



ARTIGO ORIGINAL

Sexo na “telinha”: da fantasia erótica transferencial ao *enactment* em “Sessão de terapia”

Antonio Marques da Rosa ^a

^a Médico psiquiatra pela UFRGS. Professor e supervisor convidado dos cursos de Especialização e Extensão em Psicoterapia de Orientação Analítica do Centro de Estudos Luís Guedes – CELG/Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – FAMED/UFRGS.

Resumo

Inicialmente é delineada uma aproximação entre o cinema e a psicanálise, lembrando suas mútuas influências desde o nascimento, no mesmo ano de 1895. Depois é apresentado um breve histórico do surgimento do sexo nas telas. A seguir, através de uma psicoterapia ficcional de uma série para televisão, examina-se como uma fantasia erótica transferencial pode evoluir para uma transferência e contratransferência erotizadas, e daí para um *enactment*, quando a dupla terapeuta-paciente perde a noção do “como se”. Por fim, enumeram-se algumas conclusões.

Palavras-chave: Sexo; Cinema; Transferência; Contratransferência; *Enactment*.

Abstract

Initially a parallel between cinema and psychoanalysis is drawn, outlining their mutual influences since their birth in the same year, 1895. Subsequently, a brief history of the advent of sex on the screens is presented. Next, through a fictional psychotherapy from a television series, it is examined how a neurotic transference fantasy may evolve to an erotized transference and countertransference, and thence to an enactment, when the therapist-patient couple loses track of the “as if”. Finally, some conclusions are outlined.

Keywords: Sex; Cinema; Transference; Countertransference; Enactment.

Introdução

Diversos vínculos aproximam cinema e psicanálise, a começar pelo ano de nascimento. O autor italiano Tullio Kezich¹ justifica o axioma de que seriam “irmãos gêmeos”: de fato, o cinema surgiu com a invenção do cinematógrafo pelos irmãos Lumière e a psicanálise com a publicação dos “Estudos sobre a histeria” de Freud e Breuer, ambos em 1895. Na verdade o cinema é um irmão inicialmente enjeitado pela psicanálise, diz outro italiano, Fausto Petrella². Ele lembra que a primeira incursão psicanalítica na nova expressão artística só ocorre quase uma década depois com o artigo de Otto Rank sobre “o duplo”, publicado na revista *Imago* em 1914, onde ele analisa o filme “*O estudante de Praga*”, rodado em 1913. O protagonista da película, precursora dos modernos filmes de terror, vê seu duplo sair do espelho. Angustiado ao deparar-se com essa entidade, acaba por matá-la, o que provoca sua própria morte³. Casualmente ou não, o primeiro artigo psicanalítico sobre cinema de que se tem notícia aborda justamente a gemelidade.

Afora a importância cultural, de lazer e econômica do cinema, cabe ressaltar outra, aqui de maior interesse: a presença nos filmes de fantasias inconscientes. Isso conduz a duas influências recíprocas. A primeira é que os conflitos humanos são representados nos filmes e estes, por sua vez, influenciam o comportamento e os conflitos humanos. A outra é que há muito tempo terapeutas e analistas escrevem sobre cinema e, por seu turno, os filmes os representam nas telas. O seriado para TV “Sessão de terapia”, que será examinado adiante, é um exemplo. Na Jornada de 1994, em Gramado, Kernberg diz que “os filmes são hoje o setor das artes que mais ricamente expressa os conflitos”. E acrescenta, em um artigo: “o cinema é considerado a mais poderosa influência sobre o comportamento humano”⁴. As fantasias inconscientes, sexuais ou agressivas, vivificadas na tela são uma amálgama de fantasias inconscientes de toda a equipe: do autor da obra original, do roteirista, do diretor e também de cenógrafos, iluminadores, maquiadores, de todos que participam da criação da cena que o espectador “vive” no cinema. Os atores,

claro, merecem ênfase por serem os participantes do processo criativo que se oferecem como objetos de identificação. Mais tarde, na sala escura, a esse aglomerado de fantasias inconscientes, nós, espectadores, adicionaremos as nossas.

Além do ano de nascimento e das influências recíprocas, outra conexão entre cinema e psicanálise é a semelhança das linguagens cinematográfica e onírica (a linguagem do inconsciente), com o uso de *flashbacks*, cortes, enquadramentos, narrativa não linear, *close-up*, etc³. Cinema e sonho têm essa importante característica em comum, que é serem produções essencialmente visuais. Como produção imagética, portanto, o cinema aproxima-se do sonho. Além disso, ambos remetem a um estado oniroide. Sem limites de espaço e tempo e com total liberdade associativa, talvez nenhuma outra forma de arte assemelhe-se tanto aos sonhos como os filmes. O autor italiano Cesare Musatti⁵ afirma, em 1961, que o sonho é nosso filme particular e o filme é nosso sonho coletivo. Dois anos depois Bion⁶ relaciona sonhos e mitos e ressalta que “o sonho, caso seja considerado como um mito privado, tem uma nova importância”. Na mesma trilha, Campbell^{7,8}, antropólogo e mitólogo consagrado, equaciona mito e sonho: “o mito é o sonho público, o sonho é o mito privado”. O fato a seguir ilustra como esses “sonhos públicos”, que habitavam os mitos greco-romanos da antiguidade, hoje povoam nossa mitologia contemporânea, o cinema. George Lucas, ao idealizar a série “Star wars”, foi grandemente influenciado pela leitura de “The hero with a thousand faces”, de Campbell. O “mestre Yoda” de Lucas foi o antropólogo. Descobrir o mito do herói através do seu livro foi a chave para o estrondoso sucesso de “Star wars”. Depois do lançamento do primeiro filme, Campbell creditou a Lucas o revigoramento do mito do herói na cultura moderna e ambos se tornaram amigos⁹.

Sob o conteúdo manifesto, como no sonho, o cinema abriga um conteúdo latente. Talvez a fonte do fascínio sobre as multidões esteja no conteúdo latente, espelho das fantasias inconscientes da plateia. Na fruição desse conteúdo satisfazemos, de forma deslocada e segura, desejos e fantasias inconscientes. O encantamento da tela, portanto, parece consistir na suspensão provisória do cotidiano por “outra vida”, de sexo, aventura, romance, heroísmo, ou tudo isso combinado. Os valores são esquecidos e o superego ludibriado, pois a plateia está sendo perversa, egoísta, tirana, voraz, “lá” na tela, em pele alheia. Afinal, ela sabe que em um par de horas tudo volta ao “normal”. Na sala de projeção conseguimos extrair do filme – sem remorso, sem indignação e sem repulsa, como diz Musatti⁵ – a realização de nossas aspirações latentes.

Depois de cem anos de cinema, milhares de filmes “sonhados” por seus produtores acumularam-se em um enorme acervo onírico de filmes/sonhos partilhados, filmes/sonhos coletivos, prontos para serem usados por nossas projeções – na expressão anos cinquenta de Kezich¹, os filmes são verdadeiros sonhos *prêt-à-porter*.

Qualquer dimensão do humano é encontrável nesse imenso acervo “onírico-cinematográfico”: violência, luto, infância, envelhecimento, amor, guerra, ciúme, uma lista quase interminável do que se

pode sentir ou imaginar, em todos os seus matizes e combinações. No presente trabalho interessa-nos um tema específico: o sexo no cinema.

O sexo no cinema

O primeiro nu das telas está por celebrar um centenário: no filme *Inspiration* (1915) a americana Audrey Munson^{10,11}, na vida real modelo vivo para escultores, torna-se a primeira “atriz nua” do cinema. Desde lá o sexo no cinema acumula uma história tumultuada. As cenas de sexo irritam os moralistas, que se organizam em comitês de censura. Em 1922 os comitês criam um Código de orientação para os estúdios americanos em suas produções. As regras chegam ao requinte de fixar a duração máxima de três segundos para um beijo. Já sob o Código, a primeira representação de um orgasmo surge no filme checo *Ecstasy* (1933), inaugurando a efetiva censura no cinema. Além de novidade, trata-se de “orgasmo adúltero”, pois Eva (Hedy Lamarr) é casada com outro homem. Nos Estados Unidos a primeira cópia é queimada e a segunda importação segue a solução adotada na Alemanha para o adultério: o acréscimo de uma cena onde Eva se separa antes do orgasmo e outra em que casa com Adão (o amante) depois^{10,12}. Durante os três minutos da cena a câmera concentra-se no rosto de Lamarr, que expressa um prazer cada vez mais intenso. O momento do orgasmo é representado com delicadeza pelo colar que se rompe espalhando pérolas pelo chão. Vão-se as pérolas, fica o primeiro orgasmo da história do cinema.

Por pressão da Igreja Católica, o Código de 1922 endurece em 1934. Nem animações como *Fantasia* (1940), de Disney, escapam ao furor restritivo: na sinfonia “Pastoral”, de Beethoven, animada por várias jovens centauros com seios à mostra nas cenas à meia distância, os animadores viram-se obrigados a desenhar guirlandas florais no pescoço, de forma a ocultar os seios nas cenas mais próximas¹⁰. Também desse período, *Notorius* (1946), de Hitchcock, traz Cary Grant e Ingrid Bergman no mais longo beijo da história do cinema até então. Nos três minutos do beijo os dois não desgrudam nem quando caminham pela sala até o telefone. Hitchcock dribla a regra dos três segundos intercalando momentos de lábios unidos com outros de murmúrios e beijocas no pescoço^{10,13}. Também de 1946, *Gilda* traz Rita Hayworth dançando e dublando “Put the Blame on Mame” no imortal striptease fetichista da luva^{10,14}. É impossível enquadrar como imoral o despir de uma luva e a cena sensual vence os censores.

Com o fim da Primeira Guerra a censura arrefece. Entretanto, por pressão da Igreja Católica, *Il Miracolo* (1948), de Rossellini, é considerado sacrílego pelos censores de Nova Iorque. A controvérsia chega à Suprema Corte americana, que decide, por unanimidade, que a objeção ao filme fere a Primeira Emenda da Constituição, considera o cinema uma forma de livre expressão e autoriza a exibição. A decisão é um marco liberador na história cinematográfica. Anos depois, produções europeias trazem o conceito de “filme de autor”, com Truffaut e Vadim como principais precursores. O novo conceito propõe que o cinema é uma forma de arte e representa a expressão pessoal do diretor. Após uma resistência inicial aos europeus, a censura retrocede ainda mais, ficando progressivamente mais tolerante até os dias de hoje¹⁰.

Nascido como simples entretenimento e maturado sob as investidas dos guardiões da moral, o cinema conquistou status de expressão artística e tem, cada vez mais, sido objeto da atenção psicanalítica. Após um século de polêmica trajetória, o sexo está hoje presente no cinema, seja com imagens mais ou menos explícitas ou apenas como tema, nos filmes de autor, em animações para adultos, em filmes de terror, em comédias, em dramas e também em seriados para a televisão, como este que será examinado agora.

“Sessão de terapia”

O objetivo não é apresentar aqui uma revisão bibliográfica dos conceitos de transferência e contratransferência erótica, erotizada e de *enactment*, temas exaustivamente estudados por inúmeros autores. A meta é realizar um exercício prático de aplicação de conceitos por meio de uma obra ficcional.

A compreensão psicodinâmica aqui exposta não pretende ser a única, muito menos a “definitiva”. É apenas uma compreensão, a do autor. Afinal, como reconhece Phillip Roth¹⁵ (p. 35, em uma tradução livre): “compreender as pessoas não tem nada a ver com a vida. Não as compreender é que é a vida; não as compreender, não as compreender, não as compreender, e depois, reconsiderando com atenção, não as compreender novamente. É assim que sabemos que estamos vivos: não compreendemos. Talvez o melhor seja esquecer o compreender ou não compreender as pessoas e aproveitar a jornada. Se você consegue isso – bom, melhor pra você”.

Sempre que nova temporada da série *Sessão de terapia* é lançada, é inevitável que ela invada nossos consultórios como personagem de alguma sessão. Questões variadas como curiosidade, comparações, identificações e críticas emergem no material. Criada em Israel em 2005, a série foi adaptada com sucesso em mais de 30 países e nos Estados Unidos conquistou um Globo de Ouro e dois *Emmys*. Apesar de adaptada à realidade de cada país, mantém os mesmos personagens. No Brasil, dirigida por Selton Mello, “Sessão de terapia” tem três temporadas completas. Cada temporada apresenta de 35 a 45 episódios curtos, com 22 a 30 minutos de duração.

A narrativa, em geral apoiada em apenas dois atores por episódio – a dupla terapeuta-paciente daquele dia – e ambientada quase sempre no mesmo cenário, que é o consultório do terapeuta, tem raríssimas cenas externas, numerosos diálogos e enquadramento quase sempre em *close-up*. Por essas características, a série poderia ser facilmente apresentada como peça teatral. Mas longe de ser monótona na tela, os conflitos bem compostos dos personagens e a boa atuação da maioria dos atores prendem a audiência e garantem o sucesso da série em todos os países onde é apresentada.

Sem perder de vista que “Sessão de terapia” é apenas uma série de televisão e como tal é entretenimento e, portanto, tem tanta obrigação de ser fiel à realidade quanto um gibi ou a novela das

oito, ela pode ser utilizada como material ilustrativo do que acontece quando o esfacelamento do *setting* e a transgressão de fronteiras acompanham um *enactment*. É curioso imaginar o que a plateia conclui no final da temporada. Como diz Gabbard¹⁶, em artigo sobre contratransferência no cinema, para o espectador comum, que talvez nunca tenha tido contato com um terapeuta exceto em filmes, a série não está apresentando UM terapeuta, mas sim O terapeuta, da mesma maneira que Bond é O agente secreto e Corleone, O mafioso. A audiência não tem parâmetros para julgar se determinada conduta é adequada ou se é frequente na vida real; isto é, os filmes são arquétipos que representam uma profissão inteira. Gabbard¹⁶ comenta que, apesar disso, a crescente presença de terapeutas nas telas reflete o grande interesse tanto dos produtores quanto das audiências. E conclui parafraseando Oscar Wilde: a única coisa pior do que ser representado na tela é não ser representado na tela.

Na verdade, o modo como somos representados nas telas variou ao longo das décadas e do meio cultural. Nos anos 1940, quando a psicanálise tentava desembarcar em solo americano, predominaram representações negativas. Mais tarde, quando psicanalistas europeus refugiados da guerra lá iniciaram seu ofício, os grandes estúdios começaram a incorporar e a retratar o poder do inconsciente em suas produções. Depois de uma “idade do ouro” da psicanálise no cinema, cujo melhor exemplo é o filme “Freud – Além da alma”, de John Houston (1962), nas duas últimas décadas do século XX essa visão dourada do padrão ético dos terapeutas começou a declinar e proliferaram terapeutas assassinos e violadores de fronteiras (como exemplos, respectivamente: “Vestida para matar”, direção de Brian de Palma, 1980; “O príncipe das marés”, direção e atuação de Barbra Streisand, 1991)¹⁷.

Na atualidade, a mútua influência entre cinema e psicanálise tem mostrado maior tolerância em ambas as direções: os filmes contemporâneos têm retratado os terapeutas com um olhar mais positivo e menos caricato, por um lado, enquanto por outro temos cada vez mais nos debruçado sobre o cinema para refletir a respeito das questões e perplexidades da vida real, num modelo conceitual que captura a dialética dessa construção conjunta¹⁸. Amostra disso é que a atriz Lorraine Bracco recebeu da Associação Psicanalítica Americana uma premiação por seu papel como a psiquiatra Dra. Melfi na série para TV “Família Soprano” (1999-2007). Em seu discurso ela creditou a boa atuação à experiência como paciente¹⁷.

Os personagens

O psicoterapeuta Theo (o ator Zé Carlos Machado) recebe um paciente em seu consultório a cada dia da semana, de segunda a quinta. Nas sextas ele conversa com Dora (interpretada por Selma Egrei) – sua terapeuta? Supervisora? Colega e amiga? Como nas caixinhas chinesas ou matrioskas russas, a série tem a peculiaridade de permitir a observação da terapia de Theo com a paciente Júlia (a atriz Maria Fernanda Cândido) e depois acompanhar seus reflexos na sessão de Theo com Dora.

Theo, 65 anos, casado, três filhos, psicólogo. Júlia, 34 anos, noiva, médica anestesista. Psicoterapia com frequência de uma sessão semanal, de início há um ano. As sessões de Júlia ocorrem nas segundas às 9 da manhã.

Setting: consultório de Theo, que, estranhamente, parece ser a sala da residência. Theo ocupa uma poltrona e na frente dele há um sofá de três lugares, onde sentam os pacientes. Entre ambos existe uma mesa de centro.

THEO E JÚLIA – SESSÃO 1

Júlia chora pela primeira vez na terapia. Conta que esperava sua sessão na frente do consultório desde as 5 horas da manhã, que está com frio e com a cabeça explodindo. Theo levanta, apanha uma manta na cômoda e alcança a ela. Após brigar com o noivo na noite passada foi a um bar com uma amiga e fez coisas horríveis. Agora está nauseada.

– Mas fica tranquilo, Theo, que não vou vomitar aqui no seu tapete.

– O tapete não importa. Quero que fique à vontade.

– À vontade pra vomitar na sua frente?

– Qual o problema em vomitar na frente do seu terapeuta?

– Na frente do terapeuta, nada... Mas é na sua frente.

Júlia diz que a terapia não está funcionando. André, o noivo, dera um ultimato: ou casam ou ele termina. Os dois brigaram e ela foi com a amiga ao bar onde beberam bastante. A amiga foi embora e um homem abordou Júlia. Quando ela vai ao banheiro, o homem a segue.

– Fiquei com medo, mas aí lembrei que nunca tinha transado com ninguém num banheiro público e decidi fazer isso por mim.

– Por você, ou pra machucar o André?

– Pela experiência. Ele fechou a porta, levantou minha saia, começou a me dar um tesão... Tô achando isso meio forte pra você. É, Theo?

– Não, não, de maneira nenhuma.

– Se for me diz. Isso te excita? Ele abriu o zíper, baixou a calça, e eu fiquei ali olhando pra aquele pau enorme. Quer dizer... De repente nem era tão grande assim. Fiquei me sentindo como uma menina de dezesseis anos, como se estivesse sentindo aquilo pela primeira vez. Ele me virou de costas, botou minha

cara contra a parede, baixou minha calcinha. Parou e pegou uma camisinha da carteira. Foi aí que percebi que ele estava acostumado a fazer isso. Tem certeza que isso não é muito forte pra você, Theo?

– Tenho, sim.

– Quando escutei alguém urinando na cabine do lado, lembrei do André. O som dele no banheiro. Deu um aperto no peito e fiquei triste. Eu não podia fazer aquilo com André.

– Que noite, hein?

– Mas não termina aí. O cara não gostou da minha decisão, é claro. Acredita que o idiota começou a negociar comigo? Falei que tinha namorado. E ele: “Relaxa, gata. E daí? Veio até aqui, não vai me deixar assim, não. Uma punheta e tá tudo certo”. Falei que ele estava louco. O clima pesou, ficou tenso. E aí pensei em você, no que você diria, pensei na gente conversando aqui, que você não iria entender, iria achar nojento.

– Mesmo assim fez questão de me contar. Você queria me chocar. Saiu correndo do sujeito e veio direto pro consultório.

– Não, não vim direto pra cá. Eu bati a punheta pra ele antes. Não me pergunta por quê. Eu não sei. Ainda nem lavei a mão. O ó dele ainda tá todo aqui (vai ao banheiro).

A mesa entre terapeuta e paciente, essa “barricada” no *setting*, já explicita o problema. Theo entende o frio da paciente concretamente e alcança-lhe a manta. Não cogita que possa estar se referindo à relação de ambos. Também não percebe a mensagem contida na náusea e no vômito, ele fica no manifesto: diz que Júlia pode vomitar no tapete sem problema. Assim, Theo emite a mensagem de que os conflitos devem ser atuados concretamente, e não entendidos no significado simbólico. Frio é frio, vômito é vômito; logo, desejo sexual na sessão será só isso, não será preciso ver além. Também lhe escapa que, como fez André, Júlia dá a ele um ultimato: ou eles “casam” – casamento como manifestação simbólica de casamento psicoterápico, o que não está ocorrendo – ou ela atuará extratransferencialmente. A terapia iniciou há um ano e é difícil crer que esse *acting out* de Júlia não fora antecedido por outras manifestações de transferência erótica. Num gambito defensivo contratransferencial, talvez Theo tenha negado o surgimento dos desejos sexuais da paciente (e os seus) e assim a impelido a uma atuação extratransferencial. Júlia mantém Theo cativo e excitado, “masturbando-o” com o relato da aventura sexual, situação de grande risco e exposição, um grave *acting out* que lembra as atuações características do transtorno de personalidade *Borderline*. O que diz Theo? “Que noite, hein?” Se Theo não interpretar as emoções inconscientes de sua paciente e não passar ao nível do simbólico, permanecendo no manifesto como até aqui, estará pavimentando o terreno para a terapia deslizar para uma mútua atuação.

De volta ao sofá, Júlia fala que André suspeita que ela tenha um caso, e ele está certo.

– Tô enganando o André há muito tempo.

– Por que você nunca trouxe a questão pra cá?

– Eu trouxe. Essa questão tá aqui há muito tempo. Quer que eu acredite que você nunca notou?

Júlia imaginara dois cenários após essa confissão. No primeiro Theo levanta da poltrona, abraça-a e diz “eu também te amo, Júlia”, depois transam no sofá. O segundo cenário é igual, só não transam no final. Sente isso por ele desde o início, há um ano. Foi ficando mais forte e Theo virou o centro da vida dela.

– Você pode estar agindo assim pra não ter que lidar com toda essa coisa do ultimato. Júlia, eu sou seu terapeuta. E sendo seu terapeuta eu não sou uma opção. Você pode estar me usando como desculpa pra terminar com André.

Júlia diz que agora entendeu por que não transou com o cara no banheiro. Não foi pelo André, foi pelo Theo. Entende que Theo é seu terapeuta, mas seu corpo não entende. Tranquiliza Theo e diz que ela não é como a Glen Close naquele filme. Já na porta, ao sair, Júlia pergunta como dar sentido pra uma vida que só parece ter sentido com ele.

Evidencia-se, no final da sessão, uma transferência maciça, a essa altura claramente uma transferência erotizada. Júlia faz uma exigência egossintônica de gratificação amorosa e sexual, persistente e sem noção da inadequação de seus desejos. A transferência erótica ainda manteria um atributo egodistônico, às vezes com certa vergonha e sempre com a noção da impossibilidade do desejo se realizar. Aqui, a relação com Theo perdeu seu caráter fantasioso e agora é sentida e vivenciada concretamente. A transferência erotizada, mais intensa e mais vívida que a erótica, representa uma resistência muito poderosa e pode dominar a mente do terapeuta de forma mais perturbadora. A exigência tenaz de contato sexual esconde o ataque ao *setting*. Theo, contra a parede, tenta se safar com uma imposição categórica. “Comigo não! *Vade retro, Satanás!* Sou seu Terapeuta!” Após invocar um espírito dos infernos mediante astutos encantamentos, como na metáfora impecável de Freud, quando Júlia admite a transferência Theo pede a ela que renuncie aos seus desejos e tenta exorcizar o espírito de volta, sem aproveitar o fenômeno em benefício da paciente. Como alertara Freud, é a maneira insensata de lidar com os desejos de Júlia, não a maneira analítica. Além disso, a violência e gravidade do *acting* de Júlia, verdadeiro ataque contra si mesma, contra André e contra a terapia, é solenemente ignorada por Theo.

THEO E DORA – SESSÃO 1

Theo agenda um encontro com Dora, uma terapeuta mais experiente. A relação dos dois é confusa, uma miscelânea de conversa entre velhos amigos e colegas, psicoterapia e supervisão. Os papéis são obscuros. Dora abre a porta, Theo entra e senta.

– *Theo, este é o meu lugar.*

– Desculpe.

Theo levanta da poltrona de Dora e senta no sofá em frente. Entabulam uma conversa inicial de aproximação e Dora oferece bolo. Dora pede notícias da família de Theo, a esposa Clarice e seus três filhos. Depois Theo narra que se sente impaciente com seus pacientes, que tem pulado etapas e perdido a calma. Menciona de passagem a atitude de Júlia e dificuldades com outros pacientes. Quando Theo marcou hora, Dora suspeitou que se tratasse de algo em casa, pois ele não a procurava há oito anos.

– Você parou sua supervisão há oito anos e disse alto e em bom som que eu estava interferindo no seu trabalho.

Dora insiste em saber sobre a família de Theo. Irritado, ele pergunta o que ela está insinuando. Depois, mais calmo, prossegue.

– Estou sempre discutindo. Com Clarice, com os filhos, discuto o tempo todo.

Mesmo impaciente com a insistência de Dora na vida conjugal, combinam de continuar as sessões às sextas. Theo revela que a vida sexual com Clarice vai mal e que ignora onde ela anda durante a semana. Dora pergunta se ele suspeita de traição e expõe sua ideia de que a presença de transferência erótica na terapia é uma maneira de medir o estado do casamento do terapeuta: quando um terapeuta não consegue lidar com a transferência erótica é sinal que seu próprio casamento está desmoronando. Theo contrapõe que o seu não está desmoronando, mas troca o nome de Clarice por Júlia. Dora também troca nomes, chamando Júlia de Juliana. Theo diz-se chocado porque Dora insinua que ele já dormiu com a paciente e correu para confessar-se. Dora associa a transferência de Júlia com a história pessoal do pai dele, que saiu de casa com uma paciente. Theo insiste que é diferente, pois o pai era cirurgião e ele não irá se separar por uma paciente. Dora sugere que ele deveria falar com Clarice ao invés de se atormentar por ignorar seu paradeiro, deixando Theo ainda mais irritado.

– Tudo o que estou dizendo é que você precisa de supervisão com relação à Juliana.

– Júlia!

– Júlia, desculpe. Você precisa conversar sobre isso.

Dora volta a insistir que ele deve falar com Clarice sobre sua desconfiança.

– Foi um erro vir aqui! Eu não estou em terapia! Eu vim aqui pra falar com você sobre um assunto profissional!

– Estou muito confusa. Você me procurou como supervisora ou amiga? Ou como uma colega que pode dar os conselhos que você quer?

Exasperado, Theo sai dizendo que não retornará.

Os papéis nessa sessão são confusos. Dora, acertadamente, percebe que Theo está rumando para uma violação de fronteiras com sua paciente. Dora denomina o encontro de supervisão, mas se intromete em assuntos íntimos de Theo, violando, ela também, as fronteiras de uma supervisão. Não procura saber dos conflitos de Júlia, do conteúdo das interpretações e das reflexões do terapeuta, como faria um supervisor. Ao contrário, como numa terapia, interessa-se pelos conflitos de Theo, especificamente com a esposa e o pai. Dora pauta a sessão e impede Theo de seguir sua própria linha associativa.

Theo também parece desconhecer seu lugar nessa primeira conversa, pois concretamente ocupa o lugar que não é seu e senta na poltrona de Dora. Zelosa de sua posição assimétrica em relação a Theo, imediatamente Dora aponta o engano, ao invés de examinar e decifrar o lapso.

Dora apresenta sua teoria bastante estapafúrdia. A transferência erótica só ocorreria quando o casamento do terapeuta está mal. Ou seja: para ela, é do terapeuta que parte o estímulo para o desenvolvimento de uma transferência erótica complicada. O corolário dessa tolice é que terapeutas em matrimônios felizes jamais terão pacientes com transferência erótica.

Até aqui, os sentimentos de Theo por Júlia evidenciam um fenômeno normal nas psicoterapias, que é o surgimento da contratransferência erótica. Em busca de compreensão procura Dora, mas não é escutado. Se mais adiante puder entender os próprios sentimentos, abrirá caminho para os sentimentos e fantasias infantis de Júlia. Na trilha oposta, caso renuncie à autorreflexão e resolva contra-actuar, retribuindo aos anseios sexuais de Júlia, rumará para uma contratransferência erotizada e reforçará o baluarte das resistências da paciente. A transferência-contratransferência erotizada, como fenômeno intersubjetivo que é, surge da interação da dupla e com contribuições de ambos. O mau manejo da sessão por Dora, ao invés de entendimento, desperta em Theo hostilidade e sentimentos paranoides no final da sessão.

THEO E JÚLIA – SESSÃO 2

Theo tenta desentupir o vaso sanitário enquanto espera Júlia. Ela conta que disse sim ao pedido de casamento de André. Pergunta se Theo está feliz e se irá à festa. Theo responde que será uma honra, mas que ela não parece segura da decisão. Júlia rebate que Theo não aceita sua felicidade. O terapeuta assinala a grande diferença entre o clima da sessão passada e desta.

– Vou casar e foda-se.

– Você ainda não respondeu a minha pergunta, Júlia. De onde veio esse ‘sim’?

– Jura que você ainda não entendeu por que eu disse sim pro André? Porque você disse não pra mim.

Theo relembra umas férias de Júlia em Parati, aos 15 anos, com um casal de amigos do pai. A mãe dela morrera há pouco e o pai estava muito deprimido, dependente dos cuidados da filha. Júlia descrevera Beto, o amigo do pai, como alguém cheio de vida que a levava para pescar. Sentia-se atraída por ele. Queria que o casal a adotasse.

– Esse Beto era sua tábua de salvação, assim como você acha que agora eu sou. Mas dessa vez não é do seu pai que você precisa se salvar. É do André. E de tudo que ele representa pra você. Insegurança, ansiedade, dependência, mediocridade. O que acontece agora é igual ao que aconteceu em Parati. Você sabe que ficarmos juntos não é uma possibilidade, mas mesmo assim você quer que eu te leve pra pescar e nunca mais te traga de volta.

– Mas com uma diferença: não quero que você me adote, quero que você me coma.

Júlia recorda que quando conheceu Theo pensou que era um homem morto, que tinha deixado de viver. Teve vontade de soprar vida dentro dele. Depois viu que apenas a presença dela segurou e apertou o coração de Theo até voltar a bater.

– Eu queria tanto te abraçar (dirigindo-se à saída). Só quero que você me diga uma coisa. Você me deve isso. Não como paciente, mas como mulher. Vou me casar e... Só me responde sim ou não... Você também me quer?

– Não (após uma hesitação).

O banheiro entupido exprime as projeções, para dentro da mente de Theo, dos desejos, exigências e ataques ao *setting* perpetrados por Júlia. Pelo fardo que é conter os próprios desejos e ansiedades, Theo se sente “entupido”. Não há espaço nele para os conteúdos mentais de Júlia, está difícil contê-los, elaborá-los e simbolizá-los de maneira compreensível para sua paciente. Theo não percebe que, enquanto é objeto de amor e desejo sexual, simultaneamente é alvo do desejo inconsciente de Júlia de tirá-lo do prumo e de rumo e aniquilar sua capacidade terapêutica. Responder “sim” à Júlia seria endossar esse ataque. Responder “não”, além de ser uma inverdade, é um ataque à correta percepção de Júlia a respeito de seus sentimentos contratransferenciais. O “sim” de Júlia para André é um *acting out*. O “não” de Theo é um *acting in*. O silêncio, ou o convite a refletir sobre isso na próxima sessão, seriam melhores opções para Theo. A sessão revela que Júlia teve, aos 15 anos, uma mãe morta e um pai deprimido, mentalmente morto. Ela vê o terapeuta como morto. O desejo de Júlia de reviver os pais, através da transferência, não é abordado. Nem tampouco seu ataque vingativo ao abandono.

THEO E DORA – SESSÃO 4

Theo pede a Dora que guarde na geladeira os camarões que comprou para fazer um risoto para Miriam, ex-colega de faculdade. Elogia a aparência de Dora e a convida para esse jantar, para servir de álibi

para o convite a Miriam. Dora diz que ele a corteja para mostrar como se sente um terapeuta cortejado pela paciente. Theo conta que esqueceu seus remédios no banheiro dos pacientes e que outra paciente os tomou e desmaiou no consultório. Depois passa a relatar que pela primeira vez em muitos anos há uma mulher realmente interessada nele, linda, que o vê como homem, e não como terapeuta. Conta que Júlia foi para a cama com outro paciente dele e na sessão seguinte descreveu o que ambos fizeram. Confessa que sentiu ciúme, mas, por outro lado, ela está tão interessada nele a ponto de transar com um paciente dele.

Theo cogita encaminhar Júlia a outro terapeuta e esperar uns seis meses, pra esfriar, e depois ficar com ela. Dora responde que não tem como esfriar. Theo replica que muitos terapeutas discordariam. Dora não cede e diz que ele está flertando com Júlia e que, assim que ele der o primeiro passo, ela o abandonará.

– Não há nada de errado em fantasiar, Theo. Mas me sinto na obrigação de interferir e perguntar se você se lembra do propósito de tratar a Júlia.

Theo se sente agredido por Dora. Ela assinala que agora, como há oito anos, quando levantou e foi embora, ele toma as críticas como ofensa pessoal. Theo segue atacando e Dora aponta que ele ataca para esconder a gravidade da situação.

Theo relata que Júlia chorou pela primeira vez e que tinha algo vivo e tocante no choro que quase o fez jogar tudo para o alto. Como poderá se controlar quando estiver a sós com Júlia? Não quer abusar do seu poder de terapeuta. Dora, tranquilizadora, diz a Theo que não irá abandoná-lo nem criticá-lo e nem deixará que ele faça algo do que se arrependerá pelo resto da vida.

– Eu amo a Júlia. Adoro olhar pra ela. A cada gesto. A cada palavra. Quero transar com ela. Quero ficar com ela o tempo todo. Quero que seja minha, não importa o preço que eu tenha que pagar. Eu amo a Júlia.

– Não sei o que dizer, Theo. Vou pensar com calma. Conversamos na semana que vem. Vou pegar suas compras.

Theo pede a Dora para guardar na geladeira os camarões. Entre tantas outras compreensões, o pedido pode ser traduzido como “Dora, seja continente, acolha meus sentimentos por Júlia e os esfrie para que não deteriorem mais, senão a coisa vai feder”.

Dora percebe o tamanho da ladeira pela qual Theo está escorregando com Júlia e se preocupa. Mas sua atitude oscilante entre didática (“você se lembra do propósito de tratar a Júlia?”) e maternal (“não vou te abandonar”) é insuficiente para ajudar Theo a reverter o *enactment*, a essa altura já completamente engatilhado. Protetora, Dora previne Theo de que Júlia irá abandoná-lo assim que ele der o primeiro passo, invertendo a lógica de que Theo é que irá abandonar Júlia nesse passo. Júlia é quem mais precisa ser protegida, cara Dora.

Theo convida Dora a servir de álibi para o jantar com Miriam, mas também a quer como álibi para o *acting* contratransferencial que está por cometer. Ele vê Dora semanalmente; logo, em caso de transgressão de fronteiras com Júlia, não será culpa dele. Dora não percebe o veneno no convite para o risoto.

Theo ignora que é a identificação projetiva de Júlia que cria a ilusão de que os sentimentos dela dirigem-se à pessoa real do terapeuta. Ele se esquece do princípio do "como se" e acredita na miragem do amor de Júlia. Sua crença no amor ilusório dela cria uma miragem especular, que é o amor dele por ela. Essa cegueira leva Theo a crer também que o *acting* sexual de Júlia com outro paciente, narrado detalhadamente na sessão seguinte, ao invés de grosseiro ataque ao *setting* é prova do interesse dela por ele. À medida que Theo vai afundando na contratransferência erotizada, sua compreensão analítica vai se tornando progressivamente mais turva, até o completo "congelamento da metáfora"^{19,20}. O desmaio da outra paciente no consultório denuncia, no plano simbólico, que sua atividade interpretativa afunda do estado de obnubilação rumo ao estado de coma vigil. Como terapeuta Theo desmaiou, como sua outra paciente. Ele crê no poder purificador de deixar em quarentena por alguns meses o amor transferencial-contratransferencial, que seria assim purgado de sua origem no *enactment*. Infelizmente, os camarões já começam a feder.

THEO E JÚLIA – SESSÃO 6

Júlia traz chocolate. O pai sofreu um infarto e ela se sente responsável. Theo pergunta se ela acredita ter esse poder. Júlia diz que contou ao pai que aos 15 anos teve relação sexual com Beto, o amigo dele. Contou ao pai como Theo mandou, para agradá-lo. O infarto ocorreu dois dias depois. A seguir falam sobre a interrupção na terapia que Júlia fez. Theo revela que a possibilidade de nunca mais vê-la o assustou. Confessa que gosta e sente falta dela. Júlia parece assustada.

– O que a gente faz agora, Theo? É assim? Você diz sim e a gente fica juntos? Faz parte da terapia? Isso tá muito estranho.

– Estranho porque não é mais uma teoria, virou realidade?

Júlia convida Theo a sentar-se ao lado dela. Theo senta próximo à Júlia.

– E agora, Theo?

– A fantasia é sua, não joga pra mim.

– Não era para ser assim.

– Qual era a fantasia com o Beto?

– Salvação.

– Do quê?

– Não sei. De nada. Da vida.

– Mas por que um homem trinta anos mais velho?

– Porque eu queria um homem de verdade.

Theo relata, então, que aos 14 anos apaixonou-se por uma professora trinta anos mais velha. Certo dia, a sós no laboratório, ele pediu um beijo. Ela apagou a luz, chegou bem perto e disse: “você quer me beijar? Beija”. Theo saiu correndo. Hoje agradece pelo susto e pela chance de pensar a respeito. Júlia lembra que Beto não apagou as luzes. Theo fala que ela deve entender que não teve participação no que aconteceu com Beto. Júlia associa com uma punção lombar que fez num menino, corajoso. Na hora em que a agulha entrou ele ficou em silêncio, só fez cara de surpresa, como se ela o tivesse traído. Não esquece o rosto do menino, sua expressão de que não sabia o que estava acontecendo. Theo diz que com Beto ela também não sabia o que estava acontecendo. Júlia conta que não queria sexo com Beto. Queria ser abraçada e que ele a ajudasse a fugir. Theo levanta e Júlia pede que permaneça. Júlia acha que estragou tudo de novo, pois ele não a quer mais.

– Júlia, eu quero. Quero tanto que não sei o que fazer.

– Então não faz, não pensa, é tão simples.

– Se não pensar eu vou te machucar e não quero. É por isso que fico tentando entender o que está acontecendo aqui. Você disse que queria que o Beto te consertasse. E eu? O que você quer que eu conserte?

– Nada. Só quero você.

Theo pergunta a Júlia se acredita mesmo que apaixonar-se por ele não tem a ver com Beto, com o pai ou com o trauma que agora ficou claro. Fala que Beto não consertou nada. Ao contrário, quebrou a capacidade de Júlia se comunicar com os homens pela amizade, pela confiança, e não pela relação sexual. Júlia discorda, diz que confia nele.

– Mas você quer transar comigo, Júlia. Você sempre leva a relação pra o lado sexual.

Júlia não vê nada de terrível nisso. Theo diz não acreditar que seja sexo o que ela quer, pois se assustou quando ele sentou ao seu lado. Fala que Júlia sente que ele desaparecerá se ela não dormir com ele.

No plano manifesto Júlia se diz culpada pelo infarto do pai. Não vem à mente de Theo que a culpa possa estar vinculada aos ataques à terapia. Na sessão anterior, quando diz à Júlia que deveria contar ao pai o que ocorreu com Beto, Theo ingenuamente acredita em uma reparação com o objeto externo, o pai

real de Júlia, e não no mundo interno dela. Júlia afirma que o fez para agradar a Theo (outro mimo, outro chocolate).

Theo faz a confissão contratransferencial de seus sentimentos por Júlia. Depois aceita o convite para sentar ao lado dela no sofá, em um *acting in* defendido pela racionalização de que para ele, aos 14 anos com a professora, o susto funcionara. Na adolescência Júlia refugiou-se da solidão e do abandono causado pela morte da mãe e luto do pai na excitação da aventura com Beto. No campo intersubjetivo da terapia Júlia tenta reviver com Theo o mesmo refúgio. A transferência erotizada camufla a fantasia de evitar o abandono. Ao invés de simbolizar isso, Theo contra-actua, deixando Júlia abandonada de novo. Ele retraumatiza a paciente com sua contratransferência invasiva como uma agulha de punção. A associação de Júlia do menino corajoso que enfrentou a punção lombar, mas se sentiu traído, sanciona isso.

Assim como Beto não consertou nada, Theo não está reparando coisa alguma. Ao invés de mostrar-se um novo objeto, aceita e repete o papel dos objetos primitivos de Júlia, num *enactment* complexo e de múltiplas camadas: Beto-Júlia, Theo-professora, Theo-Júlia, Theo-Dora. É uma cilada que o próprio terapeuta armou, por onipotência ou medo de enfrentar os desejos sexuais de ambos. Inicialmente nega a transferência de Júlia durante todo o primeiro ano da terapia, depois nega sua contratransferência. Foge assustado como aos 14 anos. Quando resolve encará-la é como rendição, não para lutar por compreensão. Theo capitula ante a pressão exercida por ambos, paciente e terapeuta, para reencenar antigos papéis com novos atores.

EPISÓDIO FINAL

Júlia abandona definitivamente a terapia. Theo vai ao apartamento dela. Júlia o recebe e diz que precisa superar essa história e que se afastou para esquecê-lo. Theo responde que não queria que a terapia findasse assim e foi tudo culpa dele. Atrapalha-se na explicação. Júlia, irritada com o tom terapêutico, diz que, de novo, ele não se assume.

– Toda vez que chegava segunda-feira a vida ficava diferente pra mim. Todo terapeuta tem um paciente que o estimula, que o motiva. Você precisava se apaixonar por mim e precisava que eu me apaixonasse por você. Pra enxergar aquele ponto importante da sua vida. Eu tinha que encarar essa situação sem medo, sem fuga. Eu precisava atingir o limite do abismo, olhar lá pra baixo, mas não cair.

– Isso quer dizer o que, Theo? Que a gente tá no limite? Que a gente já caiu? O quê?

– Eu queria que você voltasse pra terapia.

– Voltar? Com você?

– Júlia, isso pode parecer estranho, mas é a maneira certa de lidar com isso. Foi na terapia que isso cresceu e é na terapia que tem que ficar.

– É nisso que você acredita? Você vai se esconder no seu consultório? É essa a vida que você quer? Você é um homem morto, Theo.

Júlia sai da sala. Após um momento, Theo a segue. Encontra-a no quarto, sentada na cama, costas para a porta. Sem se virar, Júlia despe a blusa e solta o cabelo. Theo avança alguns passos e senta.

Na cena seguinte Theo, abatido, procura Dora. Conta da visita e que nada aconteceu: teve uma crise de ansiedade com falta de ar e saiu correndo. Não por questões morais ou profissionais, diz, mas pela ansiedade. Acusa-se de ser terapeuta, pai e marido “de merda”. Dora diz que Theo deve assumir a responsabilidade pelo que aconteceu e pelo que não aconteceu. Ele revela que saiu de casa, que essa pode ter sido a última chance da vida, mas que abriu mão.

– E agora, Dora? Você não tem nada pra me dizer? A psicologia não tem nada pra me dizer?

Theo chora e Dora, calada, observa.

Gabbard e Hobday salientam que o violador de limites é mestre na autoindulgência e realiza racionalizações, verdadeiras ginásticas mentais para convencer-se de que não cometeu transgressão de fronteiras e, sim, que se tratava de algo de natureza excepcional. Quando diz à Júlia “*você precisava se apaixonar por mim e precisava que eu me apaixonasse por você pra enxergar aquele ponto importante da sua vida*”, Theo tenta convencer-se de que agiu de forma “altruísta” e nega a existência do binômio transferência-contratransferência e da assimetria de poder nessa relação, ainda que tais fenômenos não possam ser declarados irrelevantes por decreto, de tal forma que o *enactment* atingisse a categoria de “verdadeiro amor” ou de um encontro de “almas gêmeas”. Outra forma de autoindulgência que os autores apontam é o *splitting temporal* do tipo “aquela pessoa não era eu, este que está aqui agora é que sou eu”. Quando Theo diz “*Eu queria que você voltasse pra terapia. Júlia, isso pode parecer estranho, mas é a maneira certa de lidar com isso. Foi na terapia que isso cresceu e é na terapia que tem que ficar*”, ele realiza uma compartimentalização do *self*, de forma que o terapeuta do consultório “não é o mesmo” que está agora no apartamento da paciente oferecendo o que deveria ter feito desde o início. Uma terceira forma de lidar com a transgressão é a confissão: logo ao chegar ao apartamento de Júlia, Theo diz que não queria que a terapia findasse assim e foi tudo culpa dele. Theo espera, assim, o perdão de Júlia e de si mesmo e, uma vez admitido o escorregão, a conduta seria “desfeita” magicamente. A confissão funcionaria como um “desfazer”. Finalmente, uma quarta forma de autoindulgência é Theo justificar-se quanto à benignidade de sua intenção ao procurar Júlia, o que revela, por parte do terapeuta, falta da capacidade de mentalização, isto é, de imaginativamente colocar-se na mente da paciente e reconhecer como seria escutado ou sentido por ela. Após o convite para retomar a terapia, Júlia, surpresa, indaga: “*Isso quer dizer o que, Theo? Que a*

gente tá no limite? Que a gente já caiu? O quê?” Fica claro aqui que a deficiência de Theo na mentalização leva à discrepância entre intenção e impacto²¹.

Enfim, todas as racionalizações de Theo na casa de Júlia soam ocas. Aniquilado e oco, ele busca, em vão, respostas com Dora. Quando um cego conduz outro, todos caem no pântano, como na parábola retratada por Brueghel (1568). Através da transferência sexualizada Júlia buscou trazer à vida, na figura de Theo, objetos internos mortos da adolescência. A transferência de Júlia foi mais do que apenas a manifestação de seus conflitos preexistentes: foi também a tentativa de recriá-los na intersubjetividade da terapia para poder finalmente resolvê-los. Essa fantasia não foi simbolizada por Theo, talvez porque o uso abusivo e persistente da identificação projetiva por parte de Júlia debilitou seu sentido de *self*. O resultado, como decretou Júlia, foi a morte de Theo como terapeuta. Novo abandono para Júlia. Os objetos internos, irresponsivos, são alvo de luto, mas também de raiva. A transferência aparentemente amorosa e sexual mostra a outra face, que é de ataque. Theo não percebeu que na transferência erotizada o componente mais forte sempre é o agressivo, não o sexual.

Conclusões

Neste artigo tentei examinar como uma fantasia erótica transferencial pode evoluir para uma transferência e contratransferência erotizadas, e daí para um *enactment*, quando a dupla terapeuta-paciente perde a noção do “como se”. Claramente existem limitações nesse tipo de exame por tratar-se de um caso ficcional. Alguns aspectos de uma psicoterapia real foram propositalmente dramatizados para conferir maior “apelo” ao seriado. Entretanto, em sua essência, os aspectos humanos da complexa relação paciente-terapeuta estão presentes.

Baseada nos sentimentos da dupla terapeuta-paciente, nas atuações de ambos e nas consultas de Theo com Dora, ao fim da temporada uma plateia leiga pode se sentir impelida a algumas conclusões:

- Ao procurar um terapeuta, é melhor certificar-se de que ele é feliz no matrimônio, ou então a terapia irá descambar; terapeutas em matrimônios felizes jamais terão pacientes com transferência erótica e isso garante segurança ao paciente.
- Todo terapeuta tem um paciente especial e motivador para ele.
- Supervisão e psicoterapia de terapeutas são conduzidas pela mesma pessoa.
- Se for supervisão o que Theo e Dora realizam, isso não ajuda ninguém.
- Ter um caso com outro paciente do próprio terapeuta é uma forma adequada de demonstrar amor e interesse pelo terapeuta.

- Um terapeuta de 65 anos, casado e pai de três filhos, que trata de uma paciente trinta anos mais jovem, noiva, tem duas opções igualmente válidas: realizar a tarefa para a qual foi procurado, que é ajudá-la com seus conflitos, ou então apaixonar-se e querer que seja sua.
- Se a paciente abandonar a terapia, é normal que o terapeuta vá a casa dela e peça para que volte à terapia, mas dessa vez para resolver mesmo a situação.

E para nós, psicoterapeutas, quais as possíveis conclusões?

Antes de tudo, que é preciso ter a humildade de abandonar certa arrogância e presunção ao nos compararmos a Theo ou Dora. É confortável e reassegurador depositar nos personagens tudo aquilo que acreditamos que jamais nos acontecerá. É fácil esquecer que guardado em segredo no inconsciente existe o desejo de ver-se livre das regras e imposições de limites do cotidiano e também as do *setting*. Espiar, com certo prazer voyeurístico, o drama que se desenrola no consultório de Theo e fruir da excitação despertada por sua bela paciente é parte da história. Acompanhar, em segurança, o doloroso calvário de Theo, cujo ponto de partida é uma contratransferência erótica usual que descamba para contratransferência erotizada após a perda da noção do “como se” e termina com um *enactment* da dupla, e pensar com alívio “não é comigo”, é a outra parte da mesma história. Portanto, primeiro espiamos no sentido de observar furtivamente, secretamente, o que se passa com Júlia e Theo. Segundo, expiamos (com xis – no sentido de purificação de pecado), uma vez que Theo é punido em nosso lugar. É a vida dele, a paciente dele, o arrependimento dele. De modos diferentes, gozamos duas vezes.

É bom que seja assim. “Sessão de terapia” é apenas entretenimento e, como tal, é esperado que a plateia se identifique com os personagens, os inveje ou acuse à vontade, ao sabor de suas tendências inconscientes. Todas as formas de expressão artística permitem a mesma fruição, não só o cinema. Entretanto, na nossa prática diária, devemos ter em mente que toda contratransferência tem início de forma inconsciente e só nos apercebemos dela depois de nos sentirmos coagidos a exercer um papel que nos foi atribuído. Temos como salvaguardas o tratamento pessoal e a busca de ajuda na supervisão quando a pressão para atuar um papel que não nos compete for demasiada.

Referências

1. Kezich T. Psicoanálise e cinema. Riv Psicoanálisi. 1982;28:438-39.
2. Petrella F. Il sosia perturbante: note Sul “Doppio” di Otto Rank. Riv Psicoanálisi. 1981;27:72-82.
3. Müller A. Cinema em carne viva – ensaios. “Cinema como negativo (duplo) da psicanálise”. Disponível em: <<http://www.carneviva.com/textos.html#artigoadalbertomuller>>. Acessado: mai 2012.
4. Kernberg OF. The erotic in film and mass psychology. Bull Menninger Clin. 1994;58:88-108.
5. Musatti C. Cinema e sesso. Riv Psicoanálisi. 1961;7:27-37.

6. Bion WR (1963). Elementos de psicanálise. Rio de Janeiro: Imago Editora; 2004.
7. Campbell J (1988). O poder do mito. São Paulo: Editora Palas Athena; 1990.
8. Campbell J (1949). The hero with a thousand faces. Princeton: Princeton University Press; 2004.
9. Burnett A. How myth became the legend of Joseph Campbell. Disponível em: <<http://archive.is/sik9X>>. Acessado: mar 2014.
10. Dirks T. History of sex in cinema: the greatest and most influential sexual films and scenes. Disponível em: <<http://www.filmsite.org/sexinfilms0.html>>. Acessado: mar 2014.
11. Lowe D. An encyclopedic dictionary of women in early american films: 1895-1930. Philadelphia: The Haworth Press; 2005.
12. Burton R. Hedy Lamarr: the most beautiful women in films. Lexington: The University Press of Kentucky; 2010.
13. Duncan P. Alfred Hitchcock: the complete films. Cologne: Taschen; 2011.
14. McLean A. Being Rita Hayworth: labor, identity, and Hollywood stardom. Rutgers: Rutgers University Press; 2004.
15. Roth P. American Pastoral. Boston: Houghton Mifflin Harcourt; 1997.
16. Gabbard, GO, Gabbard K. Countertransference in the movies. Psychoanal Rev. 1985;72:171-184.
17. Tylim I. Tales of the therapist's passion on the screen. Contemp Psychoanal. 2010;46:207-214.
18. Celenza A. Mutual influence in contemporary film. Contemp Psychoanal. 2010;46:215-223.
19. Modell, AH. Imagination and the meaningful brain. Cambridge: MIT Press; 2003.
20. Modell, AH. Metaphor – The bridge between feelings and knowledge. Psychoanal Inq. 2009;29:6-11.
21. Gabbard, GO, Hobday, GS. A psychoanalytic perspective on ethics, self-deception and the corrupt physician. Brit J Psychother. 2012;28:235-248.

Correspondência:

Antonio Marques da Rosa
Alameda Major Francisco Barcelos, 88 – Bairro Boa Vista
91340-390 Porto Alegre, RS, Brasil
antoniocarlosmr@hotmail.com

Submetido em: 23/04/2014

Devolvido para correções em: 10/07/2014

Retorno do autor em: 05/08/2014

Aceito em: 07/08/2014