

EUNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

**CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS SOBRE A PESQUISA EM PSICANÁLISE
NA UNIVERSIDADE**

JAIME BEZERRA DO MONTE

Florianópolis
2002

JAIME BEZERRA DO MONTE

**CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS SOBRE A PESQUISA EM PSICANÁLISE
NA UNIVERSIDADE**

Dissertação apresentada ao programa de pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Psicologia.
Orientador Prof. Dr. Fernando Aguiar Brito de Sousa

Florianópolis
2002

JAIME BEZERRA DO MONTE

**CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS SOBRE A PESQUISA EM PSICANÁLISE
NA UNIVERSIDADE**

Dissertação aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre no curso de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina, pela comissão formada pelos professores:

Prof. Dr. Fernando Aguiar Brito De Sousa
Orientador

Profa. Dra. Mara Coelho de Souza Lago

Prof. Dr. Rafael Raffaelli

Prof. Dr. Sérgio Scotti

Florianópolis, xx de fevereiro de 2002

Dedico este trabalho à Sérgio
Alcides da Gama, Kátia Regina de
Almeida e Eliane Vicente.

Agradecimentos

Ao programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

Ao professor Fernando Aguiar, pela orientação.

Ao professor Roberto Moraes Cruz, pela coorientação.

Aos professores que aceitaram fazer parte da banca examinadora, Mara Coelho de Souza Lago, Sérgio Scotti e Rafael Raffaelli.

Sumário

Agradecimentos	iv
Lista das tabelas e quadros	vi
Resumo	vii
Abstract	viii
CAPÍTULO 1 PROBLEMA DE PESQUISA E MÉTODO	1
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	2
1.2 JUSTIFICATIVA	8
1.3 OBJETIVOS	9
1.3.1 Geral	9
1.3.2 Específicos	9
1.3.3 Descrição do método de pesquisa	10
1.4 SELEÇÃO DO MATERIAL PESQUISADO	10
1.4.1 Procedimentos	12
1.4.2 Análise do material selecionado	13
CAPÍTULO 2 DA PSICANÁLISE AO MÉTODO DE PESQUISA EM PSICANÁLISE NA PÓS-GRADUAÇÃO	14
2.1 O MÉTODO DA PSICANÁLISE	15
2.2 A PSICANÁLISE E A UNIVERSIDADE	25
2.3 PSICANÁLISE E PÓS-GRADUAÇÃO	31
2.4 A PESQUISA PSICANALÍTICA NA UNIVERSIDADE.	34
2.5 O MÉTODO DE PESQUISA E A PÓS-GRADUAÇÃO	40
CAPÍTULO 3 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DO MATERIAL DE PESQUISA	44
3.1 TEXTO 01 - PESQUISA DE MESTRADO	45
3.2 TEXTO 02 - TESE DE DOUTORADO.	56
3.3 DISCUSSÃO SOBRE O MÉTODO.	72
CAPÍTULO 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	77
Referências bibliográficas	81

Lista das tabelas e quadros

Tabela 01.	Distribuição dos Cursos de Pós-Graduação no Brasil (Mestrado e Doutorado)	5
Tabela 02:	Distribuição dos temas e quantidade pesquisas orientadas por Mezan (1986 - 2000)	10
Quadro 01:	Síntese do método de pesquisa de Rocha	55
Quadro 02:	Observações de distintas correntes psicoterápicas acerca da ejaculação precoce.	58
Quadro 03	Graus de ejaculação precoce	59
Quadro 04	Critérios classificatórios da ejaculação precoce.	60
Quadro 05:	Hipóteses explicativas para a ejaculação precoce na vertente psicanalítica.	61
Quadro 06:	Classificação da impotência sexual	64
Quadro 07:	Hipóteses explicativas para a disfunção erétil na vertente psicanalítica	64
Quadro 08:	Aspectos narcísicos comuns nos casos de ejaculação precoce e disfunção erétil	67
Quadro 09:	Aspectos narcísicos distintos na ejaculação precoce e disfunção erétil	67
Quadro 10:	Proposta nosográfica para a ejaculação precoce	68
Quadro 11:	Proposta nosográfica para disfunção erétil	69
Quadro 12:	Síntese do método de pesquisa França	70

Resumo

No Brasil, as questões sobre o método de pesquisa em psicanálise no interior das instituições de curso superior confundem-se com a história dos cursos de pós-graduação tendo como consequência natural a publicação de livros e artigos que possibilitaram a realização do presente estudo. Nessa pesquisa, buscamos resgatar a história da psicanálise em suas relações com a Universidade no que diz respeito ao ensino e pesquisa. Realizamos um estudo sobre o método de pesquisa psicanalítico e tivemos como base o trabalho de autores brasileiros, especialmente de Renato Mezan, para procedermos às discussões sobre o método de pesquisa em psicanálise na universidade. Examinamos dois trabalhos de pesquisa (um de mestrado e outro de doutorado) orientados por Mezan, na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

Abstract

In Brazil, the issues on research methods in psychoanalysis within higher education institutions are mixed with the history of graduate courses, having as a natural consequence the publication of books and articles which allowed carrying out the present study. In this research, we sought to bring back the history of psychoanalysis in its relations with the University with respect to the teaching and research. We carried out a study on the psychoanalytical research method based on the work by some Brazilian scholars, particularly by Renato Mezan, to discuss research methods in psychoanalysis at the university. We examined a master's thesis and a doctoral dissertation advised by Mezan at Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

Capítulo 1

MÉTODO E PROBLEMA DE PESQUISA

1.1 Problema de pesquisa

A busca pelo conhecimento existe desde que o homem existe. A forma de legitimar o conhecimento é que mudou ao longo da história, sendo respaldada junto ao exercício do poder em cada época. No século XVI, quem determinava se o conhecimento era verdadeiro era a Igreja Católica.

Nesse mesmo século, Galileu afirmou que o sol é o centro do universo e imóvel e que a terra não é o centro do universo e move-se em torno do seu próprio eixo, contrariando a visão da época, de que o sol era quem fazia o movimento de criação do dia e da noite. Esta afirmação foi tomada como heresia, porque a Igreja determinava que a verdade estava escrita na Sagrada Escritura. Diante do Tribunal da Inquisição, sob tortura, Galileu negou sua afirmação e jurou que eram falsas as suas palavras e assegurou que o verdadeiro conhecimento era o ensinado pela Igreja.

Entre os séculos XV e XVIII, ocorreu a desarticulação de todas as certezas defendidas pelas instituições detentoras do poder, ocasionando mudanças na economia, na política, na religião e na cultura. Houve a instauração do capitalismo com a ascensão da burguesia o enfraquecimento do poder feudal e da Igreja Católica. Junto a essas mudanças houve uma alteração radical na concepção de universo, de homem, gerado pela subversão da cultura medieval e pelo surgimento da ciência moderna (Pacheco Filho, 2000).

Durante a modernidade ocorreram mudanças na legitimação da autoridade nos campos de produção do conhecimento, que culminaram no desenvolvimento de métodos e formulações epistemológicas relativos à elaboração e avaliação do conhecimento científico. O conhecimento passa a ser produto do homem e com isso a responsabilidade pelos erros e distorções na construção do saber. A partir daí

foram lançadas às controvérsias, que vivenciamos até os dias de hoje, sobre o método de produção do conhecimento.

O século XIX foi marcado pelas descobertas da ciência moderna e reafirmação das ciências positivas. Nesse mesmo século Sigmund Freud criou a Psicanálise, que não foi considerada ciência, porque seu método diferia daquele das ciências naturais. Encarada como anticiência pelos que legitimavam o conhecimento, a psicanálise foi marginalizada e condenada a ficar fora dos centros de fomentação do saber. Mesmo sendo excluída das instituições de ensino superior, a psicanálise ampliou-se, foi difundida.

No século XX teve início o vínculo entre psicanálise e o ensino superior. A Psicanálise passou a ser ensinada na universidade, evento que levou Freud (1976) a escrever um artigo sobre a psicanálise no contexto universitário. Nesse artigo, Freud evidencia a trajetória da Psicanálise e sua relação com o saber acadêmico e diz que todo psicanalista veria com satisfação o ensino da psicanálise no curso de medicina. Narra o caminho que fazia (ou faz) o psicanalista para apreender o saber psicanalítico. Ressalta que, para que o aprendiz da psicanálise e o psicanalista pudessem entrar em contato com a teoria psicanalítica, bastava consultar a literatura especializada e freqüentar os encontros das sociedades psicanalíticas. Do ponto de vista da prática da análise, esta podia ser adquirida durante a análise pessoal e na supervisão dos casos clínicos por psicanalistas reconhecidos.

Em seu texto, Freud mostra como estava organizada a formação do analista. A maneira de capacitar o sujeito interessado em exercer a psicanálise, devia-se à distância entre a psicanálise e as instituições de ensino superior. A formalização do ensino da psicanálise nas universidades, em 1919,¹ gerou em Freud a necessidade

¹ Sobre a inserção da Psicanálise no ensino superior, v. *infra* cap. 2.

de apontar caminhos, de como deveria a psicanálise ser ensinada. Ainda, enfatiza a necessidade da prática como analista, por parte dos professores, para ensinar a teoria psicanalítica. Outro aspecto de igual relevância, discutido nesse artigo, é a respeito da pesquisa em psicanálise na universidade. Sugere Freud que, para a finalidade de pesquisa, seria necessário que os professores/pesquisadores tivessem acesso a um departamento hospitalar com clientes externos, que fornecesse material para o estudo das neuroses.

Ao citar a pesquisa em seu artigo, Freud está fazendo considerações sobre o método de pesquisa da psicanálise. A primeira coisa a ser pensada é que o local de pesquisa da psicanálise é o consultório. Outro elemento a ser ponderado é que os problemas a serem pesquisados surgem da relação analista-paciente, à medida que o tratamento se desenvolve na clínica psicanalítica. O analista levanta hipótese e a investiga no decorrer do tratamento, através dos registros feitos após as sessões. No aspecto da pesquisa e do ensino, a psicanálise mostra-se autônoma em relação ao conhecimento universitário, na maneira como busca e conduz o conhecimento adquirido, dando forma a um método específico, em relação à sua elaboração teórica e ao seu modelo de investigação.

A autonomia da psicanálise inquieta os cientistas da modernidade, daí surgem críticas acerca da cientificidade da psicanálise. Críticas, porque o método psicanalítico não nasceu junto ao fazer acadêmico, porque o método psicanalítico não explicita parentesco com o método das ciências naturais. Entretanto, o saber psicanalítico contribui para o conhecimento do psiquismo. Prova desse fato foi a inserção do ensino da psicanálise, inicialmente, na grade curricular dos cursos de medicina e, posteriormente, na primeira metade do século XX, nos cursos de psicologia.

Após adquirir o “status” de disciplina necessária nos cursos de graduação, a psicanálise inscreveu-se no contexto da pesquisa universitária, nos cursos de pós-

graduação. Mezan (1994) ressalta que entre 1968 e 1969, em Paris VII foi fundada uma Unidade de Estudo e Pesquisa (EUP) que possibilitou a criação dos cursos de mestrado e doutorado em psicanálise, coordenados por J. Laplanche. No Brasil, segundo o mesmo autor, a pesquisa em psicanálise teve início na década de 70, juntamente com o curso de pós-graduação em Psicologia Clínica, da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC). Ligada aos cursos de Psicologia, a pesquisa em psicanálise foi ampliada à medida que os cursos de pós-graduação em psicologia foram criados, conforme a tabela 1.

Tabela 01: Distribuição dos Cursos de Pós-Graduação no Brasil (Mestrado e Doutorado)

Curso	Quantidade
Psicologia	15
Psicologia Clínica	04
Psicologia do Desenvolvimento	03
Psicologia do Comportamento, Social e Psicobiologia	15
Psicanálise	02

Fonte: Elaborado pelo autor, 2002.

A realização de pesquisas em psicanálise nas universidades, gerou discordância entre pesquisadores e a comunidade psicanalítica acerca do método de pesquisa. Alguns psicanalistas não consideram a pesquisa psicanalítica, realizada na pós-graduação, como fiel representante do método psicanalítico, pois o método de investigação da psicanálise é a *associação livre* tendo como elemento estruturante a transferência: “Evidentemente num primeiro nível, trata-se da transferência do sujeito ao analista pesquisador. Poderíamos, nesse sentido afirmar que só se pode fazer

pesquisa em psicanálise sob a *transferência*” (ELLIA, 1999, p. 04).

Em seu texto, Ellia (1999) demonstra que a transferência é imprescindível na investigação psicanalítica, do contrário não seria psicanálise. A afirmação do autor nos leva à uma questão: não há transferência na pesquisa em psicanálise na universidade? A resposta é não e sim. Não há a transferência fundante do método psicanalítico, que entreo sujeito em análise e o analista e pode ser definida como: “Vínculo afetivo intenso que se instaura de forma automática e atual, entre o paciente e o analista, comprovando que a organização subjetiva do paciente” (Chemama, 1995 p. 216). Mas há outros tipos de transferência: transferência do pesquisador em relação ao objeto pesquisado, ao campo de pesquisa e para com o orientador, conforme coloca Herrmann (1994). Outro elemento a ser pensado é o tipo de pesquisa, pois se a pesquisa for um estudo de caso, um recorte da experiência clínica do pesquisador estudado e discutido no espaço acadêmico, pode ser que haja uma atenção especial no que se refere a transferência do analisando para com o analista/pesquisador.

Entre discussões e contradições sobre o método de investigação, a pesquisa em psicanálise é uma realidade incontestável no interior das instituições de ensino superior. Dentro desse contexto sobressai a existência dos cursos de mestrado e doutorado em teoria psicanalítica da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), que nasceu com o objetivo de circunscrever os limites do conhecimento psicanalítico na área acadêmica. Evidentemente que, em outras instituições de ensino superior faz-se pesquisa em psicanálise, ou ainda, como coloca Fedida (1996), há situações em que a psicanálise é solicitada em outras áreas de pesquisa, por exemplo, em programas de pós-graduação que não trazem em suas áreas de pesquisa explicitado a realização de pesquisa em psicanálise.

O resultado da inserção da psicanálise na pós-graduação é a publicação de

artigos, pesquisas e livros em que a psicanálise aparece como tema central, como foi feito com as atas do primeiro encontro sobre pesquisa acadêmica em psicanálise ocorrido na PUC-SP, em novembro de 1991. A publicação saiu com o título: “Atas do Primeiro Encontro de Pesquisa Acadêmica em Psicanálise - Psicanálise e Universidade” e contem, entre outros, artigos assinados por Renato Mezan, Luiz Alfredo Garcia-Roza e Gilberto Safra. No primeiro encontro foram abordadas questões acerca da teoria psicanalítica e a pesquisa no contexto acadêmico².

A presença da psicanálise na pós-graduação foi o motivo para realização da presente pesquisa. A partir daí, a intenção foi estudar o método de pesquisa da psicanálise, em virtude da respeitabilidade que envolve a psicanálise como método clínico. Sabe-se que a psicanálise tem um método próprio, criado por Freud e estruturado na associação livre e na transferência. Por isso, perguntamos-nos: como e de que maneira esse método se sustenta e se impõe no contexto da pesquisa universitária realizada na pós-graduação?

Com a intenção de tentar responder a esta questão, objetivamos a realização da presente pesquisa. Selecionamos um pesquisador e sua obra, no caso Renato Mezan, para empreendermos o presente estudo.

Dito de outra maneira, esse trabalho consiste, assim, na busca da compreensão de como está organizada a ampliação do saber psicanalítico no interior da universidade. Isto porque o saber psicanalítico e o saber universitário realizam-se de formas diferentes. Para a psicanálise, após Freud ter elaborado a teoria e o método psicanalítico, o saber da psicanálise é ampliado a partir da prática clínica, onde o sujeito em análise e o analista se colocam à margem do saber, isto é, o sujeito que fala está desligado do imperativo do saber e o analista que escuta exclui-se do

² Questões que serão discutidas, infra 2.

saber, para possibilitar ao primeiro dizer o que não sabe. A posição de não saber do analista é clara, porque ele nunca sabe o que o paciente irá dizer. O saber surge de uma relação bilateral que emerge no momento de análise. A psicanálise obriga o analisando a colocar-se de uma outra forma em relação ao saber e o analista, por sua vez, em que pese sua experiência prévia, não detém conhecimento acerca do sujeito em análise e trabalha com o não previsível. O conhecimento torna-se produto da situação analítica (Miller, 1997).

O saber na universidade ocorre de forma inversa. Pressupõe uma pessoa que sabe, envolvida numa trama com pessoas que não sabem. Entretanto, a pessoa que sabe procura organizar o seu conhecimento, prever o caminho que a pessoa que não sabe vai fazer para apropriar-se do conhecimento. Na universidade o trajeto que é feito para se obter o conhecimento agrupa um conjunto de procedimentos que busca um objetivo. Quando o objetivo é alcançado, resulta na ampliação do conhecimento.

A diferença de posicionamento em relação ao saber, entre a psicanálise e a universidade, dá-se porque ambas estão sustentadas em axiomas teóricos diferentes, que determinam a diferença de método de pesquisa. Miller (1997) sustenta que sempre houve antipatias entre o discurso universitário e o discurso psicanalítico, porque são contrários na forma de construção do saber.

Pensamos que o atrito provocado por esses discursos e métodos contrários, poderia ser fecundo e resultar num método de pesquisa que contivesse elementos da psicanálise e do método de pesquisa acadêmico. Daí a realização deste trabalho.

1.2 Justificativa

Um aspecto relevante para a realização dessa pesquisa, além do estudo sobre o método, foi a possibilidade de se pensar os rumos da pesquisa em

psicanálise no âmbito institucional, uma vez que é inegável a relação existente entre psicanálise e pesquisa na pós-graduação. União essa que pode contribuir para o caminho a ser seguido pela psicanálise nesse século.

Consideramos que a relevância social do presente estudo consiste na possibilidade de contribuir para uma melhor compreensão acerca do método de pesquisa em psicanálise na pós-graduação, para quem se interessa ou possa vir a interessar-se pelas questões que se relacionam aos aspectos metodológicos da pesquisa psicanalítica no interior das instituições de curso superior, mais especificamente na pós-graduação.

Justifica-se ainda a realização desse estudo na possibilidade de ampliação do conhecimento acerca da relação entre Psicologia e Psicanálise no interior da universidade.

1.3 Objetivos

1.3.1 Geral

Verificar como está organizado o método de pesquisa em psicanálise na universidade, no contexto da pós-graduação em nível de mestrado e doutorado, com vista à compreensão do processo de produção do conhecimento psicanalítico no interior dos cursos de pós-graduação.

1.3.2 Específicos

- Buscar na história da psicanálise e do movimento psicanalítico subsídios para tentar explicar a relação entre Psicanálise e Universidade;

- Conceituar o método clínico de investigação da psicanálise;
- Discutir a psicanálise e sua relação com a pós-graduação;
- Discutir o método de pesquisa em psicanálise na universidade no que diz respeito à pesquisa acadêmica no Brasil;
- Identificar o método de pesquisa nos trabalhos selecionados.

1.3.3 Descrição do método de pesquisa

A pesquisa que ora apresentamos teve como fonte de aquisição do material examinado, bibliografias legalmente publicadas em livros e periódicos de circulação no meio científico. Foram reunidas bibliografias que tratavam do método psicanalítico, da relação entre psicanálise e universidade e psicanálise e pós-graduação. Aliadas a textos que remontam à história da psicanálise.

Ao procedermos à leitura do material selecionado buscamos compreender, descrever e organiza-lo de forma textual, ressaltando os aspectos relevantes para a discussão do tema proposto em nossa pesquisa. Segundo o percurso das pesquisas do tipo bibliográfico, com postula Severino (2000).

1.4 Seleção do material pesquisado

A seleção do material de pesquisa deu-se de forma intencional: a partir da opção de trabalhar com um autor, escolhemos pesquisar o método de pesquisa em psicanálise nos trabalhos orientados por Renato Mezan. A escolha desse autor deu-se em virtude da respeitabilidade do mesmo como pesquisador no meio acadêmico e pela orientação de 47 trabalhos ao longo de sua trajetória como pesquisador, conforme demonstra a tabela 02:

Tabela 02: Distribuição dos Temas e Quantidade de Pesquisas Orientadas por Mezan (1986 - 2000)

Temas	Número de pesquisas
Sobre Metapsicologia	08
Sobre Psicopatologia	08
Sobre o processo terapêutico	11
Atividade Terapêutica no Âmbito institucional	07
Interface Psíque/Sociedade	07
Obras Artísticas e suas Raízes Pulsionais	02
História da Psicanálise	03
Total	47

Fonte: (Elaborado pelo autor)

Inicialmente, fomos em busca dos resumos das teses e dissertações orientadas por Mezan. Na biblioteca da PUC/SP encontramos catalogados os quarenta e sete trabalhos, sendo que tivemos acesso a quarenta e dois trabalhos: três estavam fora do acervo porque estavam sendo restaurados e dois não foram encontrados pela bibliotecária. Ao lermos os resumos, percebemos que neles não haviam informações que nos levassem ao método das pesquisas às quais se referiam. Através da secretaria de pós-graduação da PUC/SP, Renato Mezan tomou conhecimento de nossa pesquisa e, em conversa informal, sugeriu que fossem analisados dois ou três trabalhos, sendo que a análise de mais de três trabalhos seria uma empreitada para um doutorado. Seguimos a orientação de Mezan e optamos por analisar três pesquisas, com a intenção de termos uma visão mais global do método nos trabalhos do autor. Uma vez que a escolha do material pesquisado foi intencional, dos três trabalhos escolhidos um foi descartado, por se tratar de uma tese que utilizava como

referencial teórico a teoria de Carl Gustav Jung, fazendo interface com questões referentes aos estudos de gênero e cultura, de maneira que não atenderia o objetivo da presente pesquisa, que é verificar o método de pesquisa universitário em psicanálise.

1.4.1 Procedimentos

Os textos analisados em nossa pesquisa foram obtidos através da biblioteca da PUC/SP. Inicialmente, lemos todos os resumos das dissertações e teses coletadas; após discussão com o orientador verificamos que o material não continha dados sobre o método de pesquisa. Selecionamos o primeiro capítulo da tese de Miriam Debieux Vargas (1986), porque seu trabalho continha um capítulo que versava sobre o método. Ao lermos o capítulo verificamos que a autora fez uma justificativa de como o trabalho foi elaborado e que o método seria identificado no decorrer do trabalho, porque era algo que não havia sido construído previamente e o método surgiu durante a realização do trabalho, em virtude da fala da autora esse trabalho foi descartado por não contemplar o objetivo da presente pesquisa. Após a seleção dos trabalhos seguintes, optamos por fazer a leitura, que seria a primeira base para a discussão do método em nossa pesquisa.

Ao lermos o trabalho de Suzanne Robell (1996) sobre o tratamento da Anorexia Nervosa, observamos que a autora trabalhou com a teoria de Jung e agradeceu a “boa vontade” de Mezan em orientá-la num trabalho que fugia da teoria psicanalítica. Assim, ficamos com os trabalhos de Cassandra Pereira França (2000), uma tese de doutorado sobre ejaculação precoce, e com o trabalho de Ana Maria Martins Lino Rocha (1997), uma dissertação de mestrado sobre a escolha da paixão. A partir daí realizamos uma análise dos dois trabalhos visando identificar o método, dado que ambos não apresentam um capítulo ou discussões sobre o método

empregado na realização de cada pesquisa.

Em seguida resumimos os trabalhos e inserimos os resumos em nossa pesquisa como dado coletado e analisado. Dos trabalhos analisados, procuramos definir o método e o sintetizamos para proceder as discussões acerca da pesquisa em psicanálise na universidade.

1.4.2 Análise do material selecionado

A análise dos textos selecionados foi feita através de uma leitura focada no tema de interesse, no caso a pesquisa em psicanálise na pós-graduação, com vistas a identificar o método de pesquisa em psicanálise na pós-graduação no Brasil e suas implicações em relação ao modelo acadêmico de pesquisa.

O procedimento de análise do material da presente pesquisa, é chamado por Severino (2000) de Análise Temática.

Nesse sentido, no próximo capítulo, procuraremos definir o método psicanalítico de Freud e suas relações com o ensino e pesquisa da psicanálise no contexto universitário.

Capítulo 2

DA PSICANÁLISE AO MÉTODO DE PESQUISA EM PSICANÁLISE NA PÓS-GRADUAÇÃO

2.1 O método da psicanálise

Como médico neurologista, a partir do trabalho com doentes histéricos Freud interessou-se pelos problemas psíquicos que causavam desconforto ao paciente. Com o objetivo de aliviar o sofrimento dos histéricos e compreender a origem da histeria, Freud fez uso da sugestão hipnótica. Aguiar (2000a) ressalta que o uso da hipnose por Freud deu-se devido à influência de Bernheim, que o fez tomar contato com a técnica, quando ele esteve em Nancy, em 1889. Configura-se a hipnose com um estado de consciência modificado de forma transitória e artificial, provocado pela sugestão do hipnotizador (Chemama, 1995). A hipnose foi o meio que Freud encontrou, naquele momento, para evocar o que estava oculto à consciência do paciente, primeiro passo em direção ao que viria a ser a psicanálise.

Entre 1886 e 1895, Freud trabalhou com Joseph Breuer, médico neurologista criador do “*método catártico*”. Esse método consistia em fazer com que o paciente narrasse, sob hipnose, os traumas originários dos sintomas neuróticos. Trabalhando com o método catártico, Freud observou o paciente hipnotizado, e à medida que o paciente narrava-lhe fato de sua vida sentia-se aliviado e apresentava melhora em seu quadro clínico. Do trabalho com os pacientes, Freud formulou sua concepção sobre a histeria, que para ele sua origem está na infância e cuja causa é inconsciente, reaparecendo convertida em sintoma quando a pessoa é adulta. A parceria Freud e Breuer resultou na publicação de “Estudos sobre a Histeria”, em 1895.

Ao aperceber-se da existência do inconsciente, Freud procurou um meio de explorá-lo, de chegar à cura da histeria, porque o método catártico não era eficaz para tanto. Na busca do acesso ao inconsciente, ele criou hipóteses, estudou e promoveu ações que julgou necessárias para compreender o psiquismo humano.

Como um arqueólogo, Freud perseguiu pistas que pudessem levá-lo a entender os mistérios da psique humana que estavam escondidos sob a superfície do que chamamos de consciência. Desde 1895 e até o fim de sua vida, Freud escreveu, rescreveu, formulou e reformulou conceitos que hoje sintetizamos como Psicanálise. Fez do seu consultório um lugar de experimentos onde testou, descartou e comprovou hipóteses sobre o psiquismo. Nunca abandonou a sua vocação para a pesquisa, que estava presente desde o instante em que começou sua graduação em medicina. E esta mesma vocação o levou a construir uma teoria que é clássica e respeitada em todo mundo, que foi e é fonte de inspiração para outras formas de terapias psicológicas. Mais que uma teoria, um método de tratamento psicológico, com um “corpus”, uma estrutura conceitual que lhe é peculiar. Para nomeá-lo, Freud criou o neologismo Psicanálise.

Antes de entrarmos nas questões do método psicanalítico, cabe fazer uma distinção necessária entre método e metodologia. O estudo dos métodos das ciências refere-se à metodologia. O caminho pelo qual se chega a um determinado resultado, ainda que esse caminho não tenha sido fixado de antemão, é chamado de método (Buarque, 1975) . Ao falarmos do método psicanalítico estamos falando de uma teoria e prática clínica que possui dois objetivos: explorar o inconsciente e promover, senão a cura, a consciência do problema para que o sujeito possa administrá-lo (ROUDINESCO, 2000).

Outro aspecto a ser observado é o porquê de, na literatura especializada, ora ser utilizada a palavra método ora técnica, para designar psicanálise. De fato, o termo “técnica psicanalítica” é mais usado por psicólogos americanos. A aproximação entre psicanálise e psicologia a partir da primeira metade do século XX, na América do Norte, levou os cientistas americanos a tentarem transformar a psicanálise em uma ciência psicológica, com base na psicologia do comportamento

de origem americana. A palavra “método” para designar a psicanálise é utilizada por pesquisadores europeus, principalmente os franceses (PACHECO FILHO, 2000).

O método psicanalítico tem como objetivo levar ao analisando a possibilidade de conhecer-se, através da tomada de consciência do conteúdo inconsciente. O método da psicanálise é denominado de *associação livre*³. Contribui para o paciente associar livremente, no trabalho psicanalítico, outros elementos inconscientes como a transferência, a resistência e os sonhos. Não é possível precisar-se a data da descoberta da associação livre. Para Greenson (1981), essa descoberta ocorreu entre 1892 e 1896. Mas já em primeiro de maio de 1889, Freud iniciou o tratamento com a senhora Emmy Von N. fazendo uso da hipnose. Durante o tratamento ele pôde observar que a hipnose às vezes não era eficaz.

A hipnose não produziu absolutamente nada. Dediquei-me a cuidar das suas dores musculares e restaurar-lhe a sensibilidade da perna direita. Isso foi conseguido com muita facilidade na hipnose, mas sua sensibilidade restaurada tornou a perder-se parcialmente quando ela despertou (FREUD, 1997, p. 78).

A paciente, no período que estava sob os cuidados de Freud passou a narrar-lhe episódios de sua vida e, num certo dia, censurou-o por ter interrompido sua fala e o fluxo de seus pensamentos. Freud, por sua vez, aceitou a sugestão e caminhou em direção ao progresso da associação livre e abandonou a hipnose. Justificou-se, dizendo que a hipnose não possibilitava o alargamento da consciência, não contribuía com o material para o trabalho médico como as lembranças e fantasias patogênicas, e a associação livre era o substituto satisfatório porque permitia que pensamentos “involuntários” do paciente pudessem entrar no trabalho terapêutico (GREENSON, 1981).

A associação livre é um método em que o paciente exprime o que lhe vem à

³ “Método que consiste em exprimir indiscriminadamente todos pensamentos que acodem ao espírito, quer a partir de um elemento dado (palavra, número, imagem de um sonho, qualquer representação), quer de forma espontânea” (LAPLANCCHÉ, 1983, p. 71)

mente, sem nenhuma discriminação. Pensamentos, idéias, imagens, emoções tais como se apresentam a ele sem selecionar ou restringir mesmo que tais materiais pareçam a ele desinteressantes, impudicos ou impertinentes (Chemama, 1995). A associação pode ser induzida por uma palavra, um elemento do sonho ou qualquer aspecto do pensamento espontâneo. Ao associar livremente o paciente abre caminho e faz conexão com o conteúdo inconsciente. É um momento em que o paciente resgata conteúdos de sua infância e entra em contato com lembranças carregadas de afeto, significativos para ele e para o trabalho analítico.

À medida que trabalhava com seus pacientes, Freud avançava em suas descobertas. Observou que outro fenômeno permeava a relação entre analista e paciente. A esse fenômeno deu o nome de “*transferência*”. Transferir no sentido psicanalítico significa que o paciente, sem aperceber-se da situação, direciona ao analista desejos e sentimentos já destinados, anteriormente, a outra pessoa que pode ser do seu núcleo familiar ou social. O paciente percebe na relação com o analista o retorno de figuras de sua infância ou do passado - como consequência, acaba por resgatar emoções já experimentadas e as atualiza na relação com o analista. O paciente na situação de transferência pode enamorar-se do analista, odiá-lo em momentos diferentes durante a análise. A transferência traz consigo a *ambivalência de sentimentos*, o que a faz valiosa e ao mesmo tempo perigosa para a análise. Esses sentimentos ambivalentes colocam o analista no lugar de um ou de outro dos pais do paciente. Para Chemama (1995), a transferência pode ser caracterizada de duas maneiras, como positiva ou negativa:

A transferência positiva se compõe de sentimentos conscientes amigáveis e ternos, e outros, cujo prolongamento são encontrados no inconsciente e que, constantemente, parecem ter fundamento erótico. Ao contrário, a transferência negativa se refere à agressividade em relação ao analista, à desconfiança, etc (CHEMAMA, 1995, p.218).

Sendo positiva, a transferência permite que o paciente caminhe, ainda que

imaginariamente, para a cura. Destinando sentimentos amáveis, generosos para o analista, o paciente procura agrada-lo com o objetivo de obter aprovação e amor. A transferência adquire a função de força motivadora que leva o paciente a colaborar com a análise. Sob a influência da transferência, o paciente reage e os sintomas desaparecem e ele aparenta estar restabelecido. A transferência permite ao analista, quando posto no lugar de um dos pais do paciente, “corrigir” erros pelos quais os pais foram responsáveis. Contudo, caso o analista use a transferência para fazer valer seu juízo de valor, não permitirá ao paciente a independência e substituirá a dependência primitiva por uma nova. É necessário que o analista respeite a individualidade do paciente.

A transferência dita negativa, quando estiver presente na análise, coloca em risco todo o trabalho psicanalítico. O paciente não terá ganho intelectual e sua consciência não será ampliada. O paciente passa a ter sentimentos hostis para com o terapeuta, o analista passa ser um inimigo, surge então o desejo de abandonar a análise. É tarefa do analista, nesse caso, tirar do analisando as fantasias ameaçadoras e mostrar-lhe que o que ele toma como novo é na verdade reflexo do passado (FREUD, 1976a).

Baseado em Freud, Aguiar (2000a) ressalta que é mais nítido o sentimento de *ambivalência* na transferência negativa do que o direcionamento de sentimentos hostis do paciente para a figura do analista, porque a transferência terna dá-se ao lado da transferência negativa. A transferência acaba por ser a reedição do movimento inconsciente projetado no analista.

Ao analista cabe possibilitar o esclarecimento da verdadeira natureza do fenômeno que é a transferência. Quando a transferência é elucidada para o paciente, o analista retira da *resistência* um poderoso argumento e converte o que poderia ser perigoso para a análise em algo benéfico para o tratamento.

Sendo a associação livre uma ação psicológica, a ela se opõe outro movimento psíquico de igual intensidade que impede o avanço das associações e não permite que o material inconsciente chegue à consciência - a esse movimento foi dado o nome de *resistência* e esta ocorre paralelamente à transferência. Ao mesmo tempo que a transferência faz surgir a resistência, ela se apresenta como uma tentativa de resolução do conflito entre forças opostas: o conteúdo inconsciente que procura vir à tona e a restrição a esse movimento (PINHEIRO, 1999).

A associação livre também pode ser aplicada aos sonhos, com vistas a elucidá-los. Para a psicanálise os sonhos são uma abertura que se liga diretamente ao inconsciente. Interpretar os sonhos do ponto de vista psicanalítico não é tão simples como no conhecimento popular.

Para a compreensão dos significados dos sonhos, Freud dispendeu muito tempo de estudo, que resultou na forma peculiar da psicanálise de interpretar os sonhos. Observou que para dar sentido às imagens que aparecem no estado de sono, era preciso decompô-las em seus elementos e encontrar as associações que se ligam a cada fragmento do sonho. À medida que o paciente dá significado a uma imagem ou parte do sonho, ele lembra de momentos vividos que lhe são significativos, carregados de afetos que ficaram retidos no inconsciente. A associação promove um retorno ao já vivido, a conteúdos arcaicos da vida infantil do paciente.

À primeira vista pode parecer simples interpretar um sonho. Mas não é, o sonho traz uma complexidade que a psicanálise explicou. Nem sempre a imagem que aparece no sonho diz ou expressa o que está no inconsciente. O sonho apresenta o seu conteúdo de duas formas: o conteúdo manifesto e o conteúdo latente.

O *conteúdo onírico manifesto* são imagens lembradas depois de sonhadas, que

às vezes se apresentam em partes desconexas para o sonhador. O manifesto no sonho é o conteúdo latente transformado. O que está latente é a expressão do inconsciente no sonho, que está presente mas não é explicitado. O *latente no sonho* são os elementos inconscientes que aparecem nos sonhos de forma simbólica. Não é por acaso que o conteúdo onírico se apresenta de forma simbólica. Atuam no e sobre o conteúdo, dois mecanismos que auxiliam no processo de simbolização: a *condensação e o deslocamento*. Condensar no sonho significa que um elemento, imagem ou figura que é manifesto no sonho, simboliza um ou mais episódios da vida psíquica do sonhador. Ou seja, um conteúdo do sonho pode abrir “um leque” de associações e o retorno a fatos importantes para o processo analítico. Outro aspecto da condensação é a formação de uma imagem com elementos de outras imagens:

Posso construir uma figura fornecendo-lhe as feições de duas pessoas ou posso dar-lhe a forma de uma determinada pessoa, mas pensar nela no sonho como tendo o nome de outra: posso ainda ter uma representação visual de uma determinada pessoa, mas colocá-la em uma situação que é apropriada a outra (FREUD, 1987b, p. 690).

O mecanismo de deslocamento também contribui para a simbolização no sonho. Quando um conteúdo inconsciente é desviado do objeto original para outro objeto, ocorre o deslocamento. Ao explicar o deslocamento em seu texto, Freud (1987a) diz que o deslocamento é uma transposição de valores psíquicos, e no sonho o conteúdo inconsciente assume outra forma, imagens que são utilizadas para simbolizar a vida mental parecem não se relacionarem com o objeto original (inconsciente). Se analisadas, conduzem a cadeias associativas e chega-se ao objeto original de cuja energia psicológica desprende-se. Roudinesco e Plon (1998) definem o deslocamento da seguinte maneira:

Processo psíquico inconsciente, teorizado por Sigmund Freud sobretudo no contexto da análise do sonho. O deslocamento, por meio de um deslizamento associativo, transforma elementos primordiais de um conteúdo latente em detalhes secundários do conteúdo manifesto (ROUDINESCO e PLON, 1998, p.148).

Através do estudo dos sonhos infantis e adultos Freud (1987b) observou que os sonhos tinham uma função na vida mental do paciente, a realização de desejos inconscientes. Os desejos que se apresentam como realizados são os mesmos (que aqueles) reprimidos na neurose : “A fórmula que, no fundo, melhor atende à essência do sonho é esta: o sonho é uma realização (disfarçada) de um desejo (reprimido).” (Freud ,1987b, p. 682).

Os sonhos são de fundamental importância para a psicanálise, uma vez que permite chegar aos desejos, conteúdos do inconsciente e amplia a possibilidade de cadeias associativas para o paciente. O analista, para decifrar o enigma psicológico ouve o seu paciente e procura interpretar sua fala. A interpretação na análise tem o objetivo de preencher lacunas na compreensão do paciente. Interpretar é auxiliar o paciente a fazer a síntese necessária para a compreensão do conteúdo inconsciente. O escutar na análise, exige do analista *neutralidade*⁴.

Em 1912, Freud designou a maneira como o analista deve escutar o paciente, sem selecionar elementos do discurso do analisando, deixando que a atividade inconsciente do mesmo entre em ação e chamou esta escuta de *atenção flutuante*⁵ (Roudineco e Plon, 1998). Durante a análise, quando o analista entrega-se à

⁴ “Uma das qualidades que definem a atitude do analista no tratamento. O analista deve ser neutro quanto ao valores religiosos, morais e sociais, isto é, não dirigir o tratamento em função de um ideal qualquer e abster-se de qualquer conselho; neutro quanto às manifestações transferenciais, que se exprime habitualmente pela formula ‘não entrar no jogo do paciente; por fim neutro quanto ao discurso do analisando, isto é, não privilegiar a priori, em função de preconceitos teóricos, um fragmento ou um determinado tipo de significações” (LAPLANCHE, 1983, p. 404).

⁵ “Modo como, segundo Freud, o analista deve escutar o analisando: não deve privilegiar a priore qualquer elemento do seu discurso, o que implica que deixe funcionar o mais livremente possível a sua própria atividade inconsciente e suspenda as motivações que dirigem habitualmente a atenção. Esta recomendação técnica constitui o correspondente da regra associação livre

atenção flutuante e o paciente fala sem selecionar conteúdos, há um relaxamento da repressão que permite o aparecimento do conteúdo inconsciente no discurso do paciente.

Freud (1976b) em seu texto “Uma Breve Descrição da Psicanálise (1924)”, apresenta um aspecto do discurso do paciente muito relevante para o método psicanalítico, que chamou de “*ato falho*”. Os atos falhos são lapsos, esquecimentos e colocações de palavras que não se encaixam na cadeia discursiva do paciente. Isto porque o conteúdo inconsciente emerge e interfere no discurso e nas ações do paciente. Essa interferência do inconsciente no discurso, do ponto de vista psicanalítico, é material para a análise.

É interessante observar que para chegar ao que conhecemos hoje como psicanálise, Freud trabalhou arduamente, deixando como legado, mais do que um modelo clínico, uma forma de investigação. Da hipnose à psicanálise foi preciso um minucioso trabalho de pesquisa, onde Freud coletava dados em seu consultório, tendo como população seus pacientes. A partir desses dados construía hipóteses, buscava verificá-las, construía e desconstruía pensamentos para depois registrá-los e, ao final do tratamento, possuía registros (relato de casos, sessões) que lhe possibilitavam dissertar na forma de artigo, para em seguida publicá-lo. Ao publicar “Esboço de Psicanálise”, Freud evidencia como procedia em suas investigações:

Coletamos o material para o nosso trabalho de uma variedade de fontes - do que nos é transmitido pelas informações que nos são dadas pelo paciente e por suas associações livres, do que nos mostra na transferência, daquilo que chegamos na interpretação dos sonhos e do que ele revela através dos lapsos ou parapraxias. Todo esse material ajuda-nos a fazer construções acerca do que lhe aconteceu ou foi esquecido, bem como sobre o que lhe está acontecendo no momento, sem que o compreenda (FREUD, 1987a, p 52).

O texto supra citado revela que, em psicanálise se faz a coleta de dados com

proposta ao analisando” (LAPLANCHE, 1983, p.74)

o objetivo de reconstruir o universo psíquico do paciente. Ao registrar esses dados, Freud criava hipóteses, refletia sobre a vida anímica do paciente e ampliava o saber psicanalítico. Na medida em que tratava o paciente, analisava os dados obtidos e os acrescentava à teoria psicanalítica. Mezan (1998), ao falar do arcabouço teórico da psicanálise, considera o trabalho de Freud sobre a histeria não só como a gênese da psicanálise, mas como paradigma de uma construção teórica em que o tratamento é uma pesquisa e a análise dos dados ou estudo de caso, leva à produção de trabalhos escritos. Entretanto, para escrever sobre um caso, Freud trabalhava sob uma ética em que cuidava para que o paciente não fosse exposto, fazia uma seleção dos seus registros, omitindo dados que pudessem identificar o paciente, para só depois escrever um artigo.

Não foi por acaso que o método psicanalítico ganhou o mundo, mas por ter sido minuciosamente trabalhado por Freud dentro de uma lógica compreensível para quem estava interessado em aliviar a dor psíquica de seus pacientes. Contudo, gerou oposições porque devolvia a saúde aos pacientes sem render-se à ciência positivista. A psicanálise desconstrói o pensamento positivista a partir do momento que inaugura um novo conceito de verdade, *a verdade psicológica não mensurável*. O método psicanalítico rompe com a barreira do tempo e qualifica a experiência psicológica como situada num tempo psicológico, onde o real está no universo psíquico do paciente. Um método que condensa elementos humanos, onde o diagnóstico se faz a partir da fala do analisando e não de um conjunto de categorias que agrupam e descrevem o homem em termos de média estatística.

Sobre o método psicanalítico, é preciso ainda considerar o seu caráter peculiar e revolucionário. Peculiar porque em toda a sua elaboração há um embasamento teórico que diz respeito à teoria psicanalítica. O método não é algo a ser aplicado sem considerar o axioma teórico que o embasa. Revolucionário porque,

ao criar a psicanálise, Freud resgatou a fala, o papel do paciente em uma época em que a verdade científica ignorava a fala do paciente. Revolucionário também, porque ao buscar compreender o inconsciente através dos sonhos do paciente, Freud retrocede a uma prática anterior à ciência e a atualiza sobre uma lógica teórica conceitual que tirou o aspecto de magia, vidência que circundava a interpretação dos sonhos. Revolucionária, ainda, porque foi fonte de inspiração para outras formas de terapias psicológicas que foram criadas a partir do método e da ética da psicanálise durante o século XX.

2.2 A psicanálise e a universidade

No final do século XIX, o corpo docente das universidades da Europa era composto por uma elite da qual Freud almejava fazer parte. Isto lhe traria reconhecimento e respeito enquanto pesquisador, além de contribuir para melhores condições de vida, uma vez que sua situação econômica deixava a desejar. Sem sombras de dúvida, a relação entre psicanálise e universidade começa com o desejo de Freud em tornar-se professor universitário. Mas o cargo demorou muito a ser conquistado. Somente após 12 anos Freud conseguiu tornar-se professor universitário (GAY,1989).

A busca de Freud pela carreira acadêmica teve início em 1885, quando ele candidatou-se ao cargo de “Privat-Dozent”, pré-requisito para a carreira acadêmica. Para conseguir o cargo, apresentou sua tese sobre a anatomia da medula óssea. Na comissão que julgaria sua tese estava Brucke, seu mestre e companheiro de laboratório, acompanhado de Meynert e Nothnagel. Após um exame oral, em 18 de julho daquele ano, conquistou o título de “Privat-Dozent”. Em setembro, houve uma revisão de sua indicação, pelo Ministério da Educação, e Freud foi indicado como conferencista em neuropatologia. Esse título garantiu a Freud o direito de proferir

conferências na universidade. O interessante desse cargo estava em poder expor suas pesquisas a quem se interessasse, mas não garantia a ascensão ao cargo de professor. Para tanto, ele precisava continuar suas pesquisas para chegar ao título de “Professor Extraordinário”.

Optando pelo caminho do esforço e da competência, Freud esperava chegar a professor sem precisar usar de outros meios para atingir seu objetivo. Embora, segundo Gay (1989), tivesse competência em domínios tradicionais da medicina e pesquisas sobre afasia e paralisia cerebral infantil, o almejado título escapava-lhe. Freud naquele momento da história era vítima do anti-semitismo, e sua condição de judeu o afastava de seus objetivos. O preconceito dos anti-semitas acompanhava a vida de Freud. Quando criança viu seu pai ser humilhado na rua, porque andava sobre uma calçada o que não era permitido para judeus, por um transeunte que lhe tirou o chapéu e o jogou na lama. Freud sofreu ao ver seu pai humildemente apanhar o chapéu no chão, sem pronunciar uma palavra. Quando jovem, estudando medicina, distanciou-se e isolou-se na faculdade como forma de proteção e, na maturidade, viveu à espera do título de professor adiado, por ser judeu. Entretanto Freud não se curvava ao preconceito e não foram raros os momentos em que ele travou luta corporal ou expulsou violentamente os que insultavam a ele ou a sua família. Outro fator que contribuiu para o adiamento de sua nomeação foi o fato de explicar que a origem da histeria estava ligada à sexualidade infantil.

Ao terminar de escrever o livro *A Interpretação dos Sonhos*, Freud foi tomado de um sentimento de perda, ficou deprimido. Em 1899 escrevendo a Fliess, narrou-lhe seu sentimento ao despojar-se de algo muito pessoal. Gostou do seu trabalho sobre os sonhos desde o início, mas as críticas a seu livro não foram favoráveis e, aliado a esse episódio, soube que fora preterido para uma cátedra. Em 1900, com 44 anos e passando por dificuldades financeiras, vivendo da prática clínica, que era

oscilante, Freud sentia-se cansado mas não desistiu de seu objetivo e continuou seu trabalho de pesquisa. Ao aperceber-se do sistema de “protektion”, que facilitava o trajeto para chegar a professor extraordinário, contra sua vontade Freud pediu ajuda a uma amiga e paciente, a baronesa Ferstel. Gozando de alta posição social, a baronesa consegue ser apresentada ao Ministro do Estado e consegue persuadi-lo a prometer uma cátedra para o médico que a havia curado. Em 22 de fevereiro de 1902, Freud é nomeado Professor Extraordinário (GAY, 1989).

Com certa ironia Freud escreveu a Fliess, antes mesmo da publicação de sua nomeação, dizendo que subitamente a psicanálise foi aceita, do povo à mais elevada autoridade:

O interesse da população é enorme. Desde já chovem congratulações e presentes de flores, como se o papel da sexualidade de súbito tivesse sido oficialmente reconhecido por sua Majestade, a importância do sonho confirmada pelo Conselho dos Ministros e a necessidade da terapia psicanalítica da histeria aprovada pelo Parlamento por maioria de dois terços (GAY, 1989, p.139).

A partir desse momento a psicanálise é ensinada por Freud através de conferências nas universidades, não como cátedra. A ligação de Freud com a universidade atrai o interesse de médicos e outros profissionais pela psicanálise e estes se reunir fora da universidade. Essas reuniões constituíram a “Sociedade Psicológica das Quartas-Feiras”.

Como professor extraordinário, Freud divulgou a psicanálise no meio acadêmico, sem que ela fosse uma cátedra regulamentada ou uma disciplina da grade curricular do curso de medicina. A regulamentação da psicanálise como cátedra, só ocorreu dezessete anos após a nomeação de Freud. Na Hungria, Sandor Ferenczi criou o primeiro curso de psicanálise na universidade. Ferenczi cursou medicina em Viena, mas só conheceu Freud em 1908, após ter lido *A Interpretação dos Sonhos*. Psiquiatra húngaro, Ferenczi trocou correspondências com Freud e o

seu interesse pela psicanálise o levou a estudar e divulgar a psicanálise, o que rendeu a ele simpatias por parte dos psicanalistas. Foi considerado o discípulo preferido de Freud e o clínico mais talentoso da história da psicanálise. A parceria entre Freud e Ferenczi resultou na criação da IPA em 1910 e da Sociedade Psicanalítica de Budapeste em 1912.

Ferenczi colaborou também escrevendo sobre o movimento psicanalítico. Em 1919, na Hungria, após a revolução comunista, ocorreram reformas no sistema educacional. De acordo com Gay (1989), inspirados na revolução bolchevique, os estudantes de medicina redigiram uma petição exigindo o ensino da psicanálise na universidade. Após um relatório negativo, Luckacs, o comissário do povo junto à Instrução Pública e à cultura do governo de Bela Kun, assinou o decreto legalizando o ensino de psicanálise na universidade, tendo como professor Sándor Ferenczi.

O curso de Ferenczi foi iniciado em Budapeste no dia 10 de junho tendo duração de quatro meses. Foi a primeira vez, no mundo, que a psicanálise chegava à universidade como cátedra. Como tal, esse curso é considerado precursor do ensino da psicanálise na universidade e seu marco inicial. Esse episódio foi importante para a psicanálise porque a tirou da marginalidade acadêmica e oportunizou discussões sobre a psicanálise no meio científico numa relação de igualdade com outras áreas do saber, que nasceram no espaço acadêmico, diferentemente da psicanálise que teve sua origem na prática clínica de Freud em seu consultório.

Na mesma época, a pedido de Ferenczi, Freud escreveu o já citado artigo “Deve a psicanálise ser ensinada na universidade?”. Porque naquele momento a psicanálise como “Daniel na cova dos leões”, estava sendo posta à prova, ao mesmo tempo que conquistara um espaço privilegiado. Ao conquistar o lugar na universidade, foi reconhecida como saber necessário à categoria médica.

Contudo, o único que tinha autoridade para fazer uma análise à respeito da ligação da psicanálise com a universidade era o próprio Freud, que, em seu artigo, reconhece o valor da universidade para a psicanálise, e o que a psicanálise poderia ganhar com essa relação. Como todo saber, estava sujeita a críticas, ao mesmo tempo que detinha um conhecimento imprescindível para as ciências humanas. O que Freud procura deixar claro é que uma formação em psicanálise universitária não pode se confundir com uma formação psicanalítica. Mesmo porque, desde 1901, o ensino e a transmissão da psicanálise já se fazia no grupo das quarta-feiras. Enquanto a universidade, naquele momento, perguntava: por que a psicanálise?, para Freud e seus seguidores fazia-se necessário o reconhecimento da psicanálise, principalmente no meio médico. Ao mesmo tempo a psicanálise era convidada a se inscrever no contexto subversivo em 1917, onde se buscava a renovação do ensino e uma universidade de vanguarda. Foi nesse clima que aconteceu a primeira ligação legal entre psicanálise e universidade, com o objetivo único de ensinar psicanálise na universidade.

Podemos dizer então que os conflitos existentes na relação psicanálise e universidade se dão de duas formas. Primeiro o discurso universitário, em conformidade com o discurso científico, sustenta que sobre a verdade é possível construir um saber, enquanto que, para psicanálise a verdade é reprimida, e quando conhecida não corresponde necessariamente a um saber (FLEIG, 1993). Segundo, o momento histórico do surgimento da psicanálise e os problemas culturais existentes, não facilitaram a trajetória da psicanálise. Sendo Freud judeu, num momento em que o anti-semitismo não era velado, o seu ingresso na universidade foi impossibilitado tornando impossível o surgimento da psicanálise no interior universitário. Em virtude dos problemas do ensino superior da época, os estudantes inspirados na revolução bolchevique exigem o ensino da psicanálise, o que historicamente a coloca na posição de maldita aos olhos da universidade, o que teria sido diferente se um acadêmico tivesse descoberto os aspectos

positivos da teoria freudiana e a levado para o interior da academia.

Costa (1993), ao escrever sobre o ensino da psicanálise, chama a atenção para dois momentos do meio psicanalítico. A primeira preocupação para os psicanalistas girava em torno da questão: o que é a psicanálise? No momento seguinte as exigências do meio se deslocaram para o ensino e a pergunta era: o que ensinar? A partir dessa reflexão, os psicanalistas passaram a organizar meios para difusão da psicanálise e formação de novos psicanalistas. Em 1920, foi criado o Instituto de Berlim, cuja finalidade era regulamentar a formação de novos analistas com critérios específicos para obtenção do título de psicanalista. Foram definidos três critérios básicos para formação do analista sendo eles: a *análise pessoal* (ou didática), *supervisão* (ou análise de controle) e o *estudo teórico*, confirmando o que Freud (1976a) colocou em seu artigo de 1919 a respeito da formação psicanalítica. Este foi um passo que evidenciou o distanciamento da psicanálise em relação à universidade e a relação conturbada entre ambas.

É fato que a psicanálise conquistou o mundo através das associações psicanalíticas, independente da universidade ou dos cursos de medicina. Mas, com a criação dos cursos de Psicologia, pouco a pouco ela foi se aproximando da universidade.

Para Pacheco Filho (2000), a aproximação entre psicanálise e psicologia teve seu início no começo do século XX. Construídas como campos de saber independentes, com “corpus” teóricos e epistemológicos próprios, estabeleceu-se entre ambas uma relação ambivalente. Ao mesmo tempo que a psicanálise é um saber reconhecidamente psicológico, ela é combatida e criticada pela psicologia experimental. Com o estigma de uma não ciência, a psicanálise associou-se à psicologia.

A esse respeito, em 1926, Freud diz que um dos fatores que levaram à aproximação entre a psicologia e a psicanálise foi a oportunidade que tiveram os psicólogos de receber uma formação psicanalítica, orientada por psicanalistas qualificados. De posse do saber psicanalítico, os psicólogos retornaram às

universidades, onde puderam ensinar psicanálise aos seus alunos de forma mais adequada, oferecendo, ainda, uma melhor compreensão da psicanálise. A partir da primeira metade do século XX, a relação entre psicologia e psicanálise torna-se mais sólidas, especialmente nos Estados Unidos, onde os psicólogos americanos tentaram modificar a psicanálise usando medidas estatísticas para comprovar sua cientificidade, o que resultou em resistência por parte dos psicanalistas. Anteriormente a psicanálise tinha como opositora a medicina psiquiátrica e ao associar-se à psicologia, foi e é antipatizada pelos psicólogos comportamentalistas (PACHECO FILHO, 2000).

A dissociação da psicanálise em relação à psicologia ocorreu na França em maio de 1968, através de um projeto de Serge Leclaire, foi criado o departamento de psicanálise em Vincennes Paris VIII . Lacan inicialmente mostrou-se hostil ao projeto de Leclaire e, a partir de 1974, com a reformulação matemática de sua doutrina, mostrou-se favorável à implantação da psicanálise na universidade (FLEIG, 1993). Estando instalada na universidade, a psicanálise dá um passo importante em direção à pesquisa universitária superando a pretensão primeira, o ensino de psicanálise na universidade.

2.3 Psicanálise e pós-graduação

Da associação entre psicanálise e universidade nasceu a pesquisa em psicanálise na universidade. A pesquisa e a fundação de cursos de pós-graduação em psicanálise, tiveram sua origem entre 1968 e 1969 em Paris VII, onde foi fundada uma Unidade de Estudo e Pesquisa (UEP), tendo J. Laplanche como coordenador. Do trabalho da UEP, paulatinamente foi surgindo o mestrado e depois o doutorado em psicanálise na França⁶ (Mezan, 1994).

⁶ Sobre a inserção da psicanálise na universidade francesa, V. Aguiar 2000b.

No Brasil, a história da pesquisa em psicanálise confunde-se com a história da pós-graduação, no que diz respeito às Ciências Humanas. Isto porque a possibilidade de usar a teoria psicanalítica, como base para leitura de fenômenos humanos, é possível em vários campos de estudo das Ciências Humanas, sendo mais perceptível o uso da psicanálise em pesquisas nos cursos de pós-graduação em psicologia. O evento que marcou a pesquisa psicanalítica no Brasil foi a criação da Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica da Universidade Federal do Rio de Janeiro, em 1998. A fundação do curso da UFRJ deu-se pela necessidade de circunscrever os limites do conhecimento psicanalítico na academia. Isto porque anteriormente a psicanálise estava presente nos cursos de graduação e pós-graduação de psicologia, de forma pouco explícita e teoricamente imprecisa. Nasce esse curso como crítica à relação entre psicanálise e psicologia, à falta de rigor com que era tratada a teoria psicanalítica no campo de pesquisa da ciência psicológica (UFRJ) (PÓS-GRADUCAÇÃO, 2001).

A adequação da psicanálise à pesquisa acadêmica não foi tranqüila, pois gerou contradições entre os psicanalistas. A dúvida era (ou é) se, na academia, a psicanálise pode distanciar-se do modelo freudiano e modificar-se de tal modo que deixaria de ser psicanálise. Segundo Mezan (1994), de 1912 a 1919, Freud deixa claro em suas conferências que a universidade não é o lugar de produção do conhecimento psicanalítico, porque a teoria, o método e a pesquisa são oriundos da experiência analítica e da relação transferencial. Para os psicanalistas mais ortodoxos, associando-se à universidade, a psicanálise estaria sujeita a modificações em sua forma de pesquisa e transmissão do saber psicanalítico.

Freud e a psicanálise buscaram o espaço universitário, e a psicanálise saiu da condição marginal e tornou-se notório saber, e por isso acadêmicos e universidade buscam o conhecimento sobre psicanálise. Atualmente encontramos psicanalistas que tiveram o seu primeiro contato com a psicanálise na universidade e psicanalistas que

buscam os cursos de pós-graduação como forma de reconhecimento social do seu trabalho, isto porque o saber acadêmico condensa o ideal moderno de verdade e respeito ao científico.

Por parte dos acadêmicos, as dúvidas passam pelo método. O olhar também recai sobre a tradição psicanalítica de estruturação do conhecimento, e sobre esta tradição se estrutura o discurso da não cientificidade da psicanálise. O debate acerca da cientificidade da psicanálise é anterior à associação com a psicologia, teve seu início com a medicina, mais especificamente com a psiquiatria, área próxima da neurologia.

Em domínios relativamente próximos - na Neurologia e na Psiquiatria - no mesmo período também se encontravam em andamento acontecimentos de importância fundamental. Freud buscava convencer os seus pares da relevância do estudo de fenômenos tidos como não merecedores do estatuto de objetos científicos: entre outros, a histeria, a hipnose, os sonhos, os chistes e a sugestão (PACHECO FILHO, 2000, p 25.).

A citação acima evidencia que o questionamento sobre o método psicanalítico enquanto científico não parte da psicologia e, sim, da medicina. O problema do “status” de ciência da psicanálise é da universidade e não só da psicologia. Mas ficam óbvios e mais evidentes os questionamentos sobre a cientificidade da psicanálise quando feitos por psicólogos porque, do ponto de vista de outros saberes, psicanálise e psicologia fazem parte de um mesmo campo de pesquisa e, conseqüentemente, constituem um mesmo campo de saber. A crítica não fica só na psicologia, estende-se por todas ciências humanas, sendo que a psicologia, através dos comportamentalistas, que assume as críticas em relação a psicanálise. Por outro lado a psicologia comportamental é criticada pelo seu distanciamento do emocional humano, reduzindo o homem às contingências do meio e descartando sua subjetividade.

Em 1976, na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), foi criado o curso de pós-graduação em Psicologia Clínica. Dentre as áreas de pesquisa

foram criados os núcleos de pesquisa estudos da subjetividade e pesquisa em psicanálise. Nestes núcleos foram e são realizadas pesquisas psicanalíticas e, aliada às pesquisas realizadas na UFRJ, surgiu a necessidade de um espaço para o debate sobre a pesquisa psicanalítica na universidade. Em 1991, foi realizado o “Primeiro Encontro de Pesquisa Acadêmica em Psicanálise”. Esse encontro deu origem à revista: “Psicanálise e Universidade”, sendo que no primeiro número, em fevereiro de 1994, foram publicadas as atas do primeiro encontro. Ao abrir o primeiro encontro, Figueiredo (1994) discorreu sobre a imprescindível presença do pensamento psicanalítico em qualquer questão referente ao psiquismo e à vida na cultura contemporânea. Outro ponto relevante do discurso foi sobre a necessidade de a pesquisa

...se definir a partir da psicanálise enquanto campo do saber, com seus métodos e sua história própria, enquanto método e técnicas de investigação terapêutica, e enquanto referencial para a compreensão da vida social em suas múltiplas manifestações (FIGUEIREDO, 1994, p. 09).

Da citação de Figueiredo (1994), podemos inferir que naquele momento os pesquisadores buscavam pensar sob que condições seria feita a pesquisa psicanalítica, de modo a preservar a estrutura e coesão teórica da psicanálise e a particularidade do seu método. O que estava sendo proposto era discutir a inserção da psicanálise na pós-graduação, referindo-se ao método. Sobre o método, era preciso pensar num modo próprio de fazer pesquisa acadêmica em psicanálise, que emergisse de uma análise de *dentro* da psicanálise. Caso contrário, a pesquisa acadêmica em psicanálise ficaria anexada a outros métodos, tendo que se adequar a modelos que não permitem o avanço da psicanálise.

2.4 A pesquisa psicanalítica na universidade.

Se a pesquisa psicanalítica no consultório está sustentada pela relação transferencial, na universidade, ao se fazer pesquisa em psicanálise não se pode trabalhar ou pensar a transferência da mesma maneira que na clínica. Pois na universidade, para se pesquisar, é preciso seguir os rigores e os rituais da academia, que garantem uma forma de saber, o científico. A questão que se coloca é como e que tipo de pesquisa em psicanálise vem sendo feita na universidade.

Primeiro, não existe somente um tipo de pesquisa no interior da universidade, assim como existe mais de um método de pesquisa acadêmica. Com a psicanálise não é diferente, existem pesquisas psicanalíticas que se estruturam de forma diferenciada de acordo com tipo de pesquisa. Segundo Mezan (1998), cada pesquisa requer um método próprio, e este é constituído à medida que a pesquisa é realizada. Para Garcia-Roza (1993) a universidade propõe formas de pesquisas: no caso da psicanálise, sob o ponto de vista universitário, existem dois tipos de pesquisa sendo realizadas: a empírica e a teórica. A pesquisa empírica seria um caminho cujo laboratório seria a clínica psicanalítica, que resultaria na transposição da experiência clínica, ou ainda, na reprodução da prática clínica na universidade: isso garantiria o rigor psicanalítico do trabalho, mas não garantiria que a pesquisa fosse acadêmica.

Observamos que, para esse autor, há uma necessidade de que a pesquisa em psicanálise na universidade atenda às demandas da universidade e da psicanálise ao mesmo tempo. Nesse caso, segundo seu ponto de vista "... a pesquisa acadêmica em psicanálise não pode consistir senão numa pesquisa teórica" (GARCIA-ROZA, 1993 p. 119).

A pesquisa teórica em psicanálise pode ser percebida como uma revisão da teoria da psicanálise, com o objetivo de verificar sua coesão interna. Nesse caso, o pesquisador não faria uma assepsia da teoria, mas procuraria ampliar a

compreensão da teoria em questão, ultrapassando o limite do estabelecido, evitando o reencontro com o mesmo, para que a pesquisa não perca o seu valor. Dentro da pesquisa teórica é possível fazer uma *releitura*. Por releitura entende-se a elaboração de um discurso a partir de um texto. No caso específico da psicanálise, na década de 50, Lacan propôs a releitura da psicanálise através de “um retorno a Freud”. Usou como material os textos de Freud e seu trabalho foi semelhante ao do epistemólogo, quando buscou purificar a psicanálise de desvios impostos pela fenomenologia e pelo culturalismo, que modificaram o projeto freudiano. A releitura, em psicanálise, foi além da leitura e interpretação do texto: “Tratava antes de tudo, de ler o texto de Freud como quem escuta a fala do analisando: não colocando para ele nossas questões, mas procurando identificar as suas” (GARCIA-ROZA 1993, p. 121).

Ao citar o trabalho de Lacan, Garcia-Roza esclarece que a releitura se assemelha ao método psicanalítico clínico: ao ler um texto freudiano é preciso estar livre de preconceitos ou julgamentos de valores para poder alcançar o conteúdo do texto. Na releitura está implicado o novo, a criação é um trabalho de transformação do “devir-conceito”. É identificar os problemas que o texto pretende responder, problemas estes que eram de Freud e não do leitor.

Mezan (1994), ao dissertar sobre a pesquisa teórica em psicanálise, traz a luz o método de trabalho de Laplanche, onde o objeto de pesquisa são os textos psicanalíticos. Nesse caso, é feita uma leitura histórica, problematizante e interpretativa dos textos psicanalíticos. Observa ele que Laplanche abriu a possibilidade de leitura dos textos psicanalíticos de um modo analítico, não interpretando as fantasias de seus autores, mas utilizando como instrumento o método psicanalítico com características que lhe são próprias: a atenção ao detalhe destoante, a reconstrução do contexto e temporalidade própria da psicanálise.

Ambos os autores, Garcia-Roza e Mezan, argumentam a favor de uma aproximação do método psicanalítico com a pesquisa em psicanálise na universidade. A realização de uma leitura que guarde características da *atenção flutuante*, poderá reorganizar a psicanálise, no sentido de ampliar a compreensão de seus conceitos, e não modificá-la. No entanto, Mezan discorda de Garcia-Roza no que diz respeito à releitura como método de pesquisa em psicanálise, conforme evidenciado no primeiro encontro da PUC sobre pesquisa acadêmica em psicanálise, em 1991. Para Mezan, a releitura é restritiva, diminui as possibilidades da pesquisa psicanalítica, porque só teria como fonte de análise os textos psicanalíticos.

No segundo encontro, em 1992, Mezan, ao dissertar sobre a pesquisa teórica em psicanálise, retoma a sua fala do ano anterior sobre a releitura, reafirmando o seu posicionamento sobre o caráter restritivo da releitura como caminho para a pesquisa em psicanálise. Esclarecendo o seu ponto de vista, ele lembra que Freud e Ferenczi eram homens interessados no que estava se passando no mundo científico de sua época e ambos não percebiam os outros saberes como ameaçadores à psicanálise. O posicionamento dos psicanalistas e pesquisadores em psicanálise de fazerem pesquisa em psicanálise de maneira “fechada”, temendo a ciência, é empobrecedor para o analista e para a psicanálise. Seria preciso pensar em outros caminhos para pesquisa em psicanálise. Mezan (1999) considera tres formas de se fazer pesquisa em psicanálise na universidade: - pesquisa em psicanálise aplicada, pesquisa histórico conceitual e pesquisa com material clínico.

A pesquisa com material clínico requer do pesquisador experiência como analista e consiste num recorte de um momento da análise, onde se faz uma reflexão teórica do tratamento e da psicodinâmica do paciente. Segundo Mezan (1994), a psicanálise aplicada é a leitura de uma produção literária sob a perspectiva

psicanalítica. Através de mitos, lendas, romances, obras artísticas, biografias e autobiografias é possível se perceber a ação dos mesmos mecanismos que levam o processo analítico a funcionar. O pesquisador se interessa por diferentes materiais de estudo: entrevistas, filmes e, a partir disso, procura ler os fenômenos psicológicos através do instrumental psicanalítico. O pesquisador que pretender aplicar a psicanálise em uma pesquisa acadêmica, primeiro, precisará ter uma compreensão da psicanálise: ao aplicar a psicanálise, ele refina os conceitos com os quais trabalha e com isso amplia o conhecimento sobre psicanálise, que se materializa na forma escrita.

Ainda segundo Mezan (1994), outro tipo de pesquisa em psicanálise é a histórica ou conceitual. Cabe, antes de entrar nos meandros da pesquisa histórica, esclarecer que Maria Emilia Lino da Silva coordenou e organizou, em 1990, o livro “Pesquisa e Psicanálise” que foi publicado em 1993 que continha o texto “Que significa ‘pesquisa’ em psicanálise”, de Mezan, onde ele discorre acerca do método de pesquisa de Laplanche. De 1990 a 1994, Mezan apurou o seu olhar e passou a chamar o método de Laplanche de pesquisa histórica ou conceitual, ou ainda, pesquisa à moda de Laplanche ou freudologia. A pesquisa histórica é mais utilizada em trabalhos que dão relevo à teoria psicanalítica e são trabalhos em teoria psicanalítica, cujo objetivo é restaurar, remontar a história da psicanálise, e de seus conceitos. Ao produzir um trabalho como esse, recria-se a linha do tempo possibilitando a percepção do momento do autor, a estrutura da teoria de forma não fragmentada. O pesquisador que escolhe a pesquisa histórica debruça-se sobre o material bibliográfico: livros, documentos e reescreve, de acordo com seu tema, o perfil do fenômeno estudado refinando os conceitos, no caso psicanalíticos, favorecendo e facilitando a compreensão da psicanálise.

Quanto à pesquisa com material clínico, ela requer do pesquisador experiência

como analista. Freud em sua prática clínica, ao mesmo tempo que auxiliava seus pacientes na superação de suas dificuldades psicológicas, mantinha-se aberto observando o material psicológico que o analisando trazia, as dificuldades que apareciam ao longo do processo. Mantinha uma atitude de aprendizado contínuo em sua prática clínica, criando uma interlocução entre a clínica e a teoria psicanalítica, criando um movimento circular em que uma se alimentava da experiência da outra. É a partir da prática de Freud que a pesquisa em psicanálise com material clínico toma forma e a psicanálise traz consigo a dupla responsabilidade de ser um tratamento e um método de investigação psicológico. Diferentemente da pesquisa histórica, que recria a linha do tempo, na pesquisa com material clínico se faz um recorte da análise, onde é delimitado um aspecto ou o fenômeno da análise que será pesquisado. Para Safra (1993), o recorte é necessário nesse tipo de pesquisa porque, na experiência clínica, apresenta-se uma variedade de fenômenos impossíveis de serem abarcados em um único trabalho de pesquisa ou por uma única categoria teórica.

Em uma pesquisa dessa natureza, apresentam-se dois elementos que podem garantir o sucesso ou o fracasso do trabalho do pesquisador. Primeiro, como não é possível fazer o registro dos acontecimentos durante o tratamento, o analista o faz depois da análise usando seus recursos de memória. Nesse caso, a interferência ou direção do inconsciente pode contaminar o trabalho do pesquisador – nessa situação, é preciso que haja exatidão ao se fazer o recorte para que este não esteja carregado de impressões do analista ou do paciente.

Os tipos de pesquisa apresentados são os mais evidentes dentro da literatura especializada. Eles têm sido retomados e discutidos a cada encontro que se propõe discutir a pesquisa em psicanálise. Ao se discutir a pesquisa psicanalítica buscam-se caminhos para a compreensão do método de pesquisa e a inserção da psicanálise na pós-graduação.

2.5 O método de pesquisa e a pós-graduação

Ao ser desenvolvida uma pesquisa na universidade, seja no mestrado ou no doutorado, esta segue os rituais e os rigores que asseguram a validade da pesquisa no ensino superior. Com a psicanálise não é diferente. Toda e qualquer pesquisa, quando chega à etapa de qualificação do projeto, apresenta um capítulo que explicita a maneira como o pesquisador irá investigar o fenômeno a ser pesquisado. Esse capítulo pode receber o título de método ou aparecer com outro nome, o que importa é que o pesquisador deixe claro o que irá estudar - o que aparece como problema ou pergunta de pesquisa, o porquê de estudar determinado fenômeno e justifique a necessidade da pesquisa. Demonstre de forma clara onde, com que material, e qual população será estudada, como será feita a coleta de dados e a forma como os dados serão analisados e apresentados na pesquisa, sem esquecer de referir o que existe escrito sobre o assunto da pesquisa. Todos esses aspectos apontados fazem parte do método de pesquisa e constituem uma exigência dos cursos de pós-graduação. E variam conforme o tipo de pesquisa (de campo ou bibliográfica): o que mudará é a fonte e o tipo de dados que serão captados. Esse critério de validação da proposta ou projeto de pesquisa na pós-graduação, contempla também a pesquisa em psicanálise no interior dos programas de mestrado e doutorado. Afim de compreendermos qual a percepção vigente do método de pesquisa em psicanálise na universidade, buscamos embasamento, como foi dito antes, nos escritos de Mezan.

Antes de adentrarmos nos aspectos do método de pesquisa em psicanálise, faremos uma incursão na forma como Mezan vê a pós-graduação no Brasil, sendo que sua percepção da pós-graduação é um dos pilares para ele conceituar o método. Em 1996, Renato Mezan escreveu um artigo: "Contra o 'minimalismo' no mestrado", onde ele denuncia a pouca importância dada aos cursos de mestrado na

pós-graduação. Enfatiza que o mestrado é a primeira etapa do aprendizado de pesquisa para o pesquisador em formação. Lembra que o descaso na graduação repete a desvalorização e a pouca qualidade do ensino de primeiro e segundo grau no Brasil. O mestrado adquire relevância porque é nesse momento que o aprendiz de pesquisador vai passar pela experiência de aprender a escrever um texto de fôlego, uma vez que a escrita não é um hábito. Ressalta Mezan (1994), no “Segundo Encontro de Pesquisa Acadêmica em Psicanálise”, que ele só aceita orientar no doutorado candidatos que tenham passado pela experiência do mestrado. Isto porque o pesquisador possivelmente apresentará menos problemas de escrita ao escrever sua tese. Para Mezan (1994), é no doutorado que realmente se faz pesquisa, porque o mestrado é a fase em que o pesquisador iniciante aprende a pensar como se faz pesquisa, a escrever um texto acadêmico e entra em contato com o método de pesquisa.

Para Mezan (1994), o método de pesquisa acadêmica em psicanálise, é racional, diferente do seu objeto que é irracional: “Por racional, entendo as operações de entendimento. Não há nenhum mistério nisso: é organizar, classificar, discriminar, relacionar, hierarquizar, produzir argumentos, produzir problemas, provas e refutações. A teoria psicanalítica faz isso” (p. 64).

Mezan propõe pensar a pesquisa psicanalítica, no espaço universitário, de forma acadêmica. Isto é, se o método de pesquisa psicanalítico tem a sua origem na prática clínica de Freud e está baseado na transferência, na universidade a pesquisa em psicanálise não deixa esses elementos de lado, eles se associam à forma de pensar a pesquisa na universidade.

Em seu livro : “Escrever a Clínica” de 1998, Mezan discute a pesquisa em psicanálise na universidade. Todo seu discurso está permeado pela questão do método: “Num trabalho de tese, a meu ver, é essencial que exista um problema...”

(MEZAN, 1998, p, 357)

Obviamente que Mezan está se referindo ao trabalho de pesquisa na pós-graduação, no mestrado e doutorado. Para ele o *problema* de pesquisa é o centro do trabalho de pesquisa, precisa ser explorado de forma a conduzir à reflexão e resolução do problema proposto.

Mezan (1999), comenta que fazer pesquisa na pós-graduação é um aprendizado do método. Durante todo o percurso escolar, o aluno não pensa como pesquisador, não sabe fazer pesquisa. É no mestrado que o aluno entra em contato com o método de pesquisa e com a forma de escrever um texto científico. Para tanto precisa aprender o que é pesquisa, onde o método está implicado:

Pesquisa significa aqui identificar um problema, armá-lo com instrumentos conceituais adequados, trabalhar com literatura pertinente, e procurar resolve-lo, ou ao menos avançar na sua formulação (MEZAN, 1999, p. 03).

Ao discorrer sobre o significado da pesquisa, Mezan está se referindo ao método. Pensar ou identificar um problema significa, ou equivale, à formulação da hipótese de pesquisa. Em toda pesquisa acadêmica, o objetivo máximo é comprovar ou não a hipótese da pesquisa, o que implica na busca ou criação de argumentos que justifiquem ou refutem a hipótese verificada. E para que isso aconteça é preciso que os instrumentos de coleta, verificação de dados e a análise dos dados sejam compatíveis com o objetivo da pesquisa. Aliados à literatura adequada que possibilita uma visão do fenômeno que é anterior à pesquisa, tem-se um panorama do fenômeno pesquisado.

Ainda no mesmo artigo, Mezan (1999) defende a necessidade de apresentação e discussão dos resultados, o que evidencia que os dados coletados precisam ser analisados e discutidos. Contudo, a pesquisa não se encerra com a defesa, é um material do qual surgem artigos e até mesmo a produção de um livro.

Para finalizar, Mezan (1998) sintetiza o método da seguinte forma: “Uma questão técnica: a forma de organizar os dados e pensar os problemas chama-se método” (MEZAN, 1998, p,452).

Do ponto de vista de Mezan, na pesquisa em psicanálise existem dados, uma fonte de coleta e local de pesquisa. Essa maneira de pensar, aproxima a pesquisa psicanalítica desenvolvida por Freud do modelo de pesquisa acadêmico, ou universitário.

Contudo é preciso esclarecer ao leitor que Renato Mezan, desde 1994, tem feito referências ao método de pesquisa em psicanálise, em seus artigos e livros. As vezes repetindo sua escrita, porém procurando afinar, apurar seu conceito de método, que pode ser generalizado para outros tipos de pesquisa, não se referindo somente à psicanálise acadêmica. Até onde nos foi possível o acesso aos escritos do referido autor, ele finaliza seu pensamento sobre o método e a pesquisa acadêmica do seguinte modo:

Mas é importante ressaltar que cada tipo de questão pede um método próprio. Se o assunto é a evolução do processo terapêutico, o método tem que ser descreve-lo da forma mais exata possível, e formar hipóteses razoavelmente plausíveis sobre por que as coisas se passaram dessa maneira e não de outra. Este é o método, ponto; não há mais o que dizer sobre isso (MEZAN, 1998, p 452).

A maneira como Mezan entende o método, é acadêmica. Uma descrição do processo de pesquisa que procura ser fiel aos acontecimentos durante a pesquisa: analisar os dados dessa forma é trabalhar com os critérios de verdade, propostos pela universidade.

Capítulo 3

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DO MATERIAL DE PESQUISA

3.1 Texto 01 - Pesquisa de mestrado

O primeiro trabalho a ser examinado nesse capítulo é uma dissertação de mestrado tendo como autora Ana Maria Martins Lino Rocha. O trabalho da pesquisadora aparece no texto de Mezan (1999), sob o título “Escolha da Paixão: o caso de Camille Claudel”, diferindo assim do título registrado na biblioteca da PUC-SP. Nos arquivos da biblioteca a dissertação está registrada sob o título: “Escolha Da Paixão - um processo de criação e construção do ser pensado à luz da psicanálise”, e data do ano de 1997.

A partir da experiência clínica psicanalítica, a autora inquietou-se com a questão da exclusividade na escolha da paixão em pais de crianças com quem ela trabalhava em seu consultório. Do ponto de vista de Rocha (1997), o porquê da escolha amorosa gerava problemas que remetia a conflitos na área das relações conjugais dos pais e afetava diretamente seus clientes. Percebeu, ao longo dos movimentos transferenciais desses casais, que a problemática tinha seu foco na história infantil dos casais. Em outras palavras, que as relações insuficientes com as imagens materna e paterna antecederiam a escolha amorosa na fase adulta. Para verificar sua suspeita foi em busca da literatura psicanalítica para compreensão do fenômeno.

Em 1993, ingressou no curso de pós graduação na PUC-SP, sob a orientação de Renato Mezan. Deparou-se com a questão do método de pesquisa para continuar o seu trabalho. Optou por uma pesquisa bibliográfica e utilizou como objeto de estudo a relação amorosa entre Camille Claudel e Auguste Rodin.

Fez sua coleta de dados na biografia de Claudel e Rodin, através de livros biográficos e filmes. Para ilustrar as questões conflituosas do relacionamento dos artistas, utilizou as esculturas de Claudel.

A organização de sua dissertação deu-se da seguinte forma: narrou a biografia dos escultores e fez a correlação da mesma com a teoria psicanalítica, procurando resposta para o desejo de exclusividade de Claudel para com Rodin.

Antes de tecer sua análise sobre o porquê da escolha amorosa de Claudel , Rocha apresenta a história de Camille numa escrita poética. A história de paixão do casal teve início em Paris no final do século XIX e início do século XX. Época em que havia preconceitos em relação à capacidade profissional feminina e quando a maior ousadia de uma mulher era fazer uma escolha amorosa fora do casamento tradicional. Camille Claudel amou desesperadamente Auguste Rodin, por fim acabou enclausurada em um asilo de loucos por trinta anos. Um amor que aprisionou os parceiros ao invés de libertá-los. Rodin, com seu brilho, ofuscou as buscas inatingíveis de Camille: sendo seu mestre condenou-a a ser a eterna aluna, embora ela fosse de inteligência e sensibilidade peculiares.

Camille era filha mais velha. Com Paul, seu irmão, viveu uma paixão quase incestuosa. A irmã Louise, a favorita da mãe, não era nada parecida com Camille. O pai era seu maior admirador, acreditava no talento da filha e valorizava sua escolha artística. Seu relacionamento com a mãe era conturbado e frágil. Camille não conseguia entender o porquê do desprezo da mãe. O que intrigava a escultora era como tinha nascido de um casamento de pessoas tão diferentes: uma mãe fechada, pesada, distante, e um pai sensível e afetuoso com ela. Vivendo num cenário de contradições, Camille era apaixonada pela vida e buscava aconchego.

Quando menina, Camille queria ser artista, escultora, casar era o objetivo de Louise e não dela: um pensamento inaceitável, vindo de uma mulher no século XIX. Era uma mulher destemida como um homem, gostava da vida fora da família. Tinha prazer em fazer as mesmas coisas que seu pai fazia e seu irmão, Paul, era seu grande e fiel companheiro. Enquanto a irmã era perita em tocar piano, Camille

manuseava o barro e caçava com o pai. Era considerada bela desde a infância, com inesquecíveis olhos azuis. Aliou a beleza à liberdade e fugia para os bosques em Villeneuve onde sonhava com Paris, cidade a duas horas do local onde morava.

Nasceu após a mãe ter perdido um filho varão com quinze dias de nascido. O insucesso do nascimento do primeiro filho gerou nos pais de Camille fortes expectativas em relação ao seu nascimento. Em 1864, quando nasceu, fez com que seu pai ficasse muito feliz. A mãe desejava um menino, por isso, ao ver Camille após o nascimento virou o rosto e emudeceu durante horas. O ódio instalou-se em sua mãe, que ao invés de oferece-la a Deus dedicou-a ao diabo. Camille conhecia esta história e quando criança se entristecia ao lembrar-se do que sua mãe fizera. Seu irmão Paul por conta da história de Camille, a chamava carinhosamente de “cacha-diablo”.

O talento de “cacha-diablo” despontava do barro desordenado, que adquiria forma. Buscava criar vida a partir de moldes humanos, seu corpo era fonte de reconhecimento de contornos, nuances que retinha na memória. O desejo de ser escultora levou a jovem Claudel a Paris. Alfred Boucher foi seu mestre e o primeiro a lhe falar de Rodin, escultor que acabara de chegar da Bélgica, com sua primeira escultura *A Idade do Bronze*, uma obra escandalosa para o ano de 1877. Intrigada, Camille indagava-se “quem era esse Rodin?”. Para Boucher, Rodin era um excelente escultor e provavelmente seria o seu substituto.

Boucher mudou-se para a Itália e Camille resistiu em ser aluna de Rodin. Pensava que não podia ser aluna de um homem com experiência e talento semelhantes aos seus. Aos poucos rendeu-se ao talento do escultor e passou a trabalhar com ele no seu ateliê . Inicialmente como modelo e depois como auxiliar e aprendiz de Rodin. O escultor tinha quarenta e dois anos, um velho na perspectiva de Camille, era casado com Rose. Do trabalho nasceu a relação amorosa entre os

escultores.

Camille nesse momento parou de esculpir, mas foi alertada pelo seu pai que era mais talentosa e tinha vivido sem Rodin e não precisava dele para alcançar o sucesso. Mas ela negava que Auguste a dominava e não admitia que ele fosse imperfeito como homem. Passou a perceber as insuficiências de Rodin quando ficou grávida, o escultor tocava em seu ventre e não percebia o filho. Camille não entendia o por que mãos tão sensíveis para delinear contornos precisos, não sentiam o filho no ventre da mulher amada. Rodin soube da gravidez de Camille quando ela perdeu o filho, no quinto mês de gestação, Rodin sofreu muito por isso. Desiludida com a morte do filho e com a certeza da imperfeição de Rodin, exigiu dele que para ficar com ela teria que deixar Rose. Rodin alegou que não poderia, porque Rose não estava preparada. Camille não aceitava aquela situação e queria exclusividade, o ciúme passou a ser o seu companheiro. Cega de ciúme e ferida por não suportar a indecisão de Rodin, separou-se dele. Faz o seu ateliê em sua própria casa. Chegava em casa no final da noite embriagada e sozinha, vociferava contra Rodin. Tinha um temperamento peculiar, ao mesmo tempo em que doce e frágil, era decidida e violenta. A personalidade marcante de Camille impressionava Rodin.

Camille já era uma escultora reconhecida antes de conhecer Rodin, aos 19 anos, pela escultura da Velha Helena (1882). Era ambiciosa, não queria esperar chegar aos 37 anos como Rodin para fazer a sua primeira exposição. Com a separação entregou-se ao trabalho durante o dia e a noite freqüentava reuniões de artistas.

Rodin era filho de um homem descontrolado que morreu louco em um hospício, ao contrário de Camille que tinha um pai seguro e sensato. A artista deixava Rodin impressionado pelo seu talento, mas temeroso do seu possível sucesso e da genialidade que estava sob as vestes femininas. Ele não conseguia

separar-se de Camille. Embora compenetrado em seu trabalho, a jovem o fazia reconhecer a insegurança que sentia. O sentimento controvertido por Camille, levou-o a esculpir *L'Éternel Idole* (1889). Rodin não se importava em sair com Camille na elegante Paris. Rose por sua vez tentava afastar Rodin de Camille. Para Rodin, a obra de Camille expunha toda a vida amorosa do casal e poderia arruiná-lo. Vai ao ateliê de Camille e exige que ela faça o que ele manda. Camille o ignora e suplica a Auguste que fique com ela, pois já não conseguia dividi-lo com outra mulher. Rodin é firme diz que o relacionamento está acabado. Camille sente a tortura do abandono. Mesmo separado de Camille, Rodin continua a amá-la.

O caso amoroso entre os escultores durou dez anos. Em 1898, Camille separou-se definitivamente de Rodin e, a passos trôpegos, tentou reerguer-se sozinha. Rodin parou de produzir e sofria com a ausência de Camille. Camille tornou-se cada vez mais reclusa, como a irmã de Rodin que, por perder um grande amor, trancou-se em um convento. A solidão do amor de Camille ampliou-se para a paranóia, principalmente depois de 1905. Em 1913, o pai de Camille morre e ela é internada num hospício. Rodin e Rose morrem em 1917. Camille morreu só, no hospício, em 1943.

A orientanda de Mezan, munida da biografia dos escultores, aplicou a teoria psicanalítica para responder à seguinte hipótese de pesquisa:

O sujeito adulto que faz com seu parceiro de sexo diferente uma escolha do tipo passional está tentando, de alguma forma, resolver suas questões identificatórias do Eu; está buscando um reconhecimento de si no outro (ROCHA, 1997, p. 09).

Na psicanálise, buscou sustentar sua hipótese nas teorias do narcisismo e identificação do eu, explicando como se dão os mecanismos de projeção e sublimação na história de Camille e Rodin.

Rocha (1997) explica o narcisismo, segundo Freud, como uma etapa do

desenvolvimento libidinal, situada entre a fase auto-erótica e a da escolha do objeto. A autora salienta que, do ponto de vista freudiano, no narcisismo ocorre uma retração dos investimentos libinais e um progressivo afastamento da realidade. Na fuga da realidade, o aparelho psíquico vai em busca do prazer para evitar o desprazer, numa realização alucinatória. Se a paixão estiver diretamente relacionada ao narcisismo, esta teria uma conotação regressiva no sentido libidinal, sendo uma marca do funcionamento primário onde o fim é buscar o prazer, evitando o desprazer da realidade. O investimento libidinal na realidade demonstra um amadurecimento psíquico e o reconhecimento da realidade do outro, de uma existência com movimentos e características próprias. O voltar-se para a realidade como ela se apresenta, implica numa maior capacidade do Eu de enfrentar as frustrações e como consequência, há maior habilidade para adiar o prazer. Mas se a realidade se apresenta excessivamente difícil de ser enfrentada, há uma tendência do psiquismo em fechar-se no narcisismo, a libido que estava no exterior volta-se para o Eu.

Para Rocha (1997) a escolha da paixão na vida adulta traz consigo marcas de alguma perda afetiva que não pôde ser integrada, diante das exigências da realidade. Tem como característica um refluxo libidinal em direção ao Eu , tendo como consequência o afastamento dos objetos reais. O apaixonado toma o Eu como objeto de seu investimento libidinal e o projeta no real.

Com a formação do ego este passa a ser objeto erógeno, numa tentativa de se tornar independente do objeto externo abrindo um novo caminho da libido e inaugurando uma nova forma de amar. A constituição do Eu ocorre da seguinte forma: diante da perda do objeto, o psiquismo evita o desprazer identificando-se com o objeto perdido, fazendo uso do mecanismo de introjeção⁷. O Eu passa a ter o

⁷ “Processo evidenciado pela investigação analítica: o indivíduo faz passa, de um modo fantasmático, de fora para dentro objetos e qualidades inerentes a esses objetos. A introjeção

objeto perdido dentro de si e experimenta modificações por meio da identificação. Quando há o desencontro amoroso, o psiquismo se identifica com o objeto para aliviar a dor da perda, e o que leva o sujeito a realizar constantes identificações narcisistas é a incerteza do objeto. A identificação passa a ser o modo originário de encontro com o objeto, substituto de uma primeira escolha objetal que é abandonada por uma relação canibalesca mãe/bebê. A identificação é a primeira forma em que um indivíduo escolhe um objeto e é preciso que exista um Eu constituído para acontecer a escolha objetal.

Na escolha narcisíca⁸, o objeto é eleito de acordo com o modelo da própria pessoa. A escolha também pode ser feita por *apoio*⁹: o indivíduo escolhe um objeto amoroso segundo os modelos parentais. Uma forma de escolha, necessariamente, não implica que a outra seja excluída. Ao eleger a pessoa amada, na escolha passional, a pessoa escolhe um objeto real que é uma imagem ou um ideal; o objeto amado é equivalente ao ideal do Eu¹⁰. Nesse processo, o objeto não é percebido como real, com características próprias.

Em busca de uma resposta para sua hipótese, Rocha vai buscar em Piera Aulagnier o complemento teórico para entender os processos de identificação e constituição do ego. Para Aulagnier (1979), uma possível falha na constituição do Eu interno do sujeito o impede de perceber a realidade externa como realmente está

aproxima-se da incorporação, que constitui o seu protótipo corporal, mas não implica necessariamente uma referência ao limite corporal (introjeção no ego, no ideal de ego, etc). Está estreitamente relacionada com a identificação" (LAPLANCHE, 1983, p 323).

⁸ "Escolha narcisica de objeto. Tipo de escolha que se faz com base no modelo de relação do sujeito com a sua própria pessoa, e em que o objeto representa a própria pessoa sob este ou aquele aspecto (LAPLANCHE, 1983, p. 156).

⁹ "Escolha de Objeto por Apoio. Tipo de escolha de objeto em que o objeto de amor é eleito a partir do modelo das figuras parentais na medida em que estas asseguram à criança o alimento, cuidados e proteção. Fundamenta-se no fato de as pulsões sexuais se apoiarem originalmente nas pulsões de autoconservação (LAPLANCHE, 1983, p. 155).

¹⁰ "Expressão utilizada por Freud no quadro de sua Segunda teoria do aparelho psíquico: Instância da personalidade resultando da convergência do narcisismo (idealização do ego) e das identificações com os pais, com os seus substitutos e com os ideais colectivos. Enquanto instância diferenciada, o ideal do ego constitui um modelo a que o indivíduo procura conformar-

posta. O Eu, buscando eliminar os estados de conflito, anula o conflito entre o identifiante e o identificado, e também entre o Eu e seus ideais. Ocorre um estado de alienação e o investimento é na idealização. O Eu impõe a escolha de seus ideais, em troca da possessão e ilusão de uma realização futura e atual.

Ligando a teoria do narcisismo ao caso de Camille, Rocha interpreta a paixão pela escultura como uma projeção do Eu no objeto, havendo um investimento na idealização, sendo que a realidade se apresenta numa roupagem fantasiosa. Camille não consegue ver Rodin a não ser através do pensamento mágico, onde cria e recria fantásticamente o seu amor, negando a possibilidade da perda. Para a pesquisadora é preciso desidealizar o outro, para que este possa ser visto fora do controle onipotente do apaixonado. Rodin, o ser amado, possuía a perfeição que faltava ao Eu de Camille para chegar ao ideal.

Fundamentada em Aulagnier (1979), Rocha (1997) teoriza que o Eu infantil é capaz de renunciar à imagem idealizada, porém conservará em suspenso a idealização da imago parental, isto é, estará sempre em busca de um outro dentro da realidade, para poder projetá-la. Assim o Eu terá acesso à realidade e aceitará os limites do seu poder, sendo a realidade necessária como elemento da existência do outro. O outro contido na realidade converte-se em força alienante, para que o identifiante continue a investir no identificado. Nesse movimento, o Eu tem a possibilidade de manter uma relação não psicótica com a realidade e suas exigências.

Na busca de contemplar em todos os aspectos a compreensão da escolha da paixão à luz da psicanálise, Rocha (1997) procura em Winnicott o ponto de vista das relações objetais. A pesquisadora expõe o ponto de vista de Winnicott sobre a idéia

se" (LAPLANCHE, 1983, p. 289)

de objeto transicional¹¹. Para ele existe uma situação intermediária que leva em conta não só o objeto interno do indivíduo, mas também o objeto externo, como parte estruturante do psiquismo do sujeito. O objeto transicional não seria nem o sujeito e nem o objeto, seria o resultado do encontro entre eles. Nesse caso há a valorização do objeto da realidade, que participa do processo de amadurecimento psíquico por estar presente no campo da realidade. Desse ponto de vista a intersubjetividade é compartilhada entre dois egos.

Nas relações objetais primárias, o objeto interno é criado a partir do comportamento do objeto externo: o seio materno é real, com características próprias, de acordo com seu comportamento ele vai ser subjetivamente criado, e mais tarde será percebido. Uma vez percebido, o sujeito não é obrigado a aceitar o objeto com suas peculiaridades, mas ele existe e está ali o tempo todo para ser o alvo de projeções e verificações. A persistência da independência do objeto vai facilitar o processo de desidealização, diluição da onipotência do bebê. Ao renunciar à onipotência, o bebê é obrigado a elaborar as frustrações do mundo real. A criação da realidade psíquica é mediada por um ambiente mais ou menos propício, ou suficientemente bom. Então a pulsão instintual do recém nascido precisa de um objeto (mãe) para ir gradativamente se ajustando à realidade e constituir a subjetividade.

Parafraseando Winnicott, Rocha esclarece que uma mãe suficientemente boa é aquela que se adapta às necessidades do bebê e diminui gradativamente essa adaptação, segundo a capacidade do bebê em tolerar as frustrações. A mãe que falha quanto à sua capacidade adaptativa às necessidades do filho, acaba por

¹¹ "Objeto transicional. Expressão introduzida por D. W. Winnicott para designar um objeto material e possui um valor eletivo para o lactente e para criança pequena, particularmente no momento de adormecer (por exemplo a ponta do cobertor ou lençol, um guardanapo para chupar). O recurso a objetos desse tipo é, segundo o autor, um fenômeno normal que permite à criança efetuar a transição entre a primeira relação oral com a mãe e a verdadeira relação de objeto

impedi-lo de lidar com a realidade tal como ela se apresenta.

Para Rocha, a mãe de Camille falhou em sua capacidade adaptativa às necessidades de Camille quando bebê. Foi uma mãe “perversamente boa” que impôs metas narcisistas ao seu bebê, impossíveis de serem cumpridas em si mesmas, ficando o bebê impedido de perceber qualquer possibilidade de autorização no campo do desejo. Nesse caso o bebê mantém-se escravo do desejo da mãe. Só lhe resta entregar-se à paixão na esperança de uma liberdade futura possível.

Rocha (1997) finaliza a sua análise ressaltando que a paixão vivida por Camille e Rodin denunciou um “aprisionamento”, principalmente de Camille, a um estado narcisista que encontrou na sublimação o caminho para a saída do jogo passional. A sublimação como saída preserva o prazer e, ao mesmo tempo, entra no social de forma a retirar da paixão o seu caráter alucinante. Trata-se de uma via de escoamento que faz as vezes de princípio da realidade.

Rocha (1997) conclui seu trabalho fazendo uma generalização: toda paixão mobiliza questões narcisistas de identificação do Eu. Uma forma necessária e essencial para o humano e via para o amadurecimento psicológico, quando compreendida e elaborada. Afirma que seu estudo enfatizou o aspecto narcisista da paixão ficando questões a serem respondidas.

Reescrevemos de forma sintética o trabalho de Rocha, para pensarmos o método que foi base para sua dissertação. E identificamos o método e o resumimos no quadro 01:

(LAPLANCHE, 1983, p. 327)

Quadro 01: Síntese do Método de Pesquisa de Rocha

Autor: Rocha, A . M. M. L. (1997) Título: Escolha da Paixão - Um Processo de Criação e Construção do Ser à Luz da Psicanálise. PUC/SP	
Problema / Hipótese de Pesquisa	“O sujeito adulto que faz com seu parceiro de sexo diferente uma escolha do tipo passional está tentando, de alguma forma, resolver suas questões identificatórias do Eu; está buscando um reconhecimento de si no outro” (p:09).
Fonte e Forma de Coletas de dados	Livros biográficos; Filmes e Livros de ilustração das esculturas de Claudel e Rodin.
Tratamento dos Dados	Leitura e correlação interpretava, segundo a Psicanálise.
Apresentação dos Dados	Exposição teórica: foram destacados partes relevantes da biografia de Claudel e interpretadas de acordo com a Psicanálise.
Bibliografia Utilizada	Toda referência utilizada para embasar o trabalho foi psicanalítica.
Autores Referidos	Freud, Sigmund; Aulagnier, Piera; Winnicott, D.W.
Resultados	A escolha da paixão tem como elemento a reedição do narcisismo infantil.
Período da Pesquisa	De 1993 a 1997

Fonte: (Elaborado pelo autor, 2002)

A partir do quadro 01 podemos observar que a pesquisa realizada por Rocha (1997) é uma pesquisa do tipo teórica e está inserida no que Mezan (1994) chama de pesquisa em psicanálise aplicada. O que caracteriza esta forma de pesquisar é a maneira como se coleta os dados: em biografias, mitos e obras de arte.

Ressaltamos que, no caso da pesquisa estudada, a autora possui uma relação íntima com a psicanálise, através da prática clínica. A pesquisa demonstra sua característica psicanalítica por dois aspectos: o que norteou a pesquisadora a pensar o seu problema de pesquisa foi o trabalho clínico. Primeiro, ao construir sua hipótese de pesquisa a pesquisadora detinha um conhecimento prévio da clínica e teoria psicanalítica. Foi a partir do trabalho no consultório que Rocha começou a questionar-se sobre as questões que envolviam a escolha da paixão. E o tema de sua pesquisa surgiu do trabalho clínico e não de uma história e prática de pesquisa acadêmica. Outro aspecto a ser considerado é o fato de a autora respaldar-se na

teoria psicanalítica na busca da compreensão do fenômeno estudado: Rocha resgatou os conceitos do narcisismo e seus mecanismos implicados, de Freud a Winnicott, demonstrando o surgimento do conceito e a ampliação do mesmo. Agrupou em um só trabalho a origem e a evolução do conceito, contribuindo de maneira significativa para a compreensão do mesmo. Podemos então dizer que a pesquisa é psicanalítica, porque parte da psicanálise e busca a resposta dentro da psicanálise.

O curso de pós-graduação e o trabalho de orientação, extremamente necessário à pesquisa, possibilitaram à pesquisadora construir um estudo dentro das exigências acadêmicas. O método do trabalho traduz a forma universitária de fazer pesquisa e evidencia a forma de trabalho de Mezan. Inferimos que o trabalho é resultado da experiência do orientador, como acadêmico e também como psicanalista, e da pesquisadora, como psicanalista. Dessa relação não nasceu um filho amorfo, mas um trabalho com coesão estrutural e coerência de pensamento, evidenciando o rigor com a construção do método, como meio para chegar a um objetivo.

Obviamente o método do trabalho de Rocha se distancia do método psicanalítico elaborado por Freud. É um trabalho que traz a marca, o gene acadêmico, mas não deixa de ser psicanalítico. Parafraseando Garcia-Rosa (1993), trata-se de uma pesquisa teórica e não houve uma transposição ou repetição da prática clínica, mas há uma relação direta com a clínica.

3.2 Texto 02 - Tese de doutorado.

O segundo trabalho analisado é de autoria de Cassandra Pereira França, tendo como título: “Ejaculação Precoce e Disfunção Erétil: Uma Abordagem Psicanalítica”. Esse trabalho foi realizado com o objetivo de obtenção do grau de Doutor em Psicologia, na PUC/SP, no ano de 2000.

Em seu trabalho, França (2000) procura responder à seguinte questão de pesquisa: “Na constituição psíquica de um homem, que obstáculo o impede de amar?” A autora pressupõe que a ejaculação precoce e a disfunção erétil são sintomas que escondem uma causa de origem psicológica, da qual, o sujeito está impedido de tomar ciência. Na busca de resposta para suas indagações, França decidiu que o atendimento clínico lhe traria subsídios para reflexão, e material suficiente para sua pesquisa.

França passou a fazer atendimentos clínicos como psicóloga voluntária no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, no ambulatório de andrologia. Os pacientes que atendeu foram encaminhados pelos médicos do ambulatório. Os pacientes já vinham com o diagnóstico prévio: os problemas apresentados pelos pacientes eram de ordem psicológica e não tinha sido encontrado no organismo do sujeito a causa para a disfunção sexual. Constatou a pesquisadora que em 40% dos casos de disfunção sexual, atendidos no ambulatório, a causa era psicogênica.

Sob a orientação de Mezan, a pesquisadora dividiu a sua população pesquisada em dois grupos, fazendo uma classificação por sintomas: os portadores de ejaculação precoce e os portadores de disfunção erétil. A partir do atendimento ambulatorial, através da escuta clínica, a pesquisadora fazia registros posteriores de falas significativas dos pacientes. Dos registros, foi em busca de respostas na teoria psicanalítica com a intenção de compreender o funcionamento psicológico dos pacientes atendidos.

Em sua tese, França destaca que encontrou dificuldades para coletar os dados de pesquisa. Os homens que eram encaminhados para o serviço de psicologia, faziam apenas o primeiro atendimento e não retornavam. Entretanto, houve pacientes com atendimentos freqüentes que possibilitaram o vínculo

transferencial, favorecendo à realização da pesquisa. Atenta à classificação da população, França percebeu que em determinados casos atendidos o sintoma refletia problemas de origem social como: impotência diante da vida, da mulher, falta de emprego, problemas que os filhos apresentavam etc. Observou também que à medida que os pacientes resolviam os problemas a atividade sexual voltava ao normal.

A pesquisa mostrou que havia homens em que o distúrbio sexual tinha sua origem no seu desenvolvimento psicoafetivo, mais precisamente no primeiro ano de vida quando o bebê experimenta o narcisismo infantil.

Antes porém de explicar através da teoria psicanalítica a causa das disfunções sexuais estudadas, a autora fez um longo percurso teórico. Buscou compreender como determinadas abordagens psicoterápicas compreendiam os distúrbios sexuais e quais eram os resultados obtidos com o tratamento. Veja o quadro 02.

Quadro 02: Observações de distintas correntes psicoterápicas acerca da ejaculação precoce.

Correntes Psicoterápicas	Compreensão da Ejaculação precoce (EP)	Conclusões Advindas do tratamento
Abordagem psicanalítica	Conflitos inconscientes em relação às mulheres fazem da EP um modo simbólico de negar-lhes o prazer.	O tratamento psicanalítico possibilita a descrição dos atributos negativos da personalidade do paciente, mas não estabelece uma correlação significativa entre a EP e a Psicopatologia.
Abordagem Sistêmica	A EP é um instrumento usado pelo casal, para pôr fim à luta pelo poder entre os parceiros.	A terapia conjugal promove a melhoria da qualidade do relacionamento do casal, mas a EP não desaparece.
Abordagem Comportamental	A causa em termos de funcionamento psíquico é a ansiedade.	As técnicas não levam a resultados satisfatórios quando: A ansiedade é consequência da EP e não a causa; Após a ansiedade ser diminuída pela desensibilização sistemática, a falta de atenção ao sinal pré-orgástico persiste.

Fonte: França, 2000.

O quadro 02 ilustra a trajetória teórica que fez a pesquisadora. É interessante observar que a pesquisadora demonstra que, em alguns casos, o tratamento através da terapia comportamental ou sexual, devolve aos ejaculadores precoces uma vida sexual normal. Mas se a EP for um sintoma de causa inconsciente, os sintomas em pouco tempo reaparecem. Nesses casos, o tratamento através da abordagem psicanalítica é mais eficaz.

Após verificadas as formas de tratamento, a pesquisadora categorizou os graus de ejaculação precoce e as conseqüências para o casal:

Quadro 03: Graus de ejaculação precoce

Graus	Atuação do Homem	Consequência para o casal
1	O homem ejacula antes da penetração ou segundos após	Aumento da ansiedade; Medo intenso da situação de intimidade; As trocas afetivas reduzem.
2	Após a penetração o homem não consegue suportar alguns movimentos sem interromper o ato sexual, por estar prestes a ejacular.	A mulher quando muito excitada fica inconformada com a interrupção. Situação muito frustrante para o casal, que geralmente acaba se afastando.
3	O homem consegue prolongar a excitação através de sucessivas interrupções durante o ato sexual, com o objetivo de adiar a ejaculação.	O homem dedica-se um pouco mais às carícias preliminares e à masturbação da parceira, tornando a situação mais suportável para o casal, apesar da mulher quase nunca chegar ao orgasmo.
4	O homem apresenta ejaculação precoce dependendo da atuação da mulher.	Quando o homem encontra uma parceira compreensiva, a ansiedade se reduz, e o problema da EP tende a desaparecer.
5	A EP ocorre somente quando o homem está submetido a esquemas de pressão cotidiana: competição no trabalho, falta de dinheiro, etc.	Em situações em que não há pressão, como, por exemplo, nas férias, a libido do homem fica em alta e ele tem vida sexual normal.

Fonte: França, 2000.

No quadro 03, a autora apresentou uma categorização, baseada na literatura revisada e no trabalho feito por ela com pacientes do ambulatório. Cabe observar que ao categorizar os graus de ejaculação precoce ela o fez a partir da atuação sexual do sujeito e não dos conflitos inconscientes. Entretanto, esse foi o caminho que França encontrou para posteriormente ir em busca do funcionamento psíquico do ejaculador precoce. A impressão que temos é que a autora se preocupou em não generalizar o seu estudo a partir de um caso específico, mas buscou encontrar características semelhantes entre os casos estudados.

Baseada em Storni (1969), fez uma segunda classificação da ejaculação precoce:

Quadro 04: Critérios classificatórios da ejaculação precoce.

I	II	III
<u>Mais benigna:</u> Maior interação entre as expressões somáticas e os afetos.	<u>Intermediária:</u> Diminui a integração entre as expressões somáticas e os afetos.	<u>Mais patológica:</u> Não há integração entre as expressões somáticas e os afetos.
<u>Manifestações somáticas:</u> - Intensa excitação - Ereção plena - Ejaculação em golfadas - Orgasmo prazeroso	<u>Manifestações somáticas</u> - Excitação menor - Sem ereção - Ejaculação em jato - Com orgasmo	<u>Manifestações somáticas</u> - Sem excitação - Sem ereção - Ejaculação em jato - Sem orgasmo
<u>Sonhos:</u> - Conteúdo erótico - Polução em golfadas - Orgasmo intenso	<u>Sonhos:</u> - Conteúdo de angústia - Polução em jorro - Orgasmo insatisfatório	<u>Sonhos:</u> - Conteúdos de angustia - Polução em jorro - Sem Orgasmo

Fonte: França, 2000.

Pode ser observado no quadro 04 que os indivíduos categorizados no critério III estão a tal ponto invadidos pela angústia que a possibilidade de integração entre os afetos e a expressão somática é quase nula: não tem excitação nem ereção e sua

ejaculação precoce é como se fosse um jato de urina, sem orgasmo. Os sonhos vem acompanhados de angústia juntamente com a manifestação somática, ocorrendo o mesmo no estado de vigília. Para a pesquisadora, os sujeitos classificados no grau III possuem menor capacidade elaborativa. Ela ainda destaca a importância da fantasia na determinação da ejaculação precoce.

Buscando compreender as explicações e as causas da ejaculação precoce, a pesquisadora fez uma pesquisa bibliográfica. Estudou as causas da EP do ponto de vista da medicina, da psicologia do comportamento, da psicologia sistêmica e da psicanálise. A EP foi discutida amplamente ao longo da história da psicanálise. França buscou na literatura psicanalítica a resposta para sua pergunta de pesquisa. Criou um quadro para ilustrar o ponto de vista dos psicanalistas, que apresentamos a seguir:

Quadro 05: Hipóteses explicativas para a ejaculação precoce na vertente psicanalítica.

Autor	HIPÓTESES EXPLICATIVAS (CAUSAS)
Freud (1895)	- A masturbação excessiva e as fantasias que as acompanham acabam dificultando a adaptação ao ato sexual.
Berre (1895)	- A EP é uma defesa contra a sexualidade.
Ferenczi (1908)	Os homens que realizam coitos rápidos possuem um modo de pensar egocêntrico. A EP é sempre imputável a uma excessiva masturbação. A EP costuma vir associada a outros sinais de neurastenia sexual.
Abraham (1917)	As causas da EP seriam as mesmas da enurese noturna: as fixações uretais. Há no inconsciente do ejaculador precoce uma atitude hostil e cruel para com a mulher. Nos pacientes passivos, a EP seria uma manifestação reativa para encobrir fortes impulsos sádicos contra a mulher. Nos pacientes hiperativos, a EP estaria determinada por meio do incremento das fantasias castrativas advindas do temor aos genitais femininos. A valorização excessiva do pênis deve-se a uma fixação na fase fálica. A EP é um desmonte de um projeto de assassinato da mulher. A EP é um modo específico de inferiorizar a mulher. É uma tentativa de negar um filho à mulher. A força da teoria sexual infantil do coito sádico pode levar o homem a querer ser mais delicado com a mulher/ mãe, acabando rapidamente com o ato sexual. Há um

	problema no desenvolvimento psíquico que não permitiu que as tendências narcisistas fossem dominadas. É uma vingança contra a mulher, pela decepção afetiva infantil com a mãe.
Stekel (1920)	- A fantasia tem um papel determinante, interferindo na consciência de se estar diante de um objeto real: um corpo de mulher. A ejaculação precoce ocorre em dois tipos de situações: quando a libido não é bastante forte, ou quando é necessário impedir a realização de um ato imoral. A percepção, pelo homem, de que a mulher está desinteressada sexualmente pode levá-lo à EP.
La Porta (1987)	O coito é vivenciado como uma situação da qual quer se livrar, para voltar ao estado de não desejo (por um objeto que não seja ele mesmo) considerado como condição de paz, um estado narcisico. O distúrbio sexual surge quando há fusão do erótico, despertado pelo desejo sexual, e a destrutividade violenta, despertada pela perturbação do estado nirvânico e narcisico. - A identificação projetiva pode promover a violência na vivência do coito, promovendo assim a EP como fuga do ato sexual.
Joel Dor (1991)	No imaginário do EP, o desejo da mulher é uma exigência de que o homem dê provas de sua virilidade. A confusão quanto à natureza do objeto (entre órgão e falo) faz com que o histérico, não se sentindo depositário do falo, responda à mulher: não tenho pênis. O que é particularmente ameaçador é o gozo feminino.

Fonte: França, 2000.

Na análise do quadro 05, França (2000), a partir da opinião em comum entre os autores, aliada à sua prática clínica, conclui que o ejaculador precoce tem um funcionamento psíquico mais primitivo, e apresenta um represamento libidinal no seu “eu” capaz de impedir as relações objetais.

Aos olhos da pesquisadora, o que é ressaltado nos casos da ejaculação precoce é o “erotismo mortífero”: a erotização excessiva como manifestação e alvo da pulsão de morte, nesse caso, a ejaculação seria um micro suicídio. Essa função simbólica está mais a serviço do fato de a excitação encontrar-se permeada por idéias de autodestrutividade, do que pela perda do objeto idealizado na fantasia.

A projeção do ódio na parceira provoca o incremento da ansiedade persecutória e, assim, o temor aos genitais femininos. França (2000) lembra que, em seus atendimentos o medo dos genitais femininos não aparece no discurso

manifesto do paciente, mas eles geralmente têm uma atitude passiva: uma vez abordados, não conseguem dizer “não” aos desejos delas.

A masturbação surge como procedimento autocalmante que, na verdade, é ilusório, pois leva o homem a substituir uma pessoa real para se satisfazer sexualmente pelo recorte visual de um corpo atraente, utilizado na fantasia de um ato sexual. A masturbação também é utilizada como medida necessária para preservar a possibilidade de um estado narcísico. Quando o sujeito se masturba sozinho o sintoma não aparece, mas uma vez na presença do objeto real há uma reação ansiogênica e fóbica que precipita a ejaculação.

A combinação das marcas narcisistas com a decepção infantil com a mãe leva o homem a transformar seu pênis em uma arma para assassinar ou inferiorizar a mulher. Esse propósito vingativo pode tanto ser capaz de incrementar as fantasias castrativas, quanto provocar uma *formação reativa*¹², colocando o homem numa posição passiva em relação à mulher.

Passaremos a abordar os aspectos da disfunção erétil, pesquisados por França em seu doutorado, de acordo com a seqüência criada pela autora, como fizemos até o presente momento.

França (2000), com o objetivo de descrever e compreender a psicodinâmica da disfunção erétil, resgatou diferentes visões teóricas a respeito dessa problemática, dando maior ênfase em descrever o ponto de vista dos autores psicanalistas sobre a questão. Assim como fez anteriormente, classificou e organizou os dados de sua pesquisa em tabelas.

Baseada em Mehler (1991), França (2000) organizou o seguinte quadro para

¹² "Formação Reativa. Atitude ou hábito psicológico de sentido oposto a um desejo recalcado e constituído em reação contra ele. (O pudor opondo-se a tendência exibicionistas, por exemplo). Em termos econômicos, a formação reativa é um contra investimento de um elemento consciente, de força igual e direção oposta ao investimento inconsciente (LAPLANCHE, 1983, p. 2000).

classificar a disfunção erétil.

Quadro 06: Classificação da Impotência Sexual

Impotência Total	Homens que não tem desejo sexual , independente do objeto real, graças a uma total submissão libidinal ao objeto incestuoso, inconscientemente proibido.
Impotência Seletiva	Homens impotentes com mulheres que representam a figura materna idealizada, mas que conseguem ter relações sexuais “normais” com mulheres desvalorizadas a seus olhos, que funcionam apenas como objeto sexual.
Impotência Intermitente	Homens que sexualmente sempre funcionam bem, envolvendo-se em relações mais ou menos livres, afetuosas, mas que ao se apaixonarem profundamente são incapazes de ter relações com a parceira e reagem com desespero a uma situação tão paradoxal.
Anorgasmia	Homens que durante o coito apresentam ereções excessivamente prolongadas, sem, no entanto, conseguir atingir o orgasmo e ejacular.

Fonte: França, 2000.

Após fazer a classificação da impotência masculina, França recorreu aos autores da psicanálise para compreender o movimento psicológico que produz os sintomas, que resultou no quadro que apresentamos.

Hipóteses explicativas para a disfunção erétil na vertente psicanalítica

Quadro 07: Hipóteses explicativas para a disfunção erétil na vertente psicanalítica.

Autor	HIPÓTESES EXPLICATIVAS (CAUSAS)
Freud (1892 - 1919)	A masturbação e o coito incompleto pode levar à neurastenia e à impotência. O medo de ser incapaz na escola pode adquirir seu substrato sexual e causar, futuramente, o quadro de impotência. A disfunção erétil é uma conversão histérica, direta sobre o órgão sexual, de impressões sensoriais das cenas infantis. A impotência sexual ocasional é originária da intimidade nas relações com a mãe na infância. Uma fixação incestuosa na mãe ou na irmã, que nunca foi superada, constitui o conteúdo mais universal nesse material patogênico. O desejo pelo órgão sexual da mãe se transforma em seu oposto: em repulsa. A impotência psíquica ocorre graças à

	<p>influência de poderosas fixações infantis, que impedem a combinação das correntes afetiva e sensual do amor: uma só pode se expressar se a outra for evitada. A impotência total ocorre quando dois fatores são suficientemente fortes: a atração capaz de exercer os objetos infantis; e a frustração da realidade que se opõe à nova escolha do objeto. A impotência irá ocorrer sempre que um objeto escolhido tem a finalidade de evitar o incesto, lembrar o objeto proibido através de alguma característica, freqüentemente imperceptível. A impotência psíquica pode ser uma atitude tipicamente masoquista, arraigada desde a infância.</p>
Ferenczi (1908-13)	<p>A impotência psicosexual é um sintoma de psiconeurose. É uma manifestação simbólica de acontecimentos sexuais vividos na primeira infância. Entre as causas patogênicas determinantes da impotência psíquica, ocupam um lugar privilegiado a fixação incestuosa e a humilhação sexual infantil. O desconhecimento pelas crianças dos problemas sexuais e o rigor excessivo dos hábitos infantis podem ser outras causas da impotência. As causas mais freqüentes da impotência são os temores da castração, intensificados pelos temores de punição pelo onanismo.</p>
Abraham (1917)	<p>Uma estimacão elevada e anormal do pênis tem como resultado o temor excessivo de perder ou ver lesado esse órgão. Tendências narcisistas não reprimidas compelem o indivíduo aos transtornos de potência.</p>
Steckel (1920)	<p>A angustia decorrente de conflitos psíquicos em relação ao amor, à identidade sexual, ao matrimônio, a religião ou à profissão podem deixar o homem impotente.</p>
Klein (1923-57)	<p>As ansiedades arcaicas relativas a ataques ao interior do corpo influenciam e modelam o medo de castração. A intensidade das fixações sádico-orais e sádico-anais afeta a relação do menino com a mãe, podendo acarretar uma atitude de rivalidade em relação à mulher, com sua mescla de inveja e ódio. Uma perturbação profunda na relação oral abre caminho para dificuldades graves na atitude genital em relação às mulheres. O complexo de feminilidade, se não resolvido satisfatoriamente, poderá impregnar o psiquismo dos meninos do temor de ser punido pela destruição do corpo da mãe. Se a vida mental arcaica tiver sido dominada pelo medo dos pais combinados na cópula, o menino terá uma visão do interior do corpo da mulher como lugar de horrores e destruição, onde seu pênis pode ficar trancado ou até decepado. Se o pênis for vivenciado pelo menino como órgão executor do sadismo, as defesas egóicas tratarão de desativá-lo. A culpa que acompanha o medo da masturbação, ou a masturbação excessiva podem ser responsáveis pela impotência. A aquisição da potência total depende do grau em que o menino conseguir suportar a ansiedade da castração, deixando o</p>

	conflito edipiano se desenvolver.
Marcondes (1930)	- As fixações incestuosas do desenvolvimento sexual infantil são responsáveis pela escolha do objeto amoroso que tenha como principal atributo um poderoso rival, do qual quem escolhe o objeto passa a depender.
Anna Freud (1952)	- As vivências regressivas de unificação durante a relação sexual com uma mulher aproximam os homens da indiferenciação, em que se reativa o medo de ficar totalmente “renegociado” no outro.
Held (1968)	- O avassalamento total ou parcial da libido no neurótico é consequência do bloqueio da agressividade que está por detrás das condutas amorosas. Nos casos de inibição sexual, o temor é o de ser potente e agressivo.
Betty Joseph (1976)	- As pessoas que se negam a sentir dor também não podem sentir prazer.
Argentière (1990)	- Para que um homem complete o ato sexual, deve ser capaz de entrar dentro do outro sem temor, sem medo de perder-se para sempre.
Joel Dor (1990)	- A impotência é uma resposta à demanda inconsciente da mãe, pois, quando crianças, esses homens provavelmente foram colocados em situação de compensação da carência materna.
Mehler (1991)	- A impotência ocorre graças às deficiências nos processos de separação-indivuação, que podem ser causados por quebras abruptas na experiência simbiótica indiferenciada, ou então, por relações simbióticas primárias prolongadas. Dessas deficiências resultará uma incapacidade intrapsíquica de tolerar a regressão e entregar-se ao objeto em paixão e amor genital, numa experiência que carece de fronteiras entre o self e objeto. As distintas formas de impotência surgirão da impossibilidade de se integrar, na mesma relação, a afetuosidade, a sexualidade e os diversos níveis fusionais e genitais de experiências primárias.
Soares (1993)	A estrutura psíquica dos pacientes impotentes é semelhante à dos pacientes simbióticos narcisistas.

Fonte: França, 2000.

Como se pode observar no quadro 07, Abraham, Klein e Soares mostram que a dificuldade de elaboração do momento narcísico na fase oral do desenvolvimento do bebê pode ser uma das causas da impotência sexual masculina. Partindo desse pressuposto, França (2000) concorda com os autores e fundamenta o seu estudo no

narcisismo infantil.

Para França (2000), o primeiro ponto que chama atenção para o comprometimento narcísico, presente tanto na ejaculação precoce, quanto na disfunção erétil, é a vulnerabilidade do Eu. Porém, esquece-se que a sexualidade também nutre o narcisismo do sujeito (gozar é uma prova de integridade preservada) e assim julga que a fragilidade do Eu, no material estudado, é apenas um efeito do fracasso sexual e do risco de abandono ou de rejeição pelo objeto.

Quadro 08: Aspectos narcísicos comuns nos casos de ejaculação precoce e disfunção erétil

Vulnerabilidade do Eu; Incapacidade de amar Regressão à sexualidade pré- genital.

Fonte : França, 2000.

Quadro 09: Aspectos narcísicos distintos na ejaculação precoce e disfunção erétil

EJACULAÇÃO PRECOCE	DISFUNÇÃO ERÉTIL
Desconhecimento da alteridade do objeto	Estranhamento da alteridade do objeto
Relações objetais narcísicas	Ambivalência nas relações objetais
Agressividade egoica	Tensão na relação do Eu com o Supereu
Expansão libidinal	Retração libidinal para o eu

Fonte: França, 2000.

Nos quadros 08 e 09 estão demonstrados os aspectos em comum e as diferenças que a pesquisadora encontrou nos grupos de homens com disfunção sexual que ela pesquisou. Através dos quadros, a autora pontua os aspectos que julgou relevantes na psicodinâmica dos ejaculadores precoces e dos portadores da impotência. Embora ambos os tipos de sintomas tenham em comum o narcisismo, existem aspectos diferentes no funcionamento psíquico que determinam o tipo de

disfunção sexual.

França concluiu o seu trabalho de pesquisa ao descrever o funcionamento psíquico dos homens com distúrbios sexuais, esclarecendo que o que impede os homens de amar é a dificuldade de elaborar conteúdos psíquicos da fase pré genital. Sua contribuição para a compreensão dos fenômenos estudados foi traçar a nosografia dos distúrbios sexuais masculinos que se propôs estudar, que estão expressos nos quadros a seguir:

Quadro 10: Proposta nosográfica para a ejaculação precoce

Ejaculação Precoce		
Primária	Secundária Permanente	Secundária Transitória
Funcionamento psíquico: predomínio da posição esquizo-paranoide: preocupação exclusiva com o self, ansiedade persecutória em níveis elevados.	Funcionamento psíquico: predomínio da posição esquizo-paranoide: preocupação exclusiva com o self, ansiedade persecutória em níveis elevados.	Funcionamento psíquico: predomínio da posição depressiva: preocupação balanceada entre o próprio self e o outro; ansiedade em níveis normais.
Iniciação sexual: Início da vida sexual “às pressas”, marcada pela percepção de uma ordem interna para gozar rapidamente devido à presença de fatores externos perturbadores: parceira inadequada e/ou local impróprio	Iniciação sexual: Início da vida sexual relativamente tranqüilo e satisfatório, com parceiras interessantes e adequadas.	Iniciação sexual:- Início da vida sexual tranqüilo e satisfatório com parceiras interessantes e adequadas.
Sintomatologia: Acompanha o sujeito desde o início de sua vida sexual e está presente em todas as suas relações, independentes da situação ou da parceira	Sintomatologia: Ausência de EP durante muitos anos. O sintoma aparece quando o sujeito passa por um incremento violento da ansiedade. Uma vez instalado, o sintoma cria um círculo vicioso, que pode até se estender para todas as relações sexuais do indivíduo	Sintomatologia: Ausência completa de EP na história pregressa do indivíduo. Sintoma surge quando há tenção na vida conjugal e/ou quando o homem percebe que a parceira deseja que a relação acabe o mais rapidamente possível.

		Com outras mulheres o sintoma não se manifesta.
Tratamento: Pacientes resistem a uma indicação de psicoterapia, seja individual, seja de casal	Tratamento: Apesar de a resistência à psicoterapia ser menor do que nos EP primários, a expectativa de superação do sintoma é grande, e geralmente precipita a interrupção do tratamento.	Tratamento: A terapia de casal mostrou-se uma boa indicação.

Fonte: França, 2000.

Quadro 11: Proposta nosográfica para disfunção erétil

Narcisos	Edipianização Parcial	Identificação Histórica
Sujeitos que estão presos a um sistema narcisista intrapsíquico que os impede de estabelecer uma relação de objeto total e determinam que a formação de uma relação de objeto se dê a partir do modelo da relação do indivíduo consigo próprio.	Casos em que os conflitos se situam predominantemente na esfera edipiana, acompanhados, portanto, dos elementos típicos: angústia de castração e rivalidades ligadas à temática do incesto	Casos clínicos em que está presente uma perturbação fundamental da personalidade, permitindo a instalação de traços de caráter histérico, tais como reivindicação afetiva, sugestionabilidade, teatralismo e fabulação.

Fonte: França, 2000.

Com os quadros 10 e 11 finalizamos a síntese da pesquisa que resultou na tese de doutorado de Cassandra Pereira França. E podemos constatar que o rigor metodológico usado pela pesquisadora para proceder sua pesquisa, de acordo com o pensamento de Mezan sobre o método. Na busca da resposta para sua pergunta de pesquisa, a autora não se deteve em verificar somente a explicação psicanalítica. Antes buscou compreender como a psicologia do comportamento e a teoria sistêmica tratavam das disfunções sexuais masculinas para aperceber-se da forma pela qual a psicanálise pode contribuir para amenizar e buscar a cura para tais

distúrbios e a recomendação como forma de terapia:

Assim sendo, diferentemente do que se pensa, a psicanálise tem todas as condições de oferecer uma terapêutica adequada para esse distúrbio, pois a transferência é um dos conceitos fundamentais em que se sustenta seu referencial teórico, e o manejo da transferência é, como diz François Roustang, o pivô da técnica analítica (FRANÇA, 2000, p.124).

Apresentaremos a seguir o quadro 12, que resume o método de pesquisa utilizado por França (2000) durante sua pesquisa

Quadro 12: Síntese do método de pesquisa de França

Autor: FRANÇA, Cassandra Pereira Título: Ejaculação Precoce e Disfunção Erétil: uma abordagem psicanalítica	
Problema/Hipótese de pesquisa	“Na constituição psíquica de um homem, que obstáculos os impedem de amar?”
População alvo	Pacientes do sexo masculino com disfunção sexual
Local de Pesquisa	Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais - Ambulatório de Andrologia.
Forma de coleta de dados	Os dados foram coletados através do atendimento clínico e dos registros dos atendimentos.
Tratamento dos dados	Os dados foram agrupados por sintomas e posteriormente foram feitas as interpretações da psicodinâmica dos pacientes à luz da psicanálise.
Apresentação dos dados	Através de diagramas e tabelas com interpretação posterior.
Autores de referência	Sigmund Freud, Melanie Klein, Willian Masters e Virginia Johnson, Sándor Ferenczi e Helen Kaplan
Período de pesquisa	1995 a 2000

Fonte: (Elaborado pelo autor, 2002)

Ao analisarmos o quadro 12 é possível observar que o método utilizado por França, traz consigo traços da pesquisa acadêmica. Afinal, para obter o seu material de pesquisa, a pesquisadora fez atendimentos no ambulatório de andrologia como forma de coleta de dados. Essa forma de coleta de dados, unida à experiência clínica da autora, favoreceu a compreensão do fenômeno estudado. Contudo, a

autora considerou o seu material de pesquisa sem abordar o processo transferencial, essencial na pesquisa psicanalítica clínica. O que vem demonstrar que a pesquisadora pode ter excluído esse dado de sua análise ou preferiu não trabalhá-lo naquele momento. Embora citando a transferência como parte integrante do método psicanalítico, não fez considerações acerca da relação transferencial no grupo que foi sujeito de sua pesquisa e como se deu a transferência em sua pesquisa. Indicou a terapia psicanalítica como forma adequada de tratamento para os distúrbios estudados, como citado acima. A forma como a autora fez a demonstração (tabelas e diagramas) coloca seu método de pesquisa numa situação limítrofe, mesclando a forma psicanalítica de atendimento clínico à maneira acadêmica de fazer pesquisa. Contribui para essa situação a maneira como a autora agrupou seus dados: pelo sintoma e não por critérios subjetivos do funcionamento psíquico. Os dados que foram considerados foram os sintomas e a atuação sexual dos sujeitos, o que não seria comum numa pesquisa psicanalítica, dado o critério objetivo que utilizou a autora para classificar os sujeitos. Outro aspecto significativo foi que a pesquisadora percorreu diferentes teorias para compreender o fenômeno estudado, isto é, não se deteve somente na psicanálise e procurou apresentar outras formas de terapias como a do comportamento e sistêmica. Contudo, a compreensão psicanalítica do fenômeno estudado era o objetivo da autora.

O método de pesquisa de França não facilita a caracterização do tipo de pesquisa que foi realizada, pois a autora, ao mesmo tempo em que faz estudo de caso, atém-se a elementos históricos da sexualidade masculina e feminina, e há momentos em que a pesquisadora aplica a psicanálise para compreender a biografia do seu cliente, considerando aspectos socioculturais da experiência de vida do sujeito.

Há de ser considerado também que a maneira como foi feita a pesquisa de França, lembra em parte a proposta de Freud (1976), quando ele diz que para se

fazer pesquisa psicanalítica na universidade seria necessário um hospital para o atendimento de pessoas com comprometimento mental, como forma de obter material para o estudo.

Um elemento do método que precisa ser destacado é o planejamento da pesquisa. Em nossa leitura do texto de França (2000), percebemos, através de frases da autora e da organização geral do trabalho, que o trabalho de pesquisa foi planejado de forma rigorosa em harmonia com os escritos de Mezan, quando ele destaca a necessidade do planejamento da pesquisa. Outro elemento a ser destacado é que França (2000), sob a orientação de Mezan, trabalhou com critérios de previsibilidade do processo de pesquisa, algo que se faz em pesquisa universitária, diferentemente do método psicanalítico.

3.3 Discussão sobre o método.

A psicanálise foi criada às margens do saber considerado científico do ponto de vista moderno. Mas o conhecimento advindo do saber psicanalítico ganhou respeito e reconhecimento em todo o mundo. Esse reconhecimento se deu em virtude do método psicanalítico. Método que lhe é peculiar e indivisível, dentro de um corpo teórico e técnica terapêutica. A existência de uma teoria, de um método considerado irracional do ponto de vista científico, gerou e tem gerado resistências quando se trata do saber positivo. Tida como uma ciência negativa, principalmente para a psicologia comportamental, a crítica não impediu que a psicanálise se consolidasse como campo do saber psicológico.

O saber psicanalítico tem gerado conflitos: de um lado, os psicanalistas ortodoxos advogam que a psicanálise pertence à clínica psicanalítica e ao modelo primeiro de formação em psicanálise, através da formação de grupos de estudos e organização de sociedades psicanalíticas, evidenciando uma certa fobia de que ela

venha a ser distorcida ou descaracterizada. Do outro lado, temos psicanalistas oriundos das universidades que sustentam a idéia e o desejo que a psicanálise venha a tornar-se uma ciência acadêmica. Essa contradição dentro do movimento psicanalítico acaba gerando, muitas vezes, discussões infecundas para a psicanálise.

Do nosso ponto de vista, é inegável a existência de um método psicanalítico constituído fora da universidade. Mas isso não impede que a teoria psicanalítica seja aplicada ao saber acadêmico, que se amplie dentro da universidade e seja matriz para novos conhecimentos. Isto porque não há como descaracterizar a psicanálise. Se o trabalho de pesquisa acadêmico não contribuir para o conhecimento psicanalítico, o que não é o caso, usará o conhecimento da psicanálise como base para gerar novos conhecimentos, que é função da academia. Se houver qualquer tipo de modificação estrutural da psicanálise, será um conhecimento baseado na psicanálise e não será psicanálise. Porque a psicanálise existe de forma autônoma.

Pensamos que a associação psicanálise/universidade é algo interessante para ambas. O saber acadêmico carece da psicanálise para ler, explicar fenômenos psíquicos. Por outro lado, a universidade possibilita aos psicanalistas a realização de pesquisas de fôlego e é a maior fonte divulgadora do conhecimento psicanalítico desde que passou a ser ensinada na universidade, sendo uma aliada interessante para a busca do conhecimento em psicanálise.

Arriscamos dizer que Mezan e suas orientandas procuraram aproximar o método psicanalítico da universidade, isto porque as pesquisadoras traziam consigo a experiência da clínica psicanalítica, elemento que contribuiu para leitura e interpretação dos fenômenos estudados. Enquanto Rocha estruturou seu problema de pesquisa a partir da clínica psicanalítica, França buscou seus dados na clínica e finalizou o seu trabalho ressaltando a importância da terapia psicanalítica baseada

na transferência.

Observamos que, embora os estudos analisados sejam diferentes quanto ao fenômeno psíquico investigado - a paixão no trabalho de Rocha e as disfunções sexuais na tese de França, - as autoras embazaram e explicaram os fenômenos fazendo uma leitura da psicodinâmica do narcisismo. A utilização da teoria do narcisismo pelas autoras pode ser uma coincidência, mas também pode revelar uma tendência teórica do orientador, ou uma área de interesse do mesmo dentro do arcabouço teórico da psicanálise.

Através dos trabalhos analisados, percebemos diferenças marcantes no campo do método, diferenças essas que são responsáveis pela caracterização do tipo de pesquisa. Uma pesquisa do tipo “psicanálise aplicada” é caracterizada, dessa forma, por sua maneira de coletar os dados e pela aplicação da psicanálise para ler a trama e o fenômeno inconsciente das personagens estudadas, como foi feito na pesquisa de Rocha. No trabalho de França, ela faz o que as teorias metodológicas chamam de triangulação: para adquirir os dados de pesquisa a pesquisadora primeiro utilizou-se da entrevista para categorizar em grupos de sintomas sua amostra de pesquisa. Em seguida, fez o atendimento clínico como recurso para registro e observação do movimento inconsciente dos pacientes e, por último, fez análise dos registros das sessões. Três procedimentos diferentes para atingir o objetivo da pesquisa.

Outro elemento relevante que contribui para a caracterização do método de pesquisa é a maneira como os dados de pesquisa foram trabalhados: Rocha agrupou os dados coletados e fez uma síntese da biografia de Claudel e Rodin e, através do referencial psicanalítico, procurou explicar a escolha da paixão. Com o tipo de dados e a forma de coleta feita no trabalho de Rocha, não seria possível fazer uma categorização ou agrupá-los em um diagrama como fez França.

O tratamento que França (2000) deu aos dados coletados em sua pesquisa - categorizou, distribuiu em diagramas e quadros comentados - evidencia um trabalho à moda das “ciências positivas”. Entretanto esse tipo de tratamento de dados, nesse caso, não alterou a teoria de base da tese, assim como fez Bohoslaswisky na década de sessenta, ao unir a estatística à clínica psicanalítica para proceder a orientação vocacional. O método de pesquisa de França confirma o que Mezan (1994) fala sobre a pesquisa em psicanálise: o objeto de estudo da psicanálise é irracional e o método de pesquisa em psicanálise na universidade pode ser racional.

Outra diferença marcante encontrada nos trabalhos foi a organização de sua escrita. Rocha trabalhou somente com referências e autores da psicanálise. E França (2000) explicou os distúrbios sexuais masculinos do ponto de vista médico, mostrou as diferentes terapias psicológicas, argumentou porque a psicanálise é indicada para o tratamento desses distúrbios e considerou os limites das outras terapias psicológicas no tratamento dos distúrbios, num movimento de desconstrução teórica. Em sua escrita, França não escreveu com riqueza de detalhes sobre o narcisismo no “corpus” teórico do trabalho, mas o fez nos anexos da tese, sendo que os quadros apresentados no trabalho parecem ter sido preferidos, em relação à uma fundamentação teórica mais precisa.

Os trabalhos que analisamos apontam para a existência de métodos de pesquisa em psicanálise na universidade, sendo que o método se faz a cada pesquisa, de acordo com o fenômeno a ser explorado. Inferimos que a coexistência de métodos de pesquisa dá-se em virtude da experiência do pesquisador com o trabalho de pesquisa, conforme o seu posicionamento e orientação teórica quanto à maneira de se fazer pesquisa em psicanálise. Mezan (1998) ressalta que cada pesquisa exige um método diferente. No caso da psicanálise, das ciências humanas o problema de pesquisa e o método da pesquisa são construídos paulatinamente na

frente do leitor, levando-o a compreender como se chegou à questão de pesquisa e como essa foi trabalhada durante a pesquisa. E o texto é fundamental nesse tipo de trabalho, porque reproduz o que aconteceu em outro lugar e reconstrói, descreve de maneira detalhada como a questão foi pesquisada e trabalhada.

Mezan, em sua experiência como pesquisador, é rigoroso em relação ao método de pesquisa, e ao mesmo tempo busca a racionalidade para empreender pesquisas psicanalíticas na universidade. Assim como é cuidadoso em seus textos, usando metáforas literárias para explicar e ilustrar a teoria psicanalítica, Mezan ousa quando pesquisa um exemplo é o trabalho de França (2000), que compara, faz frente às teorias psicológicas e aponta caminhos dentro da psicanálise na busca por explicar, elucidar os enigmas da psique, sem ferir a psicanálise em sua coesão estrutural.

Mezan (1994 e 1999) afirma que a pesquisa no doutorado representa o amadurecimento do pesquisador, porque é no doutorado que se faz a verdadeira pesquisa, o mestrado é um ensaio, o momento de aprender “como” se faz pesquisa na universidade. Um discurso que está em harmonia com sua prática ao fazer pesquisa.

Capítulo 4

CONSIDERAÇÕES FINAIS

NO Brasil, desde a década de 70 a psicanálise está inserida como elemento do universo da pesquisa acadêmica, e sua inserção motivou os pesquisadores brasileiros a estudar e discutir questões que se referem ao método e à pesquisa realizada na universidade. A discussão sobre o método de pesquisa acadêmico, encontra solo fecundo quando trata de verificar se o trabalho de pesquisa na pós-graduação mantém semelhanças ou não com o método clínico, com a pesquisa feita em instituições psicanalíticas. Isto porque os psicanalistas ortodoxos defendem que a verdadeira investigação psicanalítica é feita na clínica sob o efeito da transferência e temem a descaracterização da psicanálise pela maneira de fazer pesquisa na universidade.

Através do exame de dois trabalhos de pesquisa orientados por Mezan, procuramos responder à nossa questão de pesquisa : Sabe-se que a psicanálise tem um método próprio, criado por Freud e estruturado na associação livre e na transferência. Por isso perguntamo-nos: como e de que maneira esse método se sustenta e se impõe no contexto da pesquisa universitária realizada na pós-graduação?

Observamos em nossa pesquisa e constatamos que a pesquisa acadêmica em psicanálise não possui um método específico, mas métodos que se configuram à medida que cada pesquisa se realiza, e segundo cada modalidade de pesquisa: seja a pesquisa com material clínico, histórico-conceitual ou em psicanálise aplicada o método se faz durante o processo. Entretanto a pesquisa acadêmica não deixa de ser psicanalítica, pois o campo de investigação e o objeto de estudo da psicanálise são preservados. Dessa forma, a psicanálise sustenta-se como campo de pesquisa na universidade e mantém sua estrutura e coesão teórica.

A diferença, que se apresenta, entre o método clínico e o acadêmico, é que na universidade, o pesquisador procura saber e informa-se previamente acerca do

fenômeno que irá estudar e a partir daí estrutura a maneira como irá trabalhar, ao passo que na clínica, a investigação constitui-se através da relação entre analista e paciente, durante o tratamento. A investigação nas instituições psicanalíticas procura ser fiel ao método da psicanálise criado por Freud, o que não acontece na pesquisa acadêmica porque não se utiliza o método clínico da psicanálise, mas criam-se métodos para a compreensão de fenômenos psíquicos a luz da psicanálise.

A pesquisa em psicanálise na universidade pode ser feita a partir do material teórico ou clínico, entretanto, a pesquisa com material clínico tem sido menos freqüente. Para Aguiar (2002) a pesquisa com material clínico tem sido preterida pelos pesquisadores, e mesmo aqueles que possuem experiência profissional optam por realizar uma pesquisa do tipo histórico-conceitual. Para esse autor, essa modalidade de pesquisa aponta para uma tendência da pesquisa em psicanálise no contexto universitário.

É importante ressaltar que, através dos autores apresentados nesse trabalho como referência bibliográfica, a psicanálise tem se estruturado como área de saber necessário às ciências humanas e, no contexto da pós-graduação no Brasil, já tem definido os tipos de pesquisa até então realizadas: pesquisa com material clínico, histórico-conceitual e pesquisa em psicanálise aplicada. Um grande avanço diante das dificuldades encontradas ao longo de sua trajetória até a universidade. Outra constatação, é que a pesquisa acadêmica em psicanálise tem sido a base para publicação de material psicanalítico impossível de precisar, dada a amplitude do número de publicações.

Outro aspecto discutido pelos autores é que, no contexto universitário, a psicanálise está sujeita às normas e rigores da pesquisa acadêmica. Esse fato não descaracteriza a psicanálise, mas leva a pesquisa acadêmica em psicanálise a delinear uma forma específica de estruturação de pesquisa e escrita, uma vez que o

objetivo da pós-graduação é formar pesquisadores e não psicanalistas. Nesse contexto a psicanálise é levada ao diálogo com outros campos do saber e conseqüentemente a rediscutir seu paradigma teórico para manter-se enquanto membro de uma instituição que abriga uma multiplicidade de saberes.

A história da psicanálise está ligada à história do seu criador. Freud desde jovem apresentava interesse pela pesquisa e pelo espaço acadêmico, o que o levou a pesquisar enquanto estudante de medicina. Como profissional, apresentou pesquisas antes da fundação do campo psicanalítico, com o objetivo de conseguir um posto como professor/pesquisador nas instituições de ensino superior. O interesse de Freud pela pesquisa marcou a sua criação e definiu a vocação da psicanálise para a pesquisa. A difusão do conhecimento psicanalítico deu-se em virtude da continuidade, da possibilidade de expansão do conhecimento psicanalítico. Fosse uma teoria e um método infecundos não teria sobrevivido às críticas recebidas. Portanto, o lugar de fomentação do saber e da pesquisa é também um lugar da psicanálise.

Finalmente, na pós-graduação a psicanálise carece circunscrever de forma mais precisa seu espaço acadêmico e definir, a partir da própria psicanálise, as especificidades do seu método de pesquisa, para assegurar o seu lugar na pesquisa acadêmica e possibilitar sua comunicação com outros campos do saber.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abraham, Karl. **Contribution a la psycanalyse de guerre**, in: Oeuvres complètes. Paris: Payot, 1966

AGUIAR, Fernando. Notas recolhidas sobre a transferência em Freud. **Revista de Ciências Humanas**. Florianópolis: Edufsc, 2000a.

_____. Psicanálise e Universidade: das relações entre a Psicologia e a Psicanálise na França. **Estudos de Psicologia**, v.5, 2000b.

_____. **Alguns comentários sobre a prática universitária da psicanálise**. [S.L.: sn.], 2002. (no prelo)

AULAGNIER, Piera. **A violência da Interpretação**. Rio de Janeiro: Imago, 1979

PÓS-GRADUAÇÃO em psicanálise UERJ. Acessada em agosto 2001, URL: <http://www.capes.gov.br/cursos/pos/brasil>, 2001

BUARQUE, Aurélio H. **Dicionário de Português**. São Paulo: Martins Fontes, 1975.

CHEMAMA, Roland. **Dicionário de Psicanálise Larousse**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

CLAUDEL, P. **Ma soeur Camille**. In: Oeuvres em prose. Paris: Gallimard, 1965

COSTA, Pricila, F. A formação do psicanalista entre o ensino e a transmissão. In: BUCHER, R.; CONTE. **Psicologia e psicanálise**: desafios. Brasília: Universidade de Brasília, 1993.

DOR, Joel. **Estruturas e clinica psicanalítica**. Rio de Janeiro: Taurus Editora, 1993

ELLIA, Luciano. A transferência na pesquisa em psicanálise: lugar ou excesso? **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, n. 03, 1999.

FRANÇA, Cassandra, P. **Ejaculação precoce e disfunção erétil**: uma abordagem Psicanalítica. São Paulo: PUC, 2000.

FEDIDÁ, Pierre. Entrevista. **Psicanálise e Universidade**, São Paulo, n. 04, 1996.

FERENCZI, Sandór. **Do alcance da ejaculação precoce (1908)**. In: Obras completas. Martins Fontes. São Paulo, 1997.

FIGUEIREDO, Luis C. **Pesquisa em Psicanálise** In: ENCONTRO DE PESQUISA ACADÊMICA EM PSICANÁLISE (1.: 1994, SÃO PAULO). **Atlas**. São Paulo: PUC, 1994.

FLEIG, Mário. Transmissão e o ensino de psicanálise: os impasses e seduções da universidade. **Correio da APPOA**, Porto Alegre, n. 61, 1993.

FREUD, ANA. **O ego e os mecanismos de defesa:** in França – Ejaculação precoce e disfunção erétil. São Paulo: PUC 2000

FREUD, Sigmund. **Casos Clínicos I:** Anna O. e Emmy Von N. Rio de Janeiro: Imago, 1997.

_____. **Esboço de psicanálise**. Rio de Janeiro: Imago, 1987^a

_____. **Sobre o ensino de psicanálise nas universidades** (1919). Edição Estandard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, vol. 17, Rio de Janeiro: Imago, 1976a.

_____. **Sobre os sonhos**. Rio de Janeiro: Imago, 1987b.

_____. **Uma breve descrição da psicanálise** (1924) . Edição Estandard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, vol. 19, Rio de Janeiro: Imago, 1976b.

_____. **Extratos dos documentos dirigidos a Fliess** (1892). Edição Estandard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, vol. 19, Rio de Janeiro: Imago, 1978.

_____. **Obsessões e fobias: seu mecanismo psíquico e sua etiologia** (1895). Edição Estandard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, vol. 19, Rio de Janeiro: Imago, 1975.

GARCIA-ROSA, Luis A . Pesquisa acadêmica em psicanálise. **Anuário Brasileiro de Psicanálise**, Rio de Janeiro, 1993.

GAY, Peter. **Freud uma vida para nosso tempo**. São Paulo: Schwarcz, 1989.

GREENSON, Ralph R. **A Técnica e a Prática da Psicanálise**. Rio de Janeiro: Imago, 1981.

HELD, Renê. **Impotência sexual neurótica e agressividade**. in Problemas actuaes de la cura psicoanálisis. Buenos Aires: Amorrortu, 1975

HERRMANN, Fabio. Problemas na Orientação de Teses de Psicanálise. **Psicanálise e Universidade**, São Paulo, n. 01, 1994.

KLEIN, Melanie. ***Estágios iniciais do conflito edipiano***. São Paulo: Mestre Jou, 1981

_____. **Contribuições á Psicanálise**. São Paulo: Mestre Jou, 1981

LAPLANCHE; PONATLIS, J.B. **Vocabulário de Psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 1993.

LA PORTA, Ernesto. **Ejaculação precoce e outros ensaios psicanalíticos**. Rio de Janeiro: Imago, 1987

MARCONDES, D. **A terapeutica psychanalytica da impotencia sexual**. Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, 1976

MEHLER, J. A. **El amor y la impotencia masculina**. **Psicoanal**, Argentina, 1991.

MEZAN, Renato. **Que significa “pesquisa” em psicanálise**. São Paulo: Papirus, 1993.

_____. Pesquisa teórica em psicanálise. **Psicanálise e Universidade**, São Paulo, 1994.

_____. Contra o “minimalismo” no mestrado. **Psicanálise e Universidade**. São Paulo, 1996.

_____. **Escrever a Clínica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

_____. **Psicanálise e Pós-graduação**: notas, exemplos e reflexões. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.

MILLER, JAQUES, A. **Lacan elucidado palestras no Brasil**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.

PACHECO FILHO, R. A. O debate epistemológico em Psicanálise. In: **Ciência, pesquisa, representação e realidade em psicanálise**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

PINHEIRO, N.N.B. Psicanálise, Teoria e Clínica: reflexões sobre sua proposta terapêutica. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, ano 19, 1999.

ROBELL, Suzane. **Anorexia nervosa e os limites do seu tratamento**. São Paulo: PUC, 1996.

ROCHA, A.M.M. L. **Escolha da paixão**: um processo de criação e construção do ser pensado à luz da psicanálise. São Paulo: PUC, 1997.

ROUDINESCO, Elisabeth. **Por que a psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

ROUDINESCO, Elisabeth e PLON, Michel. **Dicionário de psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

STEKEL, Wilhelm. **Impotência masculina**. São Paulo: Mestre Jou, 1967

STORNI, Luis A. Un estudio psicoanalítico sobre la euaculación precoz. **Rev. Psicoanal**, Argentina, 1969.

SEVERINO, Antônio J. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Cortez, 2000.

SOARES, G.M.F. **A dor e a impotência**. São Paulo: Mestre Jou, 1993

WINICOTT, D.W. **O ambiente e os processos de maturação**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983