

o analista e a clínica da travessia

mar 7—2026



Dandara Freire Allemão de Abreu

Mestre em Saúde Coletiva no Instituto de Medicina Social da UERJ. Formada em Psicologia pela UERJ e em Direito pela UFRJ. Pesquisa sobre gênero, sexualidade, raça e violência de gênero.

► Como citar esse texto?

A transferência é um tema caro à Psicanálise desde Freud. Esse conceito é trabalhado como elemento sem o qual a clínica psicanalítica não se sustenta. Desde os primeiros textos freudianos a transferência é tratada como da ordem do amor e da constituição dos modos de amar do sujeito. Freud descrevia como uma relação em que o sujeito do psicanalista não estava em questão, mas aquilo que o sujeito-paciente projetava nele. A clínica de Freud era marcada não apenas pelo local geográfico europeu, mas também pela classe social de suas pacientes mulheres em situações de histeria grave com conversões que a medicina não dava conta de tratar e nem de explicar. A Psicanálise chega no Brasil e se estabelece, entretanto, a realidade brasileira era de outra ordem. A questão racial funda o país estabelecendo a cor da pele como determinante social de diferenças na hierarquia das humanidades. Séculos de escravidão negra e indígena tomam a realidade brasileira como contexto de produção de subjetividades atravessadas por essas dinâmicas de poder e violência. Os efeitos psíquicos do racismo foram explorados em trabalhos fundamentais como de Frantz Fanon, Lélia Gonzalez e Cida Bento na discussão da raça como elemento clínico. O trabalho do inconsciente não se esquivava da raça como elemento da cultura que se transmite desde o nascimento. O amor de transferência freudiano e a raça serão discutidos,

nesse trabalho, como o corpo físico e simbólico presentes a todo o tempo na clínica. O que se pode dizer, o que se quer dizer e o que se pode escutar.

introdução

A constituição da Psicanálise como uma via de cuidado se faz num contexto amplamente conhecido, o da incapacidade da ciência médica em curar os fenômenos da histeria. Freud se aproxima de inúmeros casos ao longo de anos e elabora um modo de fazer a clínica baseada na escuta. Nesse sentido, Freud inaugura o conceito de transferência como fundamental à clínica psicanalítica, pois um tratamento que se sustenta pela fala exige a constituição de uma relação que viabilize a escuta. Assim se sustenta a Psicanálise um século depois de sua emergência entre a elite vianense do início do século XX.

Ser um corpo negro adentrando a universidade pública brasileira no século XXI é uma experiência singular que inclui inúmeras circunstâncias de racismo e violência institucional. Entre as imagens que circulam nas aulas de História da Psicologia e dos relatos da luta antimanicomial, os corpos encarcerados, medicalizados, dopados e adoecidos são negros e femininos. O livro, “Holocausto Brasileiro: Genocídio: 60 mil mortos do maior hospício do Brasil” (2019) da jornalista Daniela Arbex, investiga fontes documentais, incluindo fotografias, da história do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena. O trabalho de Arbex (2019) é reconhecido como um retrato da maioria dos hospitais psiquiátricos do Brasil do século XIX e XX. Portanto, o percurso acadêmico da autora, deste trabalho, é marcado pelas evidências de que o gênero e a raça determinam quem veste o branco da ciência e quem veste a nudez da degenerescência.

Nesse sentido, localizar o discurso de quem escreve e fala a partir de uma posição escolarizada na saúde mental aponta tanto os sentidos quanto as perspectivas possíveis da elaboração de um saber. Donna Haraway (2009) no seu texto “Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial” discute a relevância da posicionalidade do pesquisador na produção científica passível de leituras críticas substanciais.

A filósofa aponta os problemas da neutralidade e do relativismo. Segundo ela, o distanciamento do objeto, proposto pela neutralidade dificulta o reconhecimento dos vieses do próprio pesquisador na sua perspectiva em

pesquisa. Por outro lado, o relativismo propicia a identificação do pesquisador com os sujeitos de pesquisa instituindo uma fetichização desses sujeitos. Sua proposta ético-metodológica é pela conexão parcial entre pesquisador e objeto de pesquisa favorecendo uma posição constantemente crítica e responsável (Haraway, 2009).

A perspectiva deste trabalho se alinha ao pensamento de Haraway (2009) e propõe que o conceito da transferência seja pensado em articulação com a noção de raça. Isto, porque, a raça e o racismo foram fundamentais no processo fundacional brasileiro. Uma Psicanálise que opere no território brasileiro sem dialogar com os atravessamentos raciais perpetua as hierarquias raciais que constituem os sujeitos. No texto “Racismo e sexismo na cultura brasileira”, Lélia Gonzalez (2020) demonstra como as relações raciais organizam o Édipo a partir das figuras da mãe preta, da mulata e do homem negro.

De acordo com a intelectual, a primeira cuidadora de grande parcela das crianças brancas são as mães pretas. Essa figura que transmite o cuidado e oferece o banho de linguagem da primeira infância. A mulher desejada sexualmente é a mulata que estampa as páginas de revistas e jornais de sua época em todo carnaval ocupando, brevemente, o lugar de rainha (de baterias e de desfiles). O homem negro por sua vez detém a força física e sexual que opera pela possibilidade da violência, mas simbolicamente pela via da castração. O homem negro é aquele que mantém o homem branco ciente do risco da castração (Gonzalez, 2020).

No retorno aos tempos coloniais, as mães pretas eram as escravizadas que habitavam a casa grande com a função de amamentar e cuidar das crianças brancas, ainda que às custas do distanciamento dos próprios filhos. Essa amamentação incluía os cuidados com o corpo dessas crianças, a escuta das primeiras palavras, o acolhimento dos choros, as músicas para ninar, os cuidados com os pequenos ferimentos e machucados. A função de cuidado era destinada a essas mulheres, pois cabia às mulheres brancas a função de esposa e dona da ordem doméstica, sobretudo no controle dos escravizados que circulavam pela casa grande.

As mulatas eram as inúmeras mulheres negras que foram estupradas por senhores brancos, capatazes e toda sorte de homens que ocupassem algum grau social superior. Essas mulheres serviam a todo tipo de lascívia, inclusive a iniciação sexual de jovens brancos. A vida sexual do homem branco, em inúmeros casos, começou no estupro de uma mulher negra escravizada. Subalternização, violência e racismo operando na experiência sexual desses

sujeitos que impunham junto à escravidão a moral religiosa cristã.

Os homens negros eram destinados aos trabalhos mais exaustivos fisicamente. O porte físico e a capacidade de trabalho eram fundamentais na compra e venda desses sujeitos. A narrativa cristã da maldição de Cam era fundamental para tudo aquilo que se impunha a eles. A ideia de que Noé amaldiçoou Cam por seus pecados legando à sua linhagem a pele escura como marca do pecado, serviu aos evangelizadores de justificativa para a escravidão. Nesse sentido, escravizados eram compreendidos como passíveis de toda ordem de punição, pois sua alma não alcançaria o desenvolvimento moral suficiente para serem e viverem como verdadeiros cristãos.

Compreendendo que o fenômeno histórico do colonialismo se encerrou, o que permanece em operação na manutenção das hierarquias raciais é o que Aníbal Quijano (2005) denominou colonialidade. O sociólogo descreve que os mecanismos de organização social do poder, do saber e do ser permanecem de modo similar aos do período colonial (Quijano, 2005). Nesse sentido, as permanências históricas do colonialismo operam na manutenção das hierarquias de raça e gênero garantindo que a ocupação dos espaços deliberativos, de produção de conhecimento e de constituição subjetiva se pautem pela branquitude, pela masculinidade e pela cis-heteronorma.

Portanto, a objetificação dos sujeitos negros perpassa a desumanização e a constituição destes como os portadores de todo o mal. Na esteira de Frantz Fanon (2008), o processo de racialização estabelece ao branco uma zona definida de ser e ao negro uma zona definida de não ser. “Mesmo expondo-me ao ressentimento de meus irmãos de cor, direi que o negro não é um homem” (Fanon, 2008). Para o intelectual o homem negro não é livre para ser além daquilo que lhe impõe a racialização e precisa atravessar processos subjetivos para tomar ciência de sua posição social e reivindicar sua singularidade tanto quanto a libertação coletiva.

Dessa forma, revisitar o conceito de transferência em Freud é situar que a Psicanálise no Brasil é marcada pelas dinâmicas sociais racializadas. Pensar naquilo que sustenta a clínica exige pensar como a raça é um elemento clínico incontornável. O paciente que adentra o consultório ou a chamada de vídeo habita um corpo mais ou menos distante do ideal da branquitude e elabora a si e suas relações a partir dessa posição. O encontro com o corpo do analista, mais ou menos próximo do ideal da branquitude, produz efeitos na relação. Se a transferência em Freud é uma relação amorosa, quem pode amar a mãe negra, a mulata ou o homem negro?

Esse trabalho pretende pensar o conceito de transferência freudiano tomando como contexto de trabalho o território brasileiro e as relações que se estabelecem nele. O Brasil se constitui, enquanto nação, atravessado pela experiência colonial que impõe uma hierarquia de raças. Considerando que a raça é uma questão social e o racismo um fenômeno cotidiano a todos os brasileiros, os clichês amorosos de quem vive nesse contexto também são marcados por algum modo de elaboração singular da superioridade branca. Desse modo, o presente trabalho visa refletir sobre a raça e o racismo como elementos clínicos que operam na transferência.

Em um primeiro momento será realizada uma discussão acerca do conceito de transferência em Freud. Em seguida será apresentado o conceito de dispositivo de racialidade de Sueli Carneiro para pensar poder, raça e o racismo no contexto brasileiro. E, por fim, será proposta uma clínica da travessia como possibilidade de tomar raça e racismo como elementos clínicos a serem manejados em uma clínica pautada pela ética antirracista.

a transferência: freud e o século xxi

No texto “Sobre a dinâmica da transferência” de 1912, Freud inicia destacando que todas as pessoas tem características singulares nos modos de amar, “através da junção de predisposições inatas e influências durante os anos de infância, (...) daí vêm as condições que a pessoa estipula para o amor, as pulsões a satisfazer e as metas almejadas” (Freud, 2019a, p. 107). Estabelece-se um clichê que será repetido sempre que as condições da vida, assim o permitirem.

A libido mobilizada nas experiências amorosas infantis terá uma parcela recalcada, a permanecer no inconsciente, uma parcela que se realiza nas fantasias e uma pequena parcela em disponibilidade do plano consciente (Freud, 2019a). Desde esse momento do desenvolvimento da teoria, Freud entendia que todas essas porções atuavam nas idiosincrasias de cada sujeito e, portanto, nas repetições em sua vida (Freud, 2019a).

Para Freud, a transferência é a transposição de uma moção libidinal na pessoa do analista. Conforme o conteúdo consciente, que se apresenta na clínica, for elaborado e o processo analítico se aproxime do conteúdo inconsciente, uma parcela da libido é transferida ao analista. Esse

movimento é a resistência do sujeito em se aproximar do conteúdo inconsciente que foi recalçado e ao longo de sua vida reprimido. A resistência, por vezes, pode servir à interrupção do processo analítico como uma defesa dos modos peculiares do sujeito de viver (Freud, 2019a).

A resistência é um tema caro a Freud, pois é através dela que ele compreende inúmeros fenômenos clínicos de pioras que se seguiam a quadros de melhora e de sintomas que se intensificavam em momentos específicos de sua clínica. O trabalho de articulação entre clínica e teoria, partindo sempre da clínica para a teoria, exigiu a elaboração de conceitos que organizassem o aparelho psíquico e nomeassem seus processos de investimento libidinal e representações.

Nesse sentido, é porque o paciente pode transferir essas moções libidinais ao analista que o psicanalista pode fazer intervenções que terão efeitos no seu paciente. Portanto, é na transferência que o trabalho analítico acontece propriamente. Em “Observações sobre o amor transferencial” de 1915/1914, Freud se preocupa em começar esse texto atentando que o manejo da transferência depende da compreensão do analista de que o amor transferencial não é como o amor vivido fora da clínica.

Na transferência o amor não apresenta nada de novo que evidencie dizer respeito ao analista, pelo contrário, ele “é composto integralmente por repetições e retomadas de reações antigas, até mesmo as infantis” (Freud, 2019b, p. 175). É através do amor transferencial que o analista encontra com clareza os clichês infantis. O trabalho do analista, portanto, exige perceber esses clichês e agir sobre eles, apontando ao sujeito seus mecanismos de vida. O aparelho psíquico constitui modos de viver possíveis diante dos contextos em que cada um está inserido, e mesmo diante de novas realidades, os mecanismos seguem operando.

No texto “Moral sexual ‘cultural’ e o nervosismo moderno” de 1908, Freud afirma “devo insistir no ponto de vista de que a neurose, não importando o seu alcance e a quem atinja, sempre consegue fazer malograr as intenções da cultura, assim realizando efetivamente o trabalho das forças psíquicas reprimidas hostis à cultura” (Freud, 2015, pp. 387-388). Nesse trabalho, Freud se aproxima do filósofo Christian von Ehrenfels apontando a existência de uma moral cultural que sustenta os modos de vida das civilizações (Freud, 2015). Ele parte, então, dessa noção para apontar que a moral sexual cultural faz parte da produção das “doenças nervosas” que chegam ao seu consultório.

Ao passo que uma certa normatividade estabelece balizas de convivência humana que barram o incesto, a pedofilia, o fratricídio e tantos outros comportamentos que poderiam instaurar o caos social, também essas normas tornam insuportável ao sujeito lidar com desejos que se aproximam dessas práticas. Alguma resposta psíquica será elaborada para lidar com o conteúdo inconsciente que contradiz essas normas, e uma dessas respostas é o adoecimento. Freud, portanto, não rechaça a existência de uma moral cultural, mas destaca que a toda moral cultural há um tanto de consequências danosas à própria civilização, como as “doenças nervosas” (Freud, 2015).

Os exemplos que ele aponta dizem muito respeito à vida matrimonial, sobretudo das mulheres, na qual ele observa que os valores morais do casamento produzem inúmeros modos de sofrimento. Nesse sentido, a moral cultural, enquanto um conjunto de normas que visam sustentar um certo modo de fazer civilização, está circunscrita a certo tempo e espaço. Cada grupo terá seu conjunto de normas. Portanto, cada sujeito será atravessado pelo conjunto de normas da sua própria sociedade. Consequentemente, cada sujeito produzirá suas idiossincrasias nos modos de existir num enlace subjetivo com a moral cultural de seu tempo e local de morada.

A moral cultural da Viena do século XX teve alguns de seus efeitos recolhidos por Freud na sua clínica. A moral cultural do Brasil do século XXI tem seus efeitos recolhidos na clínica de psicanalistas brasileiros? A psicanálise no Brasil escuta a moral cultural brasileira?

Nesse sentido, cumpre olhar para a moral cultural brasileira no contemporâneo e evidenciar as balizas constitutivas dos modos de viver desse contexto. Uma sociedade marcada pelo colonialismo, pelas políticas de higiene social, pelas profundas desigualdades sociais e hierarquias raciais tem suas características sociais próprias.

as hierarquias raciais

Sueli Carneiro, em sua obra “Dispositivo da Racialidade” (2023), descreve como que o Estado através de suas múltiplas frentes de atuação engendra a manutenção das hierarquias raciais no Brasil. Sueli inicia a sua elaboração acerca do dispositivo de racialidade em diálogo com o conceito de

dispositivo de Foucault para quem primeiramente o dispositivo demarca componentes heterogêneos e os interconecta. Os elementos podem ser instituições, modelos arquitetônicos, leis, proposições científicas, filosóficas ou morais e, portanto, se apresentam discursivamente ou não. A autora aponta ainda que um dispositivo serve de estratégia de governo diante de uma demanda historicamente localizada (Carneiro, 2023).

Nesse sentido, a autora evidencia que para Foucault o dispositivo é um conjunto de estratégias que ordenam forças sustentadas por saberes e saberes sustentados por forças (Carneiro, 2023). As relações de poder, práticas e saberes de um dispositivo produzem subjetividade pela negação de uma categoria de sujeito distinta (Carneiro, 2023). “No caso do dispositivo da saúde mental, emergem dois sujeitos: o normal e o patológico” (Carneiro, 2023, p. 26). A autora aponta, então, que em outro tempo da produção intelectual de Foucault o interesse se volta ao dispositivo de sexualidade. As investigações e o investimento nos discursos acerca da sexualidade constituem o corpo ideal e paradigma de humanidade: o corpo burguês e sua moral (Carneiro, 2023).

Nesse sentido, o dispositivo de racialidade, nos termos de Carneiro (2023), opera na afirmação da brancura como o critério de humanidade que hierarquiza todas as dimensões humanas pela distância ou proximidade dos padrões de branquidade. A constituição subjetiva do ser se faz na negação do outro, na imposição de uma condição de não-ser. O branco se constitui por aquilo que não é o negro, pela imposição do negro de um lugar social e subjetivo de não-humanidade.

Compreendendo que os dispositivos servem às estratégias de governo diante das demandas localizadas historicamente, o dispositivo de racialidade opera nos esquemas epidérmicos da sociedade brasileira. A ideia de uma superioridade branca garante a ordem escravocrata, as políticas eugênicas do pós-escravidão e os mecanismos de marginalização em curso desde o século XX. A sustentação da possibilidade de desumanização no curso do colonialismo exigiu um conjunto de discursos e práticas disseminado no interior do corpo social. Do mesmo modo que as políticas eugenistas, baseadas em uma produção científica prolífica, se ordenaram em aliança com o higienismo social. Assim como, as políticas públicas do contemporâneo atuam marginalizando a maior parcela da população negra.

Sueli descreve como o acesso à saúde é crítico à vida reprodutiva de mulheres negras tendo pesquisa da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) identificando “discriminação racial em hospitais e maternidades, públicos e privados, da

cidade do Rio de Janeiro” (Carneiro, 2023, p. 75). Considerando a amplitude do estudo que ouviu dez mil mulheres é possível compreender que essa discriminação é institucionalizada, ainda que um representante do Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro (Cremerj), Bartolomeu Penteado Coelho, tenha afirmado que não acreditava em preconceito racial contra gestantes negras (Carneiro, 2023).

No que diz respeito à condição de homens negros, Sueli (2023) destaca que o processo colonial e a passagem para a república os relegam à marginalidade. O estereótipo da animalização que se inicia na narrativa cristã e atravessa os séculos até o eugenismo do século XX colocou os homens negros na exclusão do mercado de trabalho pós-escravidão.

As políticas de branqueamento visavam a mudança de predominância racial negra para a branca por diversas vias, dentre elas o estímulo estatal à migração de europeus brancos para ocuparem os postos de trabalho assalariado na mesma medida em que cientificamente sustentavam que a negrura era uma marca biológica da degenerescência. A falta de emprego e as políticas de higiene social demarcaram que o destino dos homens negros eram as prisões, os manicômios e os cemitérios.

A condição precária de existência da população negra se cronifica na sociedade brasileira (CARNEIRO, 2023, p. 61). O trabalho iconográfico de Daniela Arbex (2019) evidencia predominância da raça negra nos internos de manicômios brasileiros dos séculos XIX e XX. O “Relatório de Informações Penais – RELIPEN” (2024) aponta que dos homens privados de liberdade 178.330 são brancos, 99.980 são pretos e 306.571 são pardos e das mulheres 9.054 são brancas, 3.819 são pretas e 14.250 são pardas. Portanto, mais que o dobro dos homens encarcerados são negros e quase o dobro das mulheres encarceradas são negras. De acordo com o Atlas da Violência (2023):

“ainda que a taxa de homicídios de negros tenha diminuído no país, o cenário da desigualdade racial piorou quando se trata de violência letal. (...) ainda que toda a diferença de letalidade fosse explicada meramente por diferenças socioeconômicas entre esses grupos sociais, a maior letalidade de negros já seria um efeito indireto do racismo estrutural que, historicamente, tem discriminado as pessoas negras no mercado de trabalho e no acesso educacional, obstruindo assim oportunidades e relegando-as aos estratos sociais menos favorecidos.” (p. 55)

Nesse sentido, o dispositivo de racialidade opera com discursos, práticas, instituições, modelos arquitetônicos, leis, proposições científicas, filosóficas ou morais constituindo uma representação social do negro como a

degradação da população em todos os aspectos humanos e o branco como ideal de humanidade (CARNEIRO, 2023). Assim como Foucault, em sua analítica do poder, compreende-o sendo exercido no “interior do corpo social” (Foucault, 2021, p. 282), também se pode ler o dispositivo de racialidade operando as hierarquias raciais de modo capilarizado. Cida Bento na sua obra “O Pacto da Branquitude” (2022) destaca ser “evidente que os brancos não promovem reuniões secretas às cinco da manhã para definir como vão manter seus privilégios e excluir negros” (p. 11). E pondera que as maneiras de excluir negros e manter privilégios entre brancos “são similares e sistematicamente negadas ou silenciadas” (Bento, 2022, p. 11).

As estratégias de governo e as relações cotidianas servem à realização da demanda histórica e colonial de imposição da superioridade branca. As resistências a esse dispositivo, portanto, também vão operar no interior do corpo social, seja nos movimentos sociais, políticos e partidários, seja nas relações corriqueiras.

Partindo dessas considerações acerca da condição social dos sujeitos negros, cumpre questionar a produção do trabalho clínico psicanalítico brasileiro e as condições de escuta. Se a moral cultural brasileira do século XXI ainda trabalha pela demanda histórica e colonial de favorecimento da supremacia branca, o que tem sido colocado em análise acerca dos modos de viver, amar, trabalhar e sofrer de brancos e negros tomando a raça como um elemento clínico? O que é (im)possível falar e escutar?

De que modo os clichês amorosos de pacientes negros e brancos se evidenciam na transferência diante de psicanalistas negros e brancos? O desejo sexual pela mulata? O amor pela mãe preta? A curiosidade sexual pelo homem negro? O ódio pelas cotas raciais? A negligência rotineira nas tarefas domésticas por homens brancos? O medo de ser acusada de furto em uma loja de shopping? A raiva dos filhos que amam mais a babá do que a mãe branca? A emasculação por ter sido trocado por um homem negro? O ódio por ter de pagar direitos trabalhistas à empregada doméstica negra?

a clínica da travessia

A travessia nesse trabalho é compreendida como o processo de acessar e elaborar a singularidade de tal modo que sujeitos destituídos no espaço público do status de humanidade rompam em alguma medida os limites

violentos impostos no processo de racialização. Na introdução de “Pele Negra, Máscaras Brancas” Fanon (2008) aponta que “Há uma zona de não-ser, uma região extraordinariamente estéril e árida, uma rampa essencialmente despojada, onde um autêntico ressurgimento pode acontecer. A maioria dos negros não desfruta do benefício de realizar esta descida aos verdadeiros infernos.” (p.26).

O processo de racialização que ocorreu no período colonial encerra um conjunto de ideias acerca do que seja ser branco e do que seja ser negro. Fanon (2008) nos descreve que desde a infância os sujeitos estão diante de representações repetitivas dos papéis sociais ocupados a depender de gênero e raça. As mãos da limpeza são quase sempre negras. As mãos da ciência são quase sempre brancas.

No capítulo 6 “O preto e a psicopatologia”, o intelectual descreve o papel da racialização desde a infância (Fanon, 2008). As crianças encontram nas histórias infantis os heróis e os vilões sendo os primeiros a representação das virtudes e os segundos a representação do mal. Nas narrativas clássicas essa dicotomia é mais evidente, como nos filmes “Branca de Neve e os sete anões” de 1937, “Bela Adormecida” de 1959, “Mogli – O Menino Lobo” de 1967 e “A Bela e Fera” de 1991. Entretanto ela ainda é majoritária no contemporâneo, como nos filmes “Frozen: Uma Aventura Congelante” de 2013, “Zootopia: Essa Cidade é o Bicho” de 2016 e “Moana: Um Mar de Aventuras” de 2016.

Na infância a identificação com os heróis ocorre para muitas crianças e num primeiro momento elas podem não perceber que a diferença racial entre elas e o herói é uma diferença a ser considerada relevante. A identificação se dá muito mais pelos atributos subjetivos do personagem, como a coragem, a inteligência, a bondade e tantos outros. O que Fanon denomina de “contato com o mundo branco” é o momento em que essa criança entrará em contato com a racialização que demarca a raça como um atributo fundamental de diferenciação entre as pessoas (Fanon, 2008).

Ser negro, então, passa a ser a incorporação de tudo que existe de ruim e que deve ser eliminado. Ser branco, em contrapartida, é tudo que existe de bom e deve ser valorizado e protegido. Esse processo tem como efeito os movimentos inconscientes de busca pelo embranquecimento, pela aproximação da brancura, que simboliza o bom, o belo e o verdadeiro. Seguindo essa linha de raciocínio, o sujeito branco recusa reconhecer que habita em si o mal, a barbaridade e a falsidade.

As experiências ao longo da vida de crianças brancas e negras é muito

distinta. O comportamento de crianças negras é vigiado por quem intenciona puni-las por sua negrura ou protegê-las do racismo. Mães de crianças negras podem exigir uma atitude exemplar de seus filhos, negando-lhes correr, gritar, sujar as roupas, desgrenhar os cabelos. O medo de ver seus filhos sendo nomeados como indisciplinados, sem mãe, pivetes. O mesmo pode se dar na adolescência. Jovens negros são constantemente lembrados de que sair de casa sem documento é perigoso. Os meninos são instruídos a se proteger de bandidos e policiais. As meninas são orientadas a não deixarem seu corpo ser desejado, sexualizado, assediado, estuprado.

As imagens na televisão, na internet e nos filmes seguem exibindo imagens de dor e violência contra corpos negros, mortos por policiais, seguranças de supermercado, balas perdidas. A circulação pelos grandes centros urbanos brasileiros inclui ver as pessoas em situação de rua, em trabalhos e empregos precarizados sendo em sua maioria negras. A maioria dos corpos que dormem ao relento são negros. Quase todas as mãos que catam latinhas no carnaval são negras. As vozes que pedem por comida são quase sempre negras.

Crianças negras de famílias abastadas entram em contato com o mundo branco através dessas imagens. Adolescentes negros de famílias de classes médias entram em contato com o mundo branco pelo medo da negrura que carregam. Quanto tempo crianças, adolescentes e adultos negros precisam para viabilizar a ideia de que ser negro não limita suas possibilidades existenciais?

Crianças brancas correm, gritam e se descabelam. Jovens brancos saem sem documento de identidade pelo seu bairro, furtam doces e balas de lojas varejistas. Ligam a televisão e vêem uma mulher rica nos seus vinte e poucos anos protagonizando novela por ter se tornado famosa em reality show. Veem os âncoras de jornal, os médicos, os astronautas, os engenheiros, os professores universitários serem quase sempre brancos. O imaginário pode se identificar com diferentes possibilidades sociais, mas raramente com a pobreza, a criminalidade e a loucura.

No contemporâneo, os discursos individualistas e motivacionais impulsionam a crença de que todo sucesso financeiro e social é fruto do trabalho. Apaga-se, com frequência, as heranças materiais e simbólicas incontornáveis a todos os sujeitos. Se a branquitude é o bom, o belo e o verdadeiro, como aponta Fanon (2008) em sua tese sobre a racialização, como podem os brancos reconhecerem seu lugar social? A herança simbólica de todos os sujeitos brancos é a própria branquitude, uma posição social de

poder pautada pela noção da supremacia branca.

Cida Bento (2022) descreve o privilégio branco como da ordem do passivo, um contexto de existência que prescinde da vontade do sujeito. A herança simbólica é um “privilégio construído socialmente” (Bento, 2022, p. 46) para as pessoas brancas. Nesse sentido, o acesso a vantagens sociais e econômicas tem relação direta com a posição racial ainda que sujeitos brancos acreditem plenamente que seus feitos econômicos e sociais sejam frutos exclusivamente de seu esforço pessoal. Nos termos da intelectual, a manutenção dessa ordem exige uma cumplicidade do grupo branco apagando e esquecendo do passado colonial, o pacto narcísico da branquitude.

A recusa de muitos brancos em reconhecer o racismo se enlaça com a cristalização produzida pela própria racialização. Ser branco é recusar a violência e a maldade, isso é para os negros. Ser branco é ser universal, portanto, único. O branco pode construir uma narrativa de vida singular. Por isso, para muitos brancos o passado escravocrata da branquitude não lhes diz respeito. Esse modo de se perceber impede o reconhecimento do racismo como mecanismo de favorecimento social engendrado por séculos no benefício da branquitude.

Diante de todo o exposto, a questão racial é constitutiva dos sujeitos brasileiros em dimensões mais ou menos conscientes. A ordem social brasileira se faz através do racismo. A moral cultural se estabelece em favor da supremacia branca. O dispositivo de racialidade serve às políticas públicas e de governo para o branqueamento racial, na mesma medida em que, discursos e práticas que se espraiam no interior do corpo social. Os territórios existenciais se organizam também pelas dinâmicas raciais.

Fanon (2008) explora que o trabalho clínico é, portanto, a conscientização de que o sofrimento tem seus atravessamentos sociais e políticos. O reconhecimento dessas forças em atuação na produção de doença e sofrimento mental, que atingem mais certos corpos do que outros, é a pista fanoniana para o trabalho clínico. Desse processo terapêutico espera-se que o sujeito possa fazer escolhas implicadas no que diz respeito a si mesmo e sua relação com o mundo. “(...) meu objetivo será, uma vez esclarecidas as causas, torna-lo capaz de escolher a ação (ou a passividade) a respeito da verdadeira origem do conflito, isto é, as estruturas sociais.” (Fanon, 2008, p.96)

Articulando a proposta de Fanon (2008) com a reflexividade de Haraway

(2009) é possível conceber que a posição do analista deve ser posta em questão a todo o tempo. Uma clínica da neutralidade é contraditória aos fundamentos da Psicanálise. Ela é contrária à ideia de que a transferência é singular construindo a suposição de que diante de qualquer analista o paciente se comportaria do mesmo modo, afinal de contas ele é neutro. Mas, ao contrário disso, a própria experiência de Freud evidencia que há, por parte do paciente, uma escolha inconsciente de seu analista de modo muito específico, sobretudo pelos clichês amorosos que se repetem e buscam, inconscientemente, se repetir.

A neutralidade é contrária à noção de cultura, tão cara a Freud, leitor da antropologia de seu tempo, e que demarca que todos os indivíduos são constituídos também pelo *zeitgeist*. A discussão de Freud sobre a moral sexual cultural e seus efeitos nas neuroses conduz a compreender que o próprio analista sofre as agruras de se haver com o seu tempo, cultura e localização geográfica. Como a moral cultural brasileira atravessa a escuta dos psicanalistas?

Entretanto, assim como Haraway (2009) aponta que a identificação com o objeto de pesquisa obstaculariza uma boa análise, Freud (2019a) destaca que o analista precisa ter explícita a compreensão de que a transferência amorosa não se confunde com um verdadeiro amor pela pessoa do analista. Cumpre ressaltar, portanto, que a preocupação de Haraway (2009) em constituir uma posicionalidade de pesquisa constantemente crítica e responsável faz lembrar as orientações de Freud aos analistas.

A transferência precisa de um manejo, atento à moral cultural do tempo, na mesma medida em que curioso ao que de singular e único o sujeito faz consigo mesmo. A moral cultural situa certos traços da neurose de um paciente, seja por adesão, seja por recusa da norma. Mas é na singularidade do que o sujeito consegue elaborar que se evidencia sua posição subjetiva no mundo.

Nesse sentido, o analista que atua no território brasileiro precisa estar atento à sua própria relação com a raça e o racismo para compreender os limites da própria escuta. Aos analistas brancos, é fundamental que atravessem a própria branquitude situando a sua escuta nas próprias impossibilidades a serem trabalhadas em supervisão e análise pessoal. Aos analistas negros, é fundamental que atravessem os processos de auto-ódio para terem as condições de suportar a escuta de auto-ódio racial de seus analisandos, por exemplo. Reconhecer a própria posição no jogo racial brasileiro abre as possibilidades de pensar e manejar a transferência de todos

os casos considerando a racialidade de si e de seus analisandos.

Analistas brancos, por que seus pacientes brancos te escolheram? E os negros? Analistas negros, por que seus pacientes negros te escolheram? E os brancos? Na sua clínica, como a raça aparece nos discursos de seus pacientes? Como você escuta? O que você sente quando escuta? Quais intervenções consegue fazer diante dessa questão?

Enquanto os psicanalistas brancos acreditarem que o problema racial é dos negros eles não escutarão a branquitude própria e dos pacientes brancos. A espera, de que a raça na clínica aparece quando uma pessoa negra relata uma violência racial explícita, opera na lógica do pacto narcísico da branquitude conceituado por Bento (2022), pois todo o resto está sendo silenciado e esquecido sistematicamente.

A raça aparece na clínica quando uma mulher negra é obcecada por domar os cabelos. Ou quando uma mulher branca tem muita dificuldade de lidar com a nova companheira do ex-marido, até que depois de meses ela fala “sem querer” que a moça é “moreninha”. O privilégio dos homens brancos de sequer pensar em tarefas domésticas. Crianças negras muito tímidas ou “agressivas” na escola. Jovens brancas que consideram o cabelo bem alisado mais elegante.

A videochamada se inicia, ou a porta do consultório se abre, é a primeira entrevista de um novo paciente. Automaticamente a raça do analista é reconhecida, assim como a do possível analisando. Quais mecanismos inconscientes operam para se falar o que se fala? Quais os recursos para se perguntar o que se pergunta? O desejo inconsciente de embranquecer opera para a transferência de um paciente negro diante de seu analista branco? O carinho pela babá negra viabiliza a transferência com a analista negra? Pode uma pessoa negra dizer que deseja que seus relacionamentos amorosos sejam apenas com pessoas negras a um analista branco? Como dizer à analista negra que tem tesão em sexo intenso com homens negros? O que o paciente negro diz sobre a mãe branca? O que a paciente branca diz do avô negro? Como se organiza uma família interracial?

Todas essas perguntas, e inúmeras outras, podem fazer pensar sobre a transferência de cada caso. Pensar a posição subjetiva do paciente diante de uma sociedade marcada pela raça, implica pensar aquilo que se evidencia tanto de modo silencioso quanto de modo explícito na clínica. Produzir intervenções com algum grau de precisão exige perceber o que está em cena na transferência não apenas para entender porque algo está sendo dito, mas

também para estar constantemente interessado pelo que não é dito. Quais os efeitos de colocar em evidência a branquitude, o desejo pelo branqueamento, as fantasias de um mundo afrocentrado, o racismo velado de um sujeito que se nomeia progressista?

considerações finais

Esse trabalho teve como objetivo discutir a noção freudiana de transferência a partir do contexto brasileiro contemporâneo marcado pela colonialidade considerando a raça como marcador social da diferença fundamental. Nesse sentido, percorre-se brevemente sobre dois trabalhos de Freud sobre a transferência, num segundo momento se debruça sobre a leitura de Sueli Carneiro acerca da raça e por fim busca pensar como a transferência e a raça se entrecruzam na clínica.

A transferência enquanto conceito e ferramenta fundamental da Psicanálise é pensada por Freud e repensada por psicanalistas pós-freudianos de grande relevância para a história da psicanálise. Princípio da clínica psicanalítica, a transferência é tomada por Freud (2019b) como imprescindível para o trabalho. É nessa relação transferencial que os clichês do analisando se evidenciarão e poderá o psicanalista atuar. Na mesma medida em que a transferência não é um amor pelo analista enquanto pessoa, ela também só é possível pela atuação inconsciente de encontrar nessa figura algum traço que se repete em todas as relações do sujeito e busca se repetir, inclusive na análise.

Considerando as dimensões temporal e de volume da produção teórica de Freud, é de se destacar que desde o início a cultura aparece como parte dos elementos da vida que produzem saúde e doença. A cultura que produz a civilização também pode operar as repressões de modo contundente (Freud, 2015). Nesse sentido, Freud não tira da cena de trabalho clínico a sociedade e a cultura na qual seus pacientes estavam inseridos. Aponta ele que as “doenças nervosas” são também fruto de uma sociedade repressora, e na Viena do século XX, era evidente a repressão sexual.

Nesse sentido, a proposta desse trabalho é lançar um olhar ao contexto social brasileiro. Considerando a história colonial brasileira, a raça é um elemento social de grande importância, pois o trabalho de exploração colonial foi realizado por mão-de-obra escravizada negra. Negros africanos eram traficados como objetos, de livre uso e abuso pelos seus donos, para a colônia

portuguesa nas Américas.

A fundamentação discursiva de toda sorte de violência praticada no período colonial era religiosa cristã, a narrativa da maldição de Cam. A pele negra foi nomeada como a marca de todo tipo de pecado e degeneração. Nos séculos XIX e XX, com o substrato da ciência moderna, o racismo passa a ser científico. As teorias eugenistas apontam a raça como um traço biológico da degenerescência de toda ordem. Com o progressivo fim do modelo escravocrata, eram as teorias eugênicas e as políticas de higiene social que marginalizavam os negros. A demanda de uma supremacia branca orientava as políticas de embranquecimento, incluindo o incentivo da imigração europeia para a ocupação dos postos de trabalho remunerado.

Sueli Carneiro (2023) argumenta, então, que o governo faz uso do dispositivo de racialidade, um conjunto de discursos e práticas que operam estratégias para responder a uma demanda histórica. O embranquecimento da população brasileira se evidencia, então, como a demanda a ser resolvida através de estratégias de marginalização, dificuldades no acesso à saúde, ao trabalho, à educação que garantem um trabalho mais bem remunerado, dentre outras.

Nesse sentido, este trabalho se propõe a pensar uma clínica da travessia enquanto a possibilidade de romper com as cristalizações do processo de racialização vivido no território brasileiro. Ofertar a clínica como esse local exige a ciência desse processo enquanto histórico, social, coletivo e subjetivo. O analista precisa reconhecer que os sujeitos estão, desde a infância, constituindo todas as suas relações através das hierarquias raciais. Portanto, seus clichês e repetições são marcados pela racialização.

O reconhecimento da ausência de neutralidade na questão racial exige um conhecimento objetivo de História e Sociologia brasileiras, mas não apenas. O analista precisa pensar toda a sua clínica como marcada pelas hierarquias raciais, portanto, a sua formação precisa trabalhar essa discussão, as suas supervisões devem considerar esse elemento e a sua clínica necessita de uma escuta advertida dessa questão.

O trabalho clínico não vai educar os sujeitos nem produzir mudanças sociais, mas ele pode permitir que o sofrimento seja trabalhado. As cristalizações do racismo podem produzir muito sofrimento a negros e brancos. Não apenas as violências contra negros, mas a culpa branca. Os movimentos mortíferos de embranquecimento produzem inúmeras formas de adoecer. Assim como o ódio racial provoca o impossível de viver em um contemporâneo que é cada

vez mais contundente nas lutas e políticas antirracistas.

Esse trabalho, portanto, se direciona às perguntas que ainda precisam ser feitas no ensino, nas supervisões e nas clínicas psicanalíticas. A supremacia branca é a ideologia da morte à diferença racial, mas a Psicanálise é a arte da singularização. A demanda antirracista brasileira é de que a Psicanálise brasileira seja radicalmente psicanalítica. Que o ensino da Psicanálise seja crítico. Que as supervisões sejam espaços de construção criativa. Que a clínica seja a possibilidade de dizer o indizível e escutar o que opera também no silêncio.

Referências

Atlas da violência. (2023). Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

Bento, M. A. S. (2022). O Pacto da Branquitude. Companhia Digital.

Carneiro, A. S. (2023). Dispositivo Da Racialidade. Companhia Digital.

Fanon, F. (2008). Pele negra, máscaras brancas. Edufba.

Freud, S. (2015). A moral sexual “cultural” e o nervosismo moderno (1908). In: Obras completas, volume 8: O delírio e os sonhos na Gradiva, Análise da fobia de um garoto de cinco anos e outros textos (1906 – 1909) (1ª ed., pp.359 – 389). Companhia das Letras.

Freud, S. (2019a). Observações sobre o amor transferencial (1915 [1914]). In: Fundamentos da clínica psicanalítica. Autêntica Editora.

Freud, S. (2019b). Sobre a dinâmica da transferência (1912). In: Fundamentos da clínica psicanalítica. Autêntica Editora.

Gonzalez, L. (2020). Por um feminismo afro-latino-americano: Ensaios, intervenções e diálogos. Zahar.

Haraway, D. (2009). Saberes localizados: A questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. Cadernos Pagu, 5, 7–41.
<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/1773>

Quijano, A. (2005). Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. In: A colonialidade do saber: Eurocentrismo e ciências sociais, perspectivas latino-americanas (p. 117–142). CLASCO.

Secretaria Nacional de Políticas Penais. SISDEPEN. (2024). Relatório de Informações Penais. SENAPPEN.

Dandara Freire Allemão de Abreu é Psicóloga formada pela UERJ. Trabalha com a clínica pela perspectiva da Psicanálise lacaniana. Mestre em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social da UERJ. Pós-graduada em Psicanálise e Relações de Gênero. Graduada em Direito pela UFRJ. Membro do coletivo Contornos de Psicanálise. Pesquisa sobre raça, gênero, violência e monogamia. Reside e trabalha na cidade do Rio de Janeiro.



[v. 1, 2025](#)

Deixe um comentário

← [Anterior](#)

[Próximo](#) →

[Blog no WordPress.com.](#)