

INFLUÊNCIA DA IDENTIDADE DE GÊNERO NO PROCESSO ANALÍTICO: UMA REFLEXÃO*

Marlene Silveira Araujo**, Porto Alegre
Ana Margareth S. Bassols***, Porto Alegre
Jussara Schestatsky Dal Zot***, Porto Alegre
Ivanosca I. M. Carriconde****, Porto Alegre
Jair Rodrigues Escobar****, Porto Alegre

Este artigo faz parte de um projeto de pesquisa mais amplo que visa contribuir para o estudo dos aspectos da identidade de gênero envolvidos no processo analítico.

Tendo presente a necessidade de mudanças paradigmáticas com base na experiência, na relação entre a teoria e a clínica, elegeu-se, para fins desse trabalho, a reflexão sobre a questão da identidade de gênero no processo analítico. Para tanto, levantam os autores algumas questões relevantes sobre as diferentes díades analista-paciente. Ilustram com um caso clínico e tecem comentários alertando para possíveis pontos cegos existentes em relação ao gênero e que estão despertando interesse em analistas das mais variadas correntes.

“O meu intento não é ensinar aqui o método que cada qual deve seguir para bem conduzir sua razão, mas somente mostrar de que maneira conduzirei a minha.”
Descartes

Introdução

Este artigo faz parte de um projeto de pesquisa mais amplo que visa contribuir para o estudo dos aspectos da identidade de gênero envolvidos no processo analítico.

Em ensaio apresentado por Roberto Pinto Ribeiro (1987), na Sociedade de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, ele expressava seu ponto de vista sobre o esforço de alguns autores, com os quais ele compartilhava, de considerar a teoria psicanalítica dentro do âmbito das disciplinas empíricas e integrada na ciência natural. Acreditava que teríamos de encontrar novos parâmetros científicos que permitissem avaliar melhor as afirmações psicanalíticas. Para Pinto Ribeiro muitas das dificuldades encontradas em relação aos conceitos em psicanálise prendem-se ao fato de que nem sempre se têm respostas adequadas para explicar a conduta humana. Embora muita ênfase seja dada aos fatores inconscientes, isso não quer dizer que esses sejam os únicos fatores envolvidos numa determinada situação.

Romanowski (1991), em trabalho recente, propõe-se a mostrar a importância do questionamento crítico por parte do analista de suas teorias e que uma revisão constante de suas hipóteses é necessária para que o processo em si e ele próprio (analista) possam evoluir.

Freud queria que a psicanálise fosse uma disciplina empírica, capaz de ser enquadrada no âmbito das ciências naturais, uma vez que a filosofia da ciência predominante no século XIX era regulada pelo positivismo científico.

Para Hartman (apud Pinto Ribeiro, 1987) a psicanálise seria um ramo da psicologia empírica assentada na observação de fatos deduzidos a partir de hipóteses levantadas que seriam comprovadas ou não por outros fatos observados novamente.

Todas as teorias suscitam resistências face às mudanças que podem acarretar. Como diz Hanna Segal (1977), em seu artigo *Psicanálise e Liberdade de Pensamento*, a psicanálise pertence à tradição científica da liberdade de pensamento em relação ao dogma, quer religioso, quer surgido de uma tradição científica já estabelecida. Ainda é Segal quem diz que quanto mais livres somos para pensar, melhor podemos julgar as realidades e mais ricas se tornam as experiências.

Para Karl Popper (1960), importante crítico da teoria psicanalítica, uma teoria para possuir status científico precisa ser estruturada de tal forma que permita, em princípio, sua refutabilidade ou testabilidade.

Romanowski (1991), citando Popper, fala-nos de algo que parece fundamental para nossa exposição. Refere-se ao racionalismo crítico de Popper como sua tentativa de compreensão do mundo. “A verdade e o universo existem sem que possamos atingir a verdade do universo”. Nossa meta seria alcançar a verdade, aceitando não poder atingi-la (completamente). Procuramos, portanto, aceitar e corrigir os erros das nossas teorias e, através dessa tentativa, promover mudanças.

Em *Problemas Fundamentais da Teoria do Conhecimento*, Popper (apud Pereira, 1993) diz que o conhecimento é um processo de refutações e conjecturas, o que lhe possibilita associar conhecimento e método científico, fundamentando a objetividade de ambos em sua capacidade de teste intersubjetivo.

Para Thomas Kuhn (1960) a concepção clássica de ciência compreende a atividade científica como um repositório de conhecimentos racionais oriundos da observação dos fatos, da experimentação empírica, do processo indutivo de formulação e justificação das teorias e do extremo valor dado à aplicabilidade tecnológica. De acordo com esse autor, uma consideração atenta da história da ciência revela que não existe ciência como um tipo de atividade unívoca para todas as épocas e para todos os grupos humanos.

O que se entende por ciência para Kuhn pode variar em diferentes épocas. Kuhn, que é físico, passou um ano entre uma comunidade de cientistas sociais e ficou impressionado com as divergências entre eles no que diz respeito aos conceitos básicos. Diz ele então:

“a tentativa de descobrir a fonte das diferenças levou-me ao reconhecimento do papel desempenhado na pesquisa científica por aquilo que desde então chamo de ‘Paradigmas’. Considero Paradigmas as realizações científicas universalmente reconhecidas que, durante algum tempo, fornecem problemas e soluções modelares para uma comunidade de praticantes de uma ciência. O

Paradigma confere aos membros de uma comunidade científica uma interligação de pressupostos a serem compartilhados, o que lhes fornece um padrão metodológico.” (Pg. 78).

Existe uma ciência na medida em que existe um modelo compartilhado que define o sentido da pesquisa, seu âmbito e seu instrumento.

Saber e pesquisa implicam e envolvem interrogação, questionamento. Ou seja, uma certa fenomenologia do saber que é do tipo pensamento interrogativo conforme Jeanne Delhomme (Capalbo,1986) em sua obra “Pensamento Interrogativo”, ou Merleau Ponty (apud Capalbo,1986) em sua obra “O Elogio da Filosofia”.

A pesquisa científica, segundo Capalbo (1986), em seu paradigma dominante, tem procedimentos de experimentação, comparação e demonstração de validade universal.

Sendo a psicanálise um método de observação e investigação, e sendo o paciente o sujeito dessa investigação, pensam os autores que a busca de novos conhecimentos se faz através da revisão das teorias que serviram de base à formação profissional de cada um, uma disposição para mudar, tendo como pano de fundo a liberdade de pensamento, uma vez que o dogmatismo científico e o aprisionamento dentro de rotinas pragmáticas são, muitas vezes, responsáveis pelo estancamento da teoria e técnicas psicanalíticas.

Tendo presente a necessidade de substituições paradigmáticas com base na experiência, na relação entre teoria e clínica, elegeu-se para fins deste trabalho, a reflexão sobre a questão da identidade de gênero no processo analítico.

Afora os aspectos teóricos a serem desenvolvidos, também será apresentado, à guisa de ilustração, um caso clínico.

A identidade de gênero

Na literatura psicanalítica mais recente sobre o desenvolvimento, há um consenso de que o gênero é um importante organizador na formação da personalidade dos indivíduos. Entendemos por identidade de gênero um amplo conceito, conforme o define Tyson (1990), que inclui todas aquelas características que compõem cada combinação individual de masculinidade e feminilidade, determinado por uma ampla ordem de fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais. Stoller (1985) enfatiza que, ao longo do curso do desenvolvimento, identificações feitas com objetos do mesmo sexo e do sexo oposto contribuem para a identidade de gênero final de uma pessoa. Essa é o resultado final da identidade pessoal combinada com o sexo biológico - um misto de masculinidade e feminilidade. Esse é o sentido mais primitivo, consciente e inconsciente de pertencer a um sexo e não a outro. Entre os muitos fatores que contribuem para a formação da identidade de gênero nuclear, precursor da identidade de gênero propriamente dita, estão forças fisiológicas e biológicas, fatores psicológicos, relações de objeto, funções do ego e capacidades cognitivas (Tyson, 1993).

As mudanças de caráter geral na psicanálise abriram nova perspectiva em relação à pessoa do analista e sua participação no processo terapêutico, principalmente quanto à conceitualização de transferência e contratransferência e sua importância na técnica. Predominara, no entanto, entre os psicanalistas, a idéia de que o gênero do analista não tem influência no processo analítico e que a transferência, por definição, tem pouca relação com a realidade dos atributos do analista.

Dentro do escopo e da reflexão até aqui efetivada, emerge uma perspectiva de questionamentos acerca da identidade de gênero do analista e do paciente e sua influência na condução do processo analítico. Merecem também destaque as reflexões levantadas em algumas pesquisas pertinentes ao tema (Lester, 1990; Kulish, 1986; Person, 1982).

Questões relevantes à reflexão

Deve ser valorizado quando um paciente escolhe o sexo do analista com quem quer se tratar? Por que? Afinal homens e mulheres, partindo do princípio da bissexualidade, não dispõem de uma mesma capacidade de desenvolverem transferências maternas e paternas?

Por que, afinal, a preocupação com o óbvio, levantando questões tão singulares como essas envolvendo o gênero? A resposta, talvez, poderia ser porque tem havido evolução e questionamentos quanto à teoria e técnica psicanalítica. Desde Freud, a legitimidade científica era conseguida por um sutil artifício de descontinuidade entre sujeito e objeto. A observação era feita à distância. Houve uma mudança radical no pensamento científico, quando foram consideradas as influências do observador sobre o objeto da investigação. No modelo original, o observador era totalmente deixado de lado e visto como sexualmente neutro. Faltam, porém, pesquisas nessa área, para determinar até que ponto o gênero do observador (analista) influenciaria o objeto observado (paciente) e a sua interação (processo analítico). Questionamentos como os que seguem evidenciam alguns temas sobre os quais temos nos debruçado no projeto de pesquisa já referido:

- 1) a atração sexual entre paciente e analista é prerrogativa apenas dos analistas homens e suas pacientes mulheres?
- 2) como se manifesta a transferência erótica nas diferentes díades: entre uma analista mulher e um paciente homem; analista mulher e paciente mulher; analista homem e paciente mulher; analista homem e paciente homem?
- 3) como são as identificações masculinas nas mulheres e as femininas nos homens? São iguais?
- 4) como as analistas mulheres reagem às necessidades de suas pacientes mulheres de se apegarem a si?
- 5) como os analistas homens compreendem as manifestações de dependência e sedução de suas pacientes mulheres?
- 6) como se sentem os analistas homens ao trabalhar a transferência materna com pacientes homens?
- 7) como os analistas homens, com pacientes homens entendem a transferência negativa competitiva ou hostil?
- 8) por que o abuso sexual é destacado na díade analista homem e paciente mulher e não se evidencia tanto nas outras díades?

Algumas dessas questões têm sido também exploradas na literatura sem que se encontrem respostas apropriadas. Neste texto procuraremos trabalhar algumas delas, ficando outras para posterior investigação.

Perspectivas no entendimento da influência da identidade de gênero

Vários autores como Lester (1985), Kulish (1986), Chasseguet-Smirgel (1988), entre outros, nos introduziram neste universo das diferenças microscópicas das identificações masculinas e femininas dos analistas e pacientes, homens e mulheres, demonstrando como o gênero desempenha um papel organizador no processo analítico, ao mesmo tempo que também pode supor a presença de pontos cegos, idéias preconcebidas e compreensões particulares.

Ainda é cedo para julgar as repercussões que o sexo do analista possa ter no resultado do processo analítico. Person (1983), Tyson (1979), Viederman (1976), entre outros, assinalam, porém, que já existem indícios que apontam para o fato de que o sexo do analista pode servir de ajuda ou ser um obstáculo em circunstâncias especiais.

Eva Lester (1990), em trabalho recente, critica com muita propriedade o fato de que apesar de autores importantes como Glover e Fenichel (1945) não aceitarem tal influência, não foram realizados estudos sistemáticos para comprovar tais posicionamentos.

Em 1936 Bibring, em seu trabalho "Uma Contribuição ao Estudo da Transferência e da Resistência", enfatizava que, entre todos os fatores da realidade que entram em jogo na interação analista-analisando, o sexo do analista tem papel importante, já que seus efeitos são especialmente evidentes e se manifestam intensamente.

Se tomarmos como referência o início do estudo da transferência, a partir da observação de fenômenos amorosos nas primeiras pacientes de Freud (Ana O., Dora), veremos que inicialmente Freud (1912) entendeu que esses sentimentos eram provenientes do conflito neurótico inconsciente e que independiam da figura real do analista.

Em 1940 Glover realizou uma pesquisa entre o grupo britânico de psicanalistas e referendou esse poder da transferência, ao constatar que dois terços dos analistas que responderam a seu questionário, concordavam que a resposta dos pacientes não tinha relação com a realidade do comportamento do analista e, além disso, que o sexo do analista não tinha significado maior na transferência do paciente. (Glover, 1955).

Fenichel (1945) resumiu essa idéia sobre a relação entre gênero e transferência, ao dizer que, com poucas exceções, "pacientes homens e mulheres podem e devem desenvolver ambas as transferências maternas e paternas em direção ao seu analista, seja ele homem ou mulher".

Raphling et al. (1988) e Tyson (1979) consideram que Freud modificou sua versão inicial de que a transferência não era influenciada pela pessoa real do analista. Quando, em 1917, Freud observou que seus pacientes homens tinham uma maior tendência do que as pacientes mulheres a transferências hostis, inferiu que isso era devido ao fato de ele ser homem. Freud também acreditou que algumas resistências transferenciais em suas análises de mulheres resultaram de seu próprio sexo. Além disso, indicou, em seu trabalho "Sexualidade Feminina" (1931), que o sexo do analista pode fazer uma diferença na intensidade de certos sentimentos transferenciais, desde que transferências maternas pré-edípicas eram mais proeminentes em análises conduzidas por analistas mulheres. Ao que tudo indica, Freud (1917), posteriormente, veio a acreditar que, embora a transferência pudesse se desenvolver, a despeito do sexo do analista, a realidade desse poderia impedir o desenvolvimento de certas transferências ou catalisar o desenvolvimento de outras.

Blum (1971), revisando as contribuições da Psicologia do Ego ao conceito de neurose de transferência, observou que a ordem na qual a transferência se desenvolve é influenciada pelo sexo do analista, por exemplo, a transferência materna desenvolve-se primeiro quando a analista é mulher. Karne (1979), a partir de estudos clínicos, especulou que sua presença real como mulher estimulava imagens maternas fálicas em seus pacientes homens, que eclipsavam ou impediam a transferência paterna em direção a ela. Em conexão com isso Blum (1971) também referiu que, em análises conduzidas por mulheres, a transferência paterna mais freqüentemente emerge em formas deslocadas como fantasias sobre um homem na vida da analista, ou sobre homens fora da análise.

Freud referia a transferência como fenômeno natural e espontâneo, mas Thomä e Kächele (1985) consideram que essa espontaneidade da transferência, vista mais de perto, revela que sua aparição está condicionada por expectativas inconscientes e por seus desencadeantes externos. Dentre esses, valorizam a aparência do analista e de seu consultório, seu comportamento, seu sexo, sua contratransferência, sua equação pessoal, sua teoria, sua imagem de homem, sua visão de mundo, etc., como influenciando a estruturação da situação analítica e os fenômenos transferenciais que aí ocorrem. Associam-se a Gill (1982) que concebe a análise como uma interação interpessoal e intrapsíquica e uma síntese da teoria das pulsões com a teoria das relações de objeto.

Viederman (1991) comenta que a relação real com o analista é vista como complementar, mas um ingrediente importante para a mudança no processo analítico. Para ele a psicologia psicanalítica do desenvolvimento contribui para a nossa compreensão de como a pessoa real do analista, sua disponibilidade emocional, sua responsividade em momentos particulares, sua atitude em direção à ação e à mudança progressiva no paciente, afetam o processo terapêutico e conduzem às modificações. Considera que a pessoa real do analista se refere não apenas aos traços externos, mas às suas características únicas como pessoa e seu comportamento na situação analítica.

Lester (1990) enfatiza que o gênero inevitavelmente qualifica as realidades particulares do analista e do paciente durante a sessão e influi na transferência e na contratransferência.

No que diz respeito a esses aspectos transferenciais e contratransferenciais, Bernstein e Warner (1984) destacam que pacientes mulheres podem utilizar os traços de passividade e dependência para impressionar as analistas mulheres, que algumas vezes os entendem como charme. Em relação aos analistas homens, dizem que esses caem na sedução, traídos por seus próprios conflitos edípicos não resolvidos. Seguindo nessa linha, as autoras citadas atribuem a alguns analistas homens falhas em empatizar com as necessidades corporais das pacientes, confundindo, nesses casos, os impulsos pré-edípicos com impulsos edípicos. Em outros momentos analistas homens com pacientes mulheres atribuem a essas fragilidade e necessidade de proteção, em função de seus conflitos com a mãe pré-edípica. Desse modo, narcisisticamente, sentem-se como protetores dessas mulheres e ameaçados por mulheres ativas e independentes. Chamam a atenção para um erro contratransferencial clássico que é a dificuldade do analista homem de aceitar e analisar a transferência materna, por falhas na resolução da ansiedade de castração. Ainda dão destaque a uma linha significativamente perigosa que diz respeito ao abuso sexual de analistas homens com pacientes mulheres e destacam sua raridade entre analistas mulheres e pacientes homens. Para as autoras, esses analistas são considerados, em geral, como psiquiatricamente doentes, com fantasias grandiosas e onipotentes. Afirmam que esse tipo de fantasia é mais aceito em analistas homens do que em analistas mulheres e em função disso, esse problema não é percebido em suas formações e análises pessoais. Tanto os homens como as mulheres analistas são suscetíveis de problemas contratransferenciais. As autoras ainda chamam a atenção para o fato de que algumas analistas mulheres apresentam dificuldades em ser vistas como pai ou mãe fálica, em função da inveja do pênis. Outro ponto de resistência, em analistas mulheres com pacientes do mesmo sexo, refere-se à transferência na forma de uma rivalidade edípica, levando a analista a competir com a paciente. Por outro lado, destacam como erro contratransferencial mais comum o fato de as analistas tenderem a ser muito maternas e superprotetoras de pacientes regressivas, ocorrendo uma infantilização dessas

pacientes. Reagem como uma mãe, em vez de reconhecer e analisar a regressão como uma defesa contra a rivalidade edípica.

Material clínico

O caso clínico a seguir apresentado objetiva ilustrar aspectos da influência do gênero na relação analítica, através de uma díade analista mulher e paciente mulher.

A paciente tem 31 anos, é casada, profissional liberal, tem uma filha e aparenta menos idade que a real, vestindo-se de forma simples tipo unissex. Fala de si de forma intelectualizada, enroscando os cabelos, com trejeitos infantis, mostrando-se pouco atraente e pouco feminina. Está em análise há quatro anos. Tem um funcionamento neurótico com predomínio de defesas da linha obsessivo-compulsiva e fóbica. Veio à análise com queixas de insatisfação sexual com seu marido e no trabalho. Tem história de vida sexual promíscua na adolescência. De sua infância ressalta a relação com um pai alcoolista, desvalorizado, que a assustava em suas aproximações carinhosas quando embriagado. A mãe era vista como uma mulher dinâmica, trabalhadora, responsável que sustentava a família. Não tolerava identificar aspectos femininos na mãe. Queixava-se que a mãe nunca a tinha compreendido, que era "secona" e que jamais tinha falado de sexo com as filhas.

Ao longo da análise, a paciente passou por momentos de maior e menor aproximação, defendendo-se de uma relação mais íntima com a analista, intelectualizando que nunca havia falado disso com nenhuma mulher. Sua aproximação com a analista era temida, acompanhada de um incremento de ansiedades homossexuais que não sabia manejar. Quando surgia um desejo intenso de se ligar à analista e dela depender, aparecia o medo de se frustrar e defendia-se da aproximação com viagens e férias.

No início da análise imaginava que, se a analista fosse homem, poderia, então, apaixonar-se por ele. Posteriormente, pôde ser mais franca, íntima e mostrar seus sentimentos. Ocorreu, então, que na última sessão de determinada semana (quatro sessões/semana, de terça a sexta), ao entrar no consultório e apertar a mão da analista, mostrou-se perturbada, mal a olhando e falou dessa perturbação logo ao deitar no divã. Comentou que, ao entrar, sentira o impulso de beijar a analista, o que a assustou. Associou esse fato com um sonho que tivera dois ou três dias antes, no qual a analista aparecia numa situação social com ela, convidando-a para a inauguração de uma loja, como se fossem duas amigas. Ficou receosa desses desejos, negou-os, mas associou com se sentir distante do marido e sem vontade de ter relações sexuais com ele nos últimos dias. Na semana seguinte, após um fim de semana em que se sentiu mais distante do marido, veio à sessão desesperada, chorando, dizendo que ia separar-se dele, pois ela não quisera manter relações sexuais com ele e ele saíra para a rua, de madrugada, alcoolizado, "atrás de uma puta". Por outro lado, sua atitude contrastava com a curiosidade que ficara em relação ao possível ato sexual do companheiro com a "puta", tendo feito inúmeras perguntas sobre o comportamento da mulher durante a relação sexual, imaginando que a mulher teria "chupado ele".

O fato de a analista ser mulher, supomos, contribuiu para reeditar vivências infantis da paciente com a figura materna, com características conflituosas, ligadas a fantasias de nível pré-edípico. Havia um desejo de ligação com a mãe e, ao mesmo tempo, um temor à essa ligação. Esse receio estava ligado a desejos de extrema dependência, mas que eram negados e vivenciados como temores de uma relação homossexual. Então, tinha que se manter a uma distância limite que a protegesse desses temores. Através do sonho da paciente, expressam-se seus temores; nele o receio da aproximação se manifesta como temor à indiferenciação e perda da identidade, o que poderia levar à uma relação fusional. Isso motiva o acting-out da paciente através do marido. A ação do marido em busca de uma prostituta, proporciona à paciente, num primeiro momento, o alívio da ansiedade à indiferenciação. O marido e a prostituta têm papéis bem definidos, mas, em um segundo momento, mostra como suas necessidades de gratificação oral estão presentes na relação com a analista (através da identificação com a puta). A analista fica no papel do marido e a paciente no papel da prostituta, chupando/mamando o pênis/seio. Desse modo defende-se fobicamente, mantendo o objeto desejado, analista, à distância, pois a aproximação está ligada a fantasias orais de incorporação do objeto e pelo objeto.

Comentários finais

No momento em que a psicanálise se volta para a observação detalhada do vínculo paciente-analista como uma questão fundamental para o sucesso terapêutico, cria-se um espaço para o exame das questões levantadas pelos autores a respeito da figura real do analista, particularmente seu gênero e sua influência no processo analítico. Os autores, neste trabalho, questionaram-se, a partir da prática clínica, sobre o papel que desempenha a sua identidade de gênero com seus pacientes, homens e mulheres, na criação de situações peculiares a cada dupla. No caso apresentado a paciente imagina que só poderia apaixonar-se sendo seu analista um homem. Sendo a analista mulher há um favorecimento da utilização de defesas fóbicas por parte da paciente, no sentido de manter assim a distância de seus objetos primitivos, agora vivenciados com a analista, por temores de fusão/incorporação com a analista-mãe.

E se o analista fosse homem? Esperar-se-ia também uma transferência erótica com matizes diferentes, pois, provavelmente, ficaria mascarada por fantasias de nível edípico, menina-pai, que poderia levar o analista menos avisado a negligenciar os aspectos mais primitivos envolvidos nessa relação.

A situação clínica apresentada corrobora o estudo de alguns autores, como Eva Lester (1990), que têm observado que pacientes, homens e mulheres, desenvolvem mais prontamente uma transferência materna nutriente com o aprofundamento da transferência quando suas analistas são mulheres. Por outro lado uma transferência fortemente erotizada se apresentaria com mais frequência na díade analista mulher-paciente mulher do que na díade analista mulher-paciente homem. A transferência, intensamente erotizada, para a mãe fálica se faz possível devido às condições do desenvolvimento feminino. O prolongado apego pré-edípico da menina com a mãe a induz a adotar e manter uma postura regressiva na análise e a atuação da fantasia da mãe fálica pode converter-se num núcleo resistencial severo (Lester, 1985). No caso estudado, as transferências pré-edípicas já de início apresentaram-se de forma intensa, o que talvez fosse diferente se o analista fosse homem. A erotização da transferência manifestou-se, assim, tanto como uma resistência quanto como uma fixação na oralidade. Desejos de dependência e de imersão simbióticas podem tornar-se poderosas resistências que, por sua vez, podem impedir o avanço para conflitos evolutivos posteriores do desenvolvimento (Lester, 1990).

Para finalizar, os autores deste texto pensam que o desejo inicial do paciente de ser visto por um analista de um gênero ou outro, deve ser respeitado e analisado posteriormente na neurose de transferência.

Tanto analistas homens como analistas mulheres vão se deparar com conflitos primitivos dos pacientes tanto hetero como homossexuais. No entanto, acreditamos que o gênero do analista vai sinalizar o desenvolvimento da transferência no paciente,

em relação a objetos primitivos que estarão justapostos à figura do analista.

Não questionamos que uma análise bem sucedida depende da habilidade do analista em analisar transferências de todas as fases do desenvolvimento, sendo que isso requer um razoável conforto do analista, independente do sexo, com suas identificações bissexuais. Nosso objetivo neste trabalho, no entanto, é alertar para possíveis pontos cegos existentes em relação ao gênero e que estão despertando interesse em analistas das mais diversas correntes.

O quanto vai influenciar ou não nos resultados finais da análise é uma questão ainda em aberto. Mas, a influência do gênero, na interação transferência-contratransferência, durante todo o processo analítico, é claramente perceptível e tem levado os analistas a publicarem muitos trabalhos sobre esse tema.

Novos estudos são necessários para se poder aprofundar e detalhar a influência do gênero do analista no processo analítico. Nosso grupo, partindo dessa reflexão e de um trabalho já apresentado (ARAÚJO et alii, 1991), pretende seguir agora um estudo de observação das diversas díades paciente-analista, descrevendo sua evolução e suas vicissitudes em relação às questões de pesquisa já mencionadas.

Summary

This article is part of a broader project of research which aims at contributing for the study of gender identity aspects involved in the analytical process.

Considering the necessity of paradigmatic changes based on experience, in the relation between theory and clinic, we have chosen for this work, the reflection on the gender identity question in the analytical process.

Thus, the authors have raised some relevant questions about different diads patient-analyst. They present a clinical case and make comments about it. They warn against possible existing blind points related to gender, which are arousing interest in analysts from the most diverse tendencies.

Referências

- ARAÚJO, M. S. et al. Contribuições ao estudo da identidade de gênero no processo analítico. Congresso Brasileiro de Psicanálise, 9, São Paulo, 1991.
- BERNSTEIN, A.; WARNER, G. Women treating women: case material from women treated by female psychoanalysts. Madison: IUP, 1984. 310 p.
- BIBRING, G. (1936). A Contribution to the Subject of Transference Resistence. *Intern. J. Psycho.*, v. 17, p. 181-189.
- BLUM, H. (1973). The Concept of the Erotized Transference. *J. Am. Psycho.*, v. 21, p. 61-76.
- CAPALBO, C. Saber e Pesquisa. In: SEMINÁRIO REGIONAL DE PESQUISA EM SERVIÇO SOCIAL, 2, 1985, Florianópolis. Anais... Florianópolis: Editora da UFSC, 1985. 142 p. p. 9-23.
- CHASSEGUET-SMIRGEL, J. (1983). A Feminilidade do Analista no Exercício do seu Ofício. In: *As Duas árvores do Jardim*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.
- FENICHEL, O. (1945). Teoria Psicanalítica das Neuroses. Rio de Janeiro: Atheneu, 1981. 306 p.
- FREUD, S. (1912). Dinâmica da Transferência. Edição Standard Brasileira das Obras Completas. Rio de Janeiro: Imago, 1969. v. 12. p. 131-143.
- _____ (1917). Transferência. Edição Standard Brasileira das Obras Completas. Rio de Janeiro: Imago, 1969. v. 16. p. 503-521.
- GILL, M. (1982). Analysis of Transference. New York: International Universities Press. v. 1.
- GLOVER, E. (1955). The Technique of Psycho-Analysis. London: Baillière, Tindall & Cox, 1955. Part II. p. 324-326
- KARME, L. The analysis of a male patient by a female analyst: the problem of the negative oedipal transference. *Intern. J. Psycho.*, v. 60, n. 2, p.253-261, 1979.
- KUHN, T. (1960). A Estrutura das Revoluções Científicas. São Paulo: Perspectiva, 1982.
- KULISH, N. Genero y Transferencia: la Pantalla de la Madre Fálica. *Libro Anual de Psicoanálisis*, 1986. p. 237-247.
- LESTER, E. La Analista y la Transferencia Erotizada. *Libro Anual de Psicoanálisis*, 1985. p. 122-133.
- _____. Gender and Identity Issues in the Analytic Process. *Int. J. Psycho.*, v. 71, p. 435-444, 1990.
- PEREIRA, J. C. Epistemologia e Liberalismo: uma introdução à Filosofia de Karl R. Popper. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1993. 186 p. Cap. 3: A Crítica de Thomas S. Kuhn, p. 75-94.
- PERSON, E. (1982). Women in Therapy: Therapist gender as a variable. *Int. Rev. Psycho.*, v. 10, n. 2, p. 193-204, 1983.
- PINTO RIBEIRO, R. Conferência Inaugural: Psiquiatria e Psicanálise. Um ensaio histórico-crítico. *Arquivos*, v. 3, n. 3, p. 127-149, 1991.
- POPPER, K. (1972). A Lógica da Pesquisa Científica. São Paulo: Cultrix, 1972.
- RAPHLING, D.; CHUSED, J. (1986). The transference across gender line. *JAPA*, v. 36, n. 1, p. 77-104, 1988.
- ROMANOWSKI, R. (1991). Mudança do Analista na Terapêutica Clínica. *Rev. Bras. Psican.*, v. 1, n. 1, 1993.
- SEGAL, H. (1977). Psicanálise e Liberdade de Pensamento. In: *A Obra de Hanna Segal*. Rio de Janeiro: Imago, 1982.
- STOLLER, R. (1985). Masculinidade e Feminilidade. Porto Alegre, Artes Médicas, 1993.
- THOMÄ, H.; KÄCHELE, H. Transferencia y Relación. Barcelona: Herder, 1989. p. 112-117.
- TYSON, P. (1979). The Gender of the Analyst. *Psycho. Study Child*, v. 35, p. 321-337, 1980.
- TYSON, P.; TYSON, R. (1990). Teorias Psicanalíticas do Desenvolvimento. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993. Cap. 15: p. 191-193.
- VIEDERMAN, M. (1974). The Influence of the Person of The Analyst on Structural Change: a case report. *Psycho. Quater.*, v. 45, p. 231-248, 1976.
- _____ (1989). The real person of the analyst and his role in the process of psychoanalytic cure. *JAPA*, v. 39, n. 1, p. 451-489, 1991.

Marlene Silveira Araujo

Rua João Telles, 440/602

90035-120 – Porto Alegre – RS – Brasil

© Revista de Psicanálise – SPPA

* Artigo resultante da reflexão de um Grupo de Estudos sobre identidade de gênero e sua influência no processo analítico. Trabalho assessorado na área de pesquisa pela Profª Marilu Medeiros (Dra. em Ciências Humanas, Profª Titular do Curso de Pós-Graduação em Educação da PUCRS e do Curso de Pós-Graduação em Medicina da UFRGS).

* Trabalho apresentado em Reunião Científica da SPPA, no dia 25/05/95.
** Membro Efetivo da SPPA e Coordenadora do Grupo de Estudos.
*** Candidatas do Instituto de Psicanálise da SPPA.
**** Membros Associados da SPPA.

[| Voltar ao Topo |](#)

[| Voltar ao Sumário |](#)