências

- CECCARELLI, P. R. Aula ministrada na formação do Círculo Psicanalítico do Pará, por meio de apresentação em slide, em 12 de março de 2019.
- CELES, L. A. Psicanálise é trabalho de fazer falar, e fazer ouvir. *Psychê*, v. 9, n. 16, p. 25-48, 2005.
- DIAS, H. M. M. *Contratransferência: um dispositivo clínico psicanalítico*. 2007. 151 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica do Núcleo de Psicopatologia Fundamental da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 2007.
- FÉDIDA, P. *Clínica psicanalítica: estudos*. Tradução: Cláudia Berliner, Matha Prada e Silva, Regina Steffer. São Paulo: Escuta, 1988.
- FÉDIDA, P. *Nome, figura e linguagem*. Tradução: Martha Gambini e Claudia Berliner. São Paulo: Escuta, 1991.
- FERENCZI, S. Elasticidade da técnica psicanalítica (1928). In: \_\_\_\_\_. *Psicanálise IV*. São Paulo: Martins Fontes, 2011. p. 29-42. (Obras completas de Sándor Ferenczi).
- FERENCZI, S. Transferência e introjeção (1909). Tradução: Álvaro Cabral. In: \_\_\_\_\_. *Psicanálise I*. São Paulo: Martins Fontes, 2011. p. 77-108. (Obras completas de Sándor Ferenczi).
- FIGUEIREDO, L. C. A metapsicologia do cuidado. *Psychê*, v. 11, n. 21, p. 13-30, 2007.
- FIGUEIREDO, L. C. *As diversas faces do cuidar: novos ensaios de psicanálise contemporânea*. 2009. p. 231-231.
- FRANCO, W. A. C.; KUPERMANN, D. Um lugar para pensar: uma hipótese sobre o enquadre interno do psicanalista. *J. psicanal.*, São Paulo, v. 53, n. 99, p. 59-74, dez. 2020. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-58352020000200005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352020000200005&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 18 jul. 2023.
- FREUD, S. *A interpretação de sonhos* (1900). Direção da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 4).
- 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 XVIII: Fixação em traumas - o inconsciente. In: \_\_\_\_\_. *Conferências introdutórias sobre psicanálise* (Parte III. Teoria geral das neuroses. 1917 [1916-1917]). Direção da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 281-292. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 16).
- FREUD, S. Extratos de documentos dirigidos a Fliess (1950 [1892-1899]). In: \_\_\_\_\_. *Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos*. Direção da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 217-331. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 1).
- FREUD, S. O inconsciente (1915). In: \_\_\_\_\_. *A história do movimento psicanalítico: artigos sobre metapsicologia e outros trabalhos* (1914-1916). Direção da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 171-222. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 14).
- YASUJIRO OZU. (dir.). *As irmãs Munekata* (*Munekata kyôdai*). Japão, 1950 Roteiro: Yasujiro Ozu; Kôgo Noda. Baseado no livro homônimo, de Jirô Osaragi.
- ZYGOURIS, R. *Nem todos os caminhos levam a Roma*. São Paulo: Escuta, 2006.

**Recebido em:** 10/11/2023

**Aprovado em:** 15/12/2023

## Sobre as autoras

### **Wilma Zuriel de Faria Maschke**

Psicóloga.

Psicanalista em formação continuada pelo Círculo Psicanalítico do Pará (CPPA), filiado ao Círculo Brasileiro de Psicanálise (CBP) e a International Federation of Psychoanalytic Societies (IFPS).

Bacharela em Direito.

Mestre em Psicologia Clínica e Cultura (PPGpsiCC) pelo Departamento de Psicologia Clínica (PCL) da Universidade de Brasília (UnB), doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura (PPGpsiCC) do Departamento de Psicologia Clínica (PCL) da Universidade de Brasília (UnB).

Psicóloga e pesquisadora no grupo de Vivências e psicopatologias na contemporaneidade-Diagnóstico e supervisão clínica da Universidade de Brasília junto ao Hospital Universitário de Brasília (VIPAS). Integrante do corpo clínico da Clínica Social de Psicanálise Hélio Pellegrino. Coordenadora do Grupo de Estudo em Psicanálise Contemporânea.

**E-mail:** zurimaschke2501@gmail.com

### **Helena Maria Melo Dias**

Psicanalista.

Bacharel em psicologia pela Universidade Federal do Pará (UFPA).

Mestre em psicologia (2001).

Doutora em psicologia (2007) pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Pós-doutora em psicologia pela Universidade Federal do Pará (UFPA).

Membro fundadora do Círculo Psicanalítico do Pará (CPPA), filiado ao Círculo Brasileiro de Psicanálise (CBP) e à International Federation of Psychoanalytic Societies (IFPS).

Professor Adjunto IV da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

Membro da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental (AUPPF).

**E-mail:** hmelodias@uol.com.br