

VALÉRIA DE ANGELO GHISI

A ÉTICA TRÁGICA E A PRÁTICA CLÍNICA DA PSICANÁLISE

Tese submetida ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina para a obtenção do Grau de Doutor em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Sérgio Scotti

FLORIANÓPOLIS
2012

Catálogo na fonte pela Biblioteca Universitária
da
Universidade Federal de Santa Catarina

G426e Ghisi, Valéria de Angelo

A ética trágica e a prática clínica da psicanálise [tese]
/ Valéria de Angelo Ghisi ; orientador, Sérgio Scotti. -
Florianópolis, SC, 2012.

184 p.

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina,
Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-
Graduação em Psicologia.

Inclui referências

1. Nietzsche, Friedrich Wilhelm, 1844-1900 - Crítica e
interpretação. 2. Freud, Sigmund, 1856-1939 - Crítica e
interpretação. 3. Psicologia. 4. Ética. I. Scotti, Sérgio. II.
Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-
Graduação em Psicologia. III. Título.

CDU 159.9

TERMO DE APROVAÇÃO

Dedico esta tese a todos aqueles que,
das mais diferentes formas,
contribuíram para o desenvolvimento
da mesma.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu orientador, Sérgio Scotti, pelo apoio dispensado; aos membros da banca pela disponibilidade; ao mestres de hoje e ontem pelo incentivo e à CAPES pelas bolsas concedidas no Brasil e na França

RESUMO

A valorização do inconsciente e do conflito pulsional, bem como a consideração do homem enquanto produto de forças em combate, aproximam os discursos freudiano e nietzscheano. Entretanto, é a consideração de que o conflito não pode nem deve ser eliminado, mas sim suportado mediante a possibilidade de representações, que os implica em uma mesma ética. Torna-se então possível sustentar a tese de que a prática psicanalítica se orienta a partir dos mesmos pressupostos da ética trágica proposta por Nietzsche de forma que tal orientação ética determina os objetivos e procedimentos da psicanálise. Podemos considerar, então, a psicanálise como uma teoria psicológica e uma prática clínica que possibilita o renascimento do pensamento trágico na contemporaneidade.

Palavras-chave: Nietzsche. Freud. Ética trágica.

ABSTRACT

The unconscious and instinctual conflict appreciation, as well as considering man as a product of forces in combat, bring the Nietzschean and Freudian discourse closer. However, it is the thought that the conflict can not be eliminated, but supported by the possibility of representations, which implies them in the same ethics. It is then possible to sustain the thesis that the psychoanalytic practice is guided from the same postulates proposed by Nietzsche's tragic ethics; so that such ethical orientation determines the objectives and procedures of psychoanalysis. We consider, then, psychoanalysis as a psychological theory and clinical practice that enables the rebirth of tragic thought in the present world.

Keywords: Nietzsche. Freud. Tragic ethics.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	015
CAPÍTULO 1 – O CONTEXTO.....	021
1.1 – A tragédia grega.....	021
1.2 - Psicanálise, filosofia e ciência no discurso freudiano.....	025
CAPÍTULO 2 – A FILOSOFIA TRÁGICA DE NIETZSCHE E O RENASCIMENTO DA TRAGÉDIA NA TEORIA PSICANALÍTICA.....	039
2.1 – Nascimento e morte da tragédia na teoria psicanalítica.....	039
2.2 – O renascimento da tragédia.....	043
CAPÍTULO 3 – A CLÍNICA PRÉ PSICANALÍTICA.....	051
3.1 - O método hipnótico.....	051
3.2 - O método catártico.....	054
3.3 - A psicanálise.....	059
CAPÍTULO 4 – O INÍCIO DA CLÍNICA PSICANALÍTICA.....	065
4.1 - O método psicanalítico de Freud.....	065
4.2 - Difusão da psicanálise e dificuldades técnicas.....	069
CAPÍTULO 5 - A TÉCNICA PSICANALÍTICA.....	079
5.1 - A transferência.....	079
5.2 - Procedimentos técnicos.....	086
5.3 - Conhecimento e cura na psicanálise.....	095
5.4 - Conferencias introdutórias.....	099
CAPÍTULO 6 – A CLÍNICA PSICANALÍTICA POSTERIOR A 1920.....	115
6.1 - Progressos e revisões.....	115
6.2 - A interpretação psicanalítica.....	121
CAPÍTULO 7 – AS CONTRIBUIÇÕES LACANIANAS.....	133
7.1 – A direção do tratamento.....	133
7.2 – A ética da psicanálise.....	139
CONCLUSÃO.....	171
REFERÊNCIAS.....	179

A ÉTICA TRÁGICA E A PRÁTICA CLÍNICA DA PSICANÁLISE

Escrever uma tese da qual participam três modalidades de conhecimento tão distintas como a psicanálise a filosofia e a tragédia grega antiga exige que se façam alguns recortes metodológicos e temáticos. Essa necessidade de seleção é, simultaneamente, imprescindível e problemática. O que apresentamos aqui é necessariamente uma visão parcial e perspectiva de cada um dos grandes conjuntos que aqui são convocados a colaborar. De forma alguma existe a pretensão de esgotar qualquer discussão acerca do encontro possível entre a psicanálise, a filosofia e a tragédia ou mesmo de apresentar de forma resumida os pontos de intercessão que poderiam se estabelecer. É com o intuito de evitar uma abordagem por demais ampla e superficial do tema aqui proposto que estabelecemos as seleções aqui apresentadas.

Da *psicanálise*, tomamos como base deste trabalho, os escritos de Freud e enfatizamos seus textos sobre a clínica. Não tomamos em detalhes os relatos de casos, mas propomos uma leitura detalhada daqueles trabalhos em que podemos encontrar de forma mais explícita as diferentes concepções freudianas acerca da clínica psicanalítica, seus objetivos e suas possibilidades. Desta leitura cronológica das sucessivas apresentações da teoria sobre a clínica psicanalítica pretendemos extrair os fundamentos para a compreensão de algo que Freud não se dedica a trabalhar de modo explícito, mas que deixa transparecer nas entrelinhas. Se nossa leitura estiver correta, será possível evidenciar que Freud compreende e propõe a clínica psicanalítica a partir de uma orientação ética específica e que tal escolha implica diretamente os objetivos e procedimentos clínicos da psicanálise.

O tema da ética nos leva ao segundo grande conjunto de conhecimentos que nos fornece os fundamentos argumentativos necessários. A *filosofia* será aqui duplamente recortada. De seu vasto e rico universo selecionamos apenas um de seus representantes, Friedrich Nietzsche e dentro da obra deste autor um tema específico, a filosofia trágica por ele proposta, mais precisamente aquilo que nos é apresentado como a ética trágica. Tema que o filósofo alemão trabalhou quando ainda jovem, em seus primeiros escritos, e que por muito tempo foi desconsiderado de valor dentro da própria filosofia. Em *O nascimento da tragédia* (1872) e outros textos contemporâneos a este podemos encontrar sua interpretação da tragédia grega antiga, interpretação que nos serve de fundamento para afirmar que a clínica psicanalítica se encontra orientada a partir da ética trágica.

Este é então o recorte utilizado do terceiro universo conceitual aqui adotado. Não tomamos aqui a *tragédia grega* a partir de uma perspectiva própria ao teatro, ou à filologia, à história, à antropologia, ao direito, à mitologia, ou a qualquer outra ciência que tenha bebido desta fonte permanente do conhecimento ocidental. Desconsideraremos até mesmo a apropriação freudiana do mito de Édipo uma vez que nosso objetivo não é discutir a constituição do psiquismo humano e seus complexos. Do teatro grego tomaremos tão somente a ética que ele ilustra, conforme identificada por Nietzsche.

Deixamos então de lado diversos psicanalistas, filósofos e teóricos das tragédias gregas, de modo algum por desconhecer a importância e o valor de suas contribuições, mas para melhor sustentar a tese de que os procedimentos clínicos da psicanálise são determinados pela ética trágica que a orienta. O que permite que tal encontro se estabeleça uma vez que eles jamais se conheceram e Freud afirma nunca ter lido Nietzsche? Existem semelhanças entre os dois discursos que pretendemos evidenciar aqui e são tais aproximações que nos permitem estabelecer um encontro entre autores que jamais realmente se encontraram.

Nietzsche e Freud operam a necessária ruptura com a tendência socrática¹ na medida em que dão voz aos conteúdos inconscientes e pulsionais fundamentais no homem. A ética da psicanálise pode ser inserida na perspectiva trágica na medida em que visa a sustentação da duplicidade pulsional em sua particular relação de complementar oposição, é neste sentido que a psicanálise se encontra com a filosofia trágica de Nietzsche. Ao sustentar o inconsciente como modalidade de funcionamento psíquico e considerar o homem a partir de suas múltiplas instâncias em conflito, não buscando sua eliminação, mas ao contrário, propondo ser esta sua condição original e inevitável, a ética trágica da psicanálise, traz consigo certas implicações clínicas.

O homem, compreendido a partir da ética trágica, não mais é concebido como unidade e harmonia, mas sim como pluralidade e conflito. Nem um deus, que tudo conhece e controla, nem um puro objeto de suas pulsões inconscientes, o homem é habitado pelo conflito e na capacidade de representação encontra a possibilidade de lidar com seu sofrimento. Nesta perspectiva o trabalho do analista seria auxiliar aquele a quem escuta em sua tradução de si mesmo, através do manejo clínico do conflito psíquico orientado no sentido de uma sustentação da ética trágica.

¹ Ver segundo capítulo.

Sendo o jogo de forças contínuo e inevitável e trazendo como consequência um permanente devir, o sentido do trabalho psicanalítico se apresenta, não como um fortalecimento das capacidades defensivas do Eu na tentativa de obter uma diminuição da tensão do aparelho psíquico, mas sim buscando a possibilidade de suportar o conflito mediante representações apalavradas e, na medida do possível, transformar sofrimento em criação.

Ao imprimir no discurso analítico a ética trágica, o analista, acompanhando aquele a quem escuta em sua construção e desconstrução de si, assinala ao analisante sua condição de autor ao invés de apenas ator forçado pela compulsão à repetição. É neste sentido que compreendemos a sugestão freudiana sobre o Eu assumir o lugar do Isso, o Eu como possibilidade de contínua tradução de si mesmo, não negando as forças fundamentais, mas tornando-as suportáveis e criadoras através da mediação pela linguagem.

Portanto, a ética trágica presente no discurso psicanalítico apresenta suas implicações não apenas na compreensão que se tem do psiquismo humano mas também na prática clínica da psicanálise. Em um dos últimos textos escritos por Freud, *Análise terminável e interminável* (1937-A) a principal questão recai sobre a possibilidade da psicanálise eliminar do psiquismo o conflito entre a pulsão e o Eu, ou uma exigência pulsional patogênica ao Eu, de modo permanente e definitivo. Sua resposta é bastante clara, indicando que o objetivo da clínica “Certamente não é fazer com que a exigência (pulsional) desapareça, de modo que nada mais se ouça dela novamente. Isso é em geral impossível, e tampouco, de modo algum, é de se desejar.” (p.240) Assim, de modo preciso, Freud rejeita a possibilidade de uma cura, quando esta é pensada como eliminação do conflito. A eliminação do conflito não apenas é impossível como sequer é desejável e o que pode ser feito é transformar o conflito patogênico em conflito normal.

Uma vez que na psicanálise a cura não se apresenta como eliminação do conflito interno ao psiquismo ou anulação dos processos inconscientes em favor da unidade do Eu, garantida pela consciência, algumas questões se impõem àqueles que exercem sua atividade clínica a partir de tais pressupostos. Dentre estas consideramos relevante destacar as especificidades da posição do analista no exercício de sua atividade clínica. Bastante diferente das psicoterapias que oferecem a restauração da unidade narcísica e imaginária a partir de algum saber instituído, a psicanálise se abstém de tal função. A recusa a tal condição imprime, no analista o silêncio, e no analisando a palavra da qual provém sua própria cura.

Assim, sendo, a tese que aqui propomos é a de que a sustentação da ética trágica imprime seus efeitos diretamente no manejo clínico do psicanalista, determinando tanto os objetivos do tratamento e quanto os meios para atingi-lo. Para que seja possível sustentar tal proposta trabalharemos a partir de dois eixos principais de discussão:

- no campo da ética buscaremos articular as ressonâncias da filosofia trágica de Nietzsche à psicanálise freudo-laciana.

- no campo da prática da clínica psicanalítica visamos explicitar os objetivos do tratamento psicanalítico destacando as especificidades da posição do psicanalista cujo trabalho é orientado a partir da ética trágica.

Esta tese, portanto, se propõe a estabelecer uma discussão teórica sobre a clínica da psicanálise. A prática da clínica psicanalítica é a fonte de onde surgem as questões que aqui se apresentam, entretanto, o método escolhido para trabalhá-las é a pesquisa bibliográfica. O conhecimento que se busca adquirir, os objetivos desta pesquisa, se encontram na fronteira entre a inquietação suscitada pelo trabalho como psicanalista e os limites da teoria psicanalítica.

Alguns problemas se apresentam logo de início. A ética da clínica psicanalítica não é um tema ao qual Freud tenha se dedicado de forma específica. Em seus escritos encontram-se apenas alguns elementos indicativos de sua perspectiva ética. A explicitação destas indicações, por vezes bastante sutis, em um conjunto que possa ser compreendido como a proposta ética da psicanálise é o trabalho a ser aqui desenvolvido. Alguns já empreenderam tal caminho, dentre os quais se destaca o psicanalista francês Jacques Lacan, e trouxeram novas contribuições à psicanálise. Resgatar dessa bibliografia aquilo que pode auxiliar na compreensão do tema aqui proposto, a ética trágica na clínica psicanalítica, faz parte de nossos objetivos.

Uma vez identificados os pressupostos éticos que orientam a psicanálise é possível abordar os principais pontos nos quais a ética trágica determina os procedimentos próprios da clínica psicanalítica. Algumas das principais características do trabalho psicanalítico que decorrem diretamente de seus pressupostos éticos são: a noção de cura proposta pela teoria, os meios empregados para atingi-la e a posição assumida pelo psicanalista nesse processo. Temas que para serem adequadamente abordados serão considerados a partir da leitura cronológica dos textos freudianos de forma a demonstrar que as

transformações ocorridas na teoria e na prática psicanalítica levam Freud a se aproximar cada vez mais da ética trágica.

Entretanto, antes de aprofundarmo-nos em nosso tema propriamente dito, se fazem necessárias algumas considerações sobre o contexto no qual a presente tese está inserida. Dedicaremos então o próximo capítulo ao estabelecimento de algumas considerações sobre determinados pontos que contextualizam e delimitam esta pesquisa.

CAPÍTULO 1 – O CONTEXTO

1.1– A tragédia grega

A tragédia grega deixou à história universal um modo único e válido de compreensão da condição humana. Segundo LA COMBE (2010), atualmente as tragédias nos tocam não somente porque compensam uma suposta falta de sentido nas sociedades modernas, mas porque elas se referem à maneira pela qual nós concebemos nossa relação com a realidade. Não esperamos mais do sujeito racional e de seus poderes científicos, políticos, econômicos ou outros uma melhoria de nossa condição e o estabelecimento de normas universais para orientar nosso comportamento. Não fundamentamos mais nossas certezas unicamente sobre uma compreensão da realidade objetiva globalizante que constitui um mundo físico ordenado. Tal fato limita as pretensões do sujeito em conhecer, representar, organizar e controlar de modo absoluto sua existência objetiva corporal, psíquica, social ou histórica. A grandeza do teatro grego está na capacidade que a tragédia possui em oferecer às incertezas uma amplitude capaz de fazer vacilar as construções mais estabelecidas. É por este motivo que tomamos aqui a tragédia como a ponte de ligação entre o discurso filosófico e Nietzsche e o psicanalítico de Freud. Ela ilustra e representa de modo exemplar o que está em jogo nos dois autores e, principalmente, o que observamos no dia a dia da clínica psicanalítica.

A tragédia parece afirmar uma recusa do princípio de individuação, princípio cognitivo que funda a representação conceitual ao dar às pessoas, aos deuses, aos acontecimentos, às normas, etc. contornos de formas estáveis ligadas umas às outras. Os personagens e os acontecimentos da tragédia não possuem esta estabilidade, eles são opacos e indecifráveis a si próprios, muito carregados de sentidos para serem representados de maneira clara e distinta. Portanto, a tragédia deixa aberta a tensão entre um princípio de fechamento, com a noção de destino, e o abismo permanente que opõe os personagens a eles mesmos. A tragédia permite livre curso aos acontecimentos que, por sua variação interna, escapam à compreensão teórica necessariamente estabilizadora e hierarquizante. Como na psicanálise, existe na tragédia uma racionalidade, uma regularidade causal, mas esta não é da ordem do universal e sim particular. Ela singulariza, separa os indivíduos de suas comunidades e os constitui como individualidades à parte. Em psicanálise não trabalhamos com vistas à adaptação de nossos analisantes às normas sociais, sequer as usamos como referencial à

nossa ação. Ao contrário, tomamos como princípio clínico e ético a valorização da singularidade. Portanto, a atualidade da tragédia se encontra no fato dela se constituir como um interlocutor possível em nossa própria confrontação enquanto indivíduos, com os princípios gerais que regulamentam nossa cultura e compreensão do mundo. É essa mesma confrontação que encontramos na clínica da psicanálise e que do lugar de analistas somos convidados a intervir. Desde que lugar agimos e com quais objetivos o fazemos serão os temas trabalhados nesta tese.

Os três principais autores trágicos aos quais temos acesso, Ésquilo, Sófocles e Eurípedes, são diferenciados pelo tempo histórico em que escreveram suas obras. A situação do teatro muda radicalmente no momento em que Sófocles e Eurípedes estavam em plena maturidade. Eles escrevem em uma fase política diferente daquela em que Ésquilo produziu e, principalmente, escrevem em um momento no qual ocorre a institucionalização das diferentes formas discursivas a partir da criação de profissões e escolas de pensamento que trazem para si o domínio sobre determinados assuntos e abordagens. Trata-se de uma mudança cultural que não pode ser esquecida quando se lê uma tragédia. Os saberes políticos, históricos, escolares e filosóficos criaram suas próprias tradições e regras. Ao serem separados e ganharem uma postura enunciativa própria tais saberes tornam-se privados. O teatro recusa esse privilégio e toma o conhecimento, sem apegar-se formalmente às suas divisões e escolas, como parte integrante de suas peças, obras fundamentalmente públicas.

No tempo de Ésquilo a cultura era menos diferenciada e o autor não se privava de oferecer em seus dramas suas próprias respostas a questões gerais. Essa posição era mesmo esperada da arte uma vez que esta se encontrava no mesmo nível de qualquer outro saber. Quando Sófocles e Eurípedes produziram suas tragédias já haviam saberes que se estabeleceram como encarregados das grandes questões teóricas que anteriormente a tragédia abordava por conta própria. Assim sendo, a relação entre tragédia e produção da verdade não pode mais ser a mesma. Os autores citam discursos já constituídos e os apresentam em um contexto diferente quando os incluem em seus dramas. A filosofia, por natureza abstrata, uma vez transposta para a linguagem da tragédia se torna mais expressiva na medida em que o teatro liga o anonimato dos enunciados teóricos à individualidade dos personagens. As teorias filosóficas gerais e abstratas tornam-se então particulares e representáveis. Portanto, se com Ésquilo a tragédia cria teorias em Sófocles e Eurípedes ela as cita, critica e transforma elaborando seu modo próprio de representação.

As tragédias, entretanto, mobilizam mais que as teorias. Os ritos, as histórias tradicionais, as práticas públicas, a poética e a música também são utilizadas na composição das obras. O teatro acolhe a teoria como um dos componentes da cultura e a confronta com outros domínios de experiência dos quais ela não trata ou não sabe tratar. Frequentemente a teoria esquece que ela própria é acontecimento, que é criada por indivíduos que não são universais, mas estão ligados a uma história particular e, na maior parte das vezes, obscura. É necessário ter em mente que os gregos, mesmo no tempo de Sófocles e Eurípedes, não tinham uma visão do mundo submetida ao discurso “científico” como a que encontramos atualmente, os diferentes discursos participavam de uma cultura comum. A obra poética se estabelece, justamente, no encontro desses discursos e os dramas constituem sua recepção. Eles próprios são leituras críticas daquilo que havia antes deles, são a discussão sobre os diferentes saberes que interagiam na cultura grega antiga e, por sua vez, constituem também uma forma válida de conhecimento. A tragédia apresenta os conflitos de idéias entre os diferentes autores, entre o público e o autor e entre o próprio público que discute após os espetáculos e possibilita o reconhecimento de uma realidade primeira, da ordem do conflito e da negação, ao ir ao fundo das coisas e aceitar a perda das ilusões que permitem à vida cotidiana se desenvolver de modo irrefletido e descompromissado.

Esse reconhecimento da arte enquanto forma válida de conhecimento é mais um ponto comum entre a tragédia a filosofia nietzschiana e a psicanálise. Enquanto produtos do embate permanente de forças opostas, as três modalidades de conhecimento podem colaborar para a compreensão e o manejo de um quarto produto do embate de forças; o psiquismo humano. O conflito se apresenta de modo permanente na tragédia, na filosofia nietzscheana, na teoria freudiana e no trabalho clínico do psicanalista. Universal e particular, sujeito e objeto, amor e ódio, vida e morte, integração e ruptura, construção e desconstrução são temas da clínica cotidiana e é necessário mais que teorias científicas, claras, precisas e objetivas, para lidar com isso. É preciso também ética e arte. Não qualquer ética ou qualquer arte mas sim, como tentaremos demonstrar por meio deste estudo, arte e ética trágicas que possibilitem, a perda das ilusões sem que disso decorra um niilismo pessimista e decadente.

O pensamento do século XIX, de uma forma geral, retoma a consideração renascentista e humanista de que em Atenas, no século V, foi produzido o que de melhor se fez em relação ao homem, à filosofia, à política e à poética. Tira sua força do helenismo que, em sua retomada

moderna, é identificado à tragédia ateniense. O idealismo alemão, o romantismo, o freudismo e, obviamente, a filosofia trágica de Nietzsche estão repletos de referências aos textos de Esquilo, Sófocles e Eurípedes. De acordo com STEINER (1986), filosofar depois de Rousseau e Kant, formular de forma normativa, conceitual, a condição humana do ponto de vista psicológico, social e histórico, é pensar de maneira trágica. É em direção às tragédias que se voltam os teóricos em busca de ilustrações significativas para seus pensamentos abstratos. A imaginação idealista e romântica elevará, aristotélicamente, Sófocles ao primeiro posto dos trágicos gregos e *Antígona* será considerada a estrela mais brilhante durante todo o século XIX até que, no início do século XX, sob a pressão da referência freudiana, o interesse crítico e hermenêutico se dirija à peça *Édipo Rei*. Fichte, Schelling, Hegel, Schopenhauer, Heidegger, Kierkegaard entre outros autores, filósofos ou não, contribuíram para a retomada da tragédia grega enquanto referência do pensamento e da compreensão do homem contemporâneo². É nesse contexto que se inscrevem Nietzsche e Freud, pensadores que na transição entre os séculos XIV e XX lançam as bases para a possibilidade de uma ultrapassagem da modernidade no século XXI.

² Por não ser o objetivo deste trabalho a exposição das diferentes leituras suscitadas pela tragédia ou a compreensão do teatro grego enquanto tema isolado limito-me a sugerir, àqueles que desejem ampliar um pouco mais o tema, dois livros que apresentam de forma resumida algumas interpretações da tragédia. Em primeiro lugar indico o livro de Josef Steiner *Les Antigones*, no qual o autor aborda, de forma bastante precisa e demonstrando uma vastíssima cultura geral, o sucesso do texto de Sófocles que dá nome ao seu livro apresentando as diferentes interpretações propostas por Hegel, Goethe, Kierkegaard e Hölderlin. A segunda indicação é o livro de Pierre Judet de LaCombe, *Est ce que les tragedies grecques sont-elles tragiques?*, no qual o autor questiona a pertinência das interpretações filosóficas para o teatro trágico. Mesmo concluindo que as mesmas não acrescentam muito ao filólogo, ao historiador ou aos atores, diretores, músicos e espectadores que não julgam uma obra pela possível resposta a uma questão teórica LaCombe destaca a interpretação filosófica como uma ferramenta extremamente útil para que se possa compreender a riqueza de sentidos dos textos gregos.

1.2 - psicanálise, filosofia e ciência no discurso freudiano

Mesmo tendo muitos temas em comum, a articulação entre filosofia e psicanálise não se mostra evidente. Se tomarmos como ponto de partida as referências freudianas à filosofia veremos o quanto tal aproximação pode ser problemática. Dois aspectos destacam-se no discurso freudiano sobre a filosofia. Em primeiro lugar encontramos a todo tempo a tentativa de expor a psicanálise como algo radicalmente diferente do discurso filosófico com o intuito de estabelecer a primeira no campo da ciência. Em segundo lugar, e em decorrência do primeiro objetivo, podemos encontrar de forma sistemática a desvalorização do pensamento filosófico em relação ao pensamento científico. Nos propomos então a estabelecer, cronologicamente, a posição da filosofia no discurso freudiano de forma a explicitar as questões implicadas em tais afirmações. Poderemos acompanhar o movimento que, simultaneamente, afasta a psicanálise da filosofia para aproximá-la da ciência mas que deixa aberto um espaço para o trabalho especulativo característico das construções freudianas.

Em 1890, ao escrever sobre o tratamento psíquico, Freud apresenta a ciência médica como uma disciplina recém afastada da filosofia que se interessa exclusivamente pelos aspectos físicos das doenças. Ao dedicarem-se apenas ao corpo, os médicos cometeriam o erro de deixar o psiquismo nas mãos dos filósofos. É necessário que a medicina se interesse sobre os efeitos do psiquismo sobre o corpo e o abordem desde uma perspectiva científica. Assim procedendo seria possível constituir um verdadeiro conhecimento sobre o psiquismo e estabelecer procedimentos mais eficientes para o tratamento das neuroses uma vez que estas, segundo Freud, são influências modificadas da vida psíquica sobre o corpo. É necessário então que se desenvolva uma disciplina médica que tome como objetivo o estudo das influências do psiquismo sobre o corpo sem, com isso, abandonar o terreno da cientificidade e retornar à filosofia

Em *A interpretação dos sonhos* (1900) Freud anuncia o tom de suas críticas à filosofia afirmando ser a tarefa da psicanálise trazer para o discurso científico o estudo dos processos inconscientes, recusado pelos filósofos que estabelecem a equivalência entre consciência e psiquismo. Sem determinar quais seriam esses filósofos, Freud insiste na originalidade de seu objeto.

Enquanto a psicologia lidou com esse problema através de uma explicação verbal no sentido de

que psíquico significava consciente, e de que falar em processos inconscientes era um contra-senso palpável, qualquer avaliação psicológica das observações feitas pelos médicos sobre os estados psíquicos anormais estava fora de cogitação. Médico e filósofo só podem unir-se quando ambos reconhecerem que a expressão processos psíquicos inconscientes é a expressão apropriada e justificada de um fato solidamente estabelecido. Só resta ao médico encolher os ombros quando lhe asseguram que ‘a consciência é uma característica indispensável do psíquico’, e talvez, se ele ainda sentir respeito suficiente pelos enunciados dos filósofos, ele possa presumir que eles não estavam tratando da mesma coisa ou trabalhando na mesma ciência. (p.636)

O mesmo argumento é retomado diversas vezes nessa primeira década do século XX. Podemos encontrá-lo em 1901, nas páginas 108 e 109 dos *Fragments da análise de um caso de histeria*, e também nos textos: *Sobre a psicoterapia* (1904), *O chiste em suas relações com o inconsciente* (1905), *Delírio e sonho na Gradiva de Jensen* (1907) *O homem dos ratos* (1909)

No texto de 1904 é evidente a proposta freudiana de afastar radicalmente a psicanálise da filosofia pois tal aproximação seria algo temível para a nova ciência. Freud inicia sua conferência afirmando que se as teorias psicanalíticas encontraram algum reconhecimento o mesmo não pode ser dito da técnica que as acompanha. Atribui essa dificuldade ao fato de que a psicoterapia seria muitas vezes vista pelos médicos como uma espécie de misticismo não científico indigno do interesse de um “investigador da natureza.” (p.224) É dessa visão de psicologia que Freud tenta afastar a psicanálise ao propô-la sob a forma de uma “psicologia científica”(p.245). Ao final da mesma conferência Freud afirma:

Mas não temam os senhores que isso nos precipite nas profundezas da mais obscura filosofia. Nosso inconsciente não é de modo algum idêntico ao dos filósofos, e além disso, a maioria destes nada quer saber sobre o psiquismo inconsciente (p.252)

De toda forma Freud tenta estabelecer a diferença entre dois campos que, em sua escrita, são radicalmente distintos. Se o filósofo

aborda o inconsciente, este não é o mesmo inconsciente da psicanálise pois é considerado apenas enquanto o oposto ao consciente. Se rejeita a ideia de inconsciente é porque está submisso à perspectiva consciencialista, que nada tem a ver com a psicanálise. Portanto, a psicanálise se estabelece alheia à toda e qualquer proposição filosófica.

A segunda década de escritos freudianos irá deixar um pouco de lado o distanciamento da filosofia para empreender um maior posicionamento da psicanálise enquanto prática clínica científica. Nesta época Freud irá escrever diversos textos que tem por objetivo apresentar a clínica da psicanálise e, simultaneamente, estabelecê-la como uma prática científica, ou seja, baseada na experimentação e na observação de fenômenos determinados.

Em 1912, no texto intitulado *Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise* encontramos a afirmação recorrente de que, em psicanálise, a técnica se estabelece como consequência da experiência clínica. Segundo Freud:

Uma das reivindicações da psicanálise em seu favor é indubitavelmente o fato de que, em sua execução, pesquisa e tratamento coincidem; não obstante, após certo ponto, a técnica exigida por um opõe-se à requerida por outro. (...) Casos que são dedicados, desde o princípio, a propósitos científicos sofrem em seu resultado; enquanto os casos mais bem sucedidos são aqueles em que se avança, por assim dizer sem qualquer intuito a vista, em que se permite ser tomado de surpresa por qualquer nova reviravolta neles, e sempre se o enfrenta com liberalidade, sem quaisquer suposições. (p.128)

Desta passagem podemos concluir que a clínica psicanalítica obtém seus melhores resultados quando não segue um roteiro pré-determinado de procedimentos e quando não é orientada por suposições. O mesmo argumento será repetido em 1913 em *Sobre o início do tratamento*, quando a análise é comparada ao jogo de xadrez no qual apenas o início e o fim das partidas podem ser objeto de recomendações, entre estes dois pontos o que existe é uma infinidade de jogadas possíveis. Freud afirma que as recomendações que se estabelecem em relação à condução de uma psicanálise não exigem aceitação incondicional e opõe-se claramente a qualquer mecanização da técnica.

Torna-se então legítimo questionar a cientificidade da prática psicanalítica. Sem um planejamento de ações, sem determinação de objetos específicos e, conseqüentemente, sem um procedimento que possa ser repetido e verificado, como pode a psicanálise estabelecer-se enquanto uma ciência?

Na *Conferência XXVIII* de 1916 novamente encontramos o argumento de que o que é bom para a análise é prejudicial para as pesquisas mas desta vez o foco é o fenômeno da transferência. Uma das objeções frequentemente feitas contra a psicanálise, ressaltada por Freud no referido texto, é a suposição de que o médico influencia o paciente de tal forma que os resultados objetivos das descobertas psicanalíticas se tornam duvidosos. Freud responde a tal consideração afirmando que em psicanálise, ao contrario das terapias sugestivas, a transferência é também submetida ao tratamento. Esta é analisada como mais uma das manifestações da neurose e constantemente resolvida por ser considerada expressão da doença. O tratamento sugestivo, este sim poderia ser alvo das criticas feitas contra a psicanálise uma vez que estimula e preserva cuidadosamente a transferência, mantendo-a intocada.

Em *Linhas de progresso na terapia psicanalítica* (1918) Freud retoma os dois temas acima apresentados e concebe a psicanálise como um conhecimento ainda em construção e, portanto, incerto e inacabado. Sua proposta é de admitir as imperfeições, aprender novas coisas e alterar o método quando necessário. Continua, entretanto, a recusar que o analista, aproveitando-se da situação da transferência, imponha-se ao paciente e determine suas ações ou pensamentos.

Logo em seguida, neste mesmo texto, Freud irá retomar o tema da filosofia para afirmar que a psicanálise não deve se colocar a serviço de qualquer perspectiva filosófica. Seria uma grave desvio ético assumir uma determinada ideologia e impô-la aos pacientes. Novamente vemos que na escrita freudiana a filosofia surge como um desvio, um equivoco, e mesmo, um problema. Desta vez não se trata de estabelecer a psicanálise enquanto ciência, e por isso afastá-la da especulação filosófica, o que encontramos é a recusa explicita em adotar uma filosofia e divulgá-la por meio do trabalho analítico. Assim, a psicanálise não é uma filosofia e tão pouco compartilha de alguma visão de mundo. Ao contrario, tal procedimento é radicalmente oposto à liberdade que a psicanálise pretende garantir a seus pacientes.

Em 1920, no polêmico texto *Além do principio de prazer*, Freud apresentará uma escrita sobre a filosofia um tanto diferente do que apontamos até então. No capítulo VI encontramos explicitamente a

referência à especulação psicanalítica. Freud não evita tomar este rumo, até então severamente criticado. Ao contrário, alerta seus leitores sobre sua proposta e segue adiante.

O que se segue é especulação, amiúde especulação forçada, que o leitor tomara em consideração ou porá de lado, de acordo com sua predileção individual. É mais uma tentativa de acompanhar uma ideia sistematicamente, só por curiosidade de ver até onde ela levará. (p.35)

Encontraremos nessa especulação referências um tanto vagas a Platão, Empédocles e Kant. Do primeiro Freud recorta parte da fala de Aristófanes, em *O banquete*, para apresentar a inicial indiferenciação sexual humana. Freud se refere aos conceitos de *Neikos* e *Philia*, formulados por Empédocles, para apresentar as pulsões de vida e morte. Kant é mencionado na medida em que, para Freud, as descobertas psicanalíticas poderiam colocar em dúvida sua proposição de que tempo e espaço seriam formas necessárias do pensamento.

As referências filosóficas no discurso freudiano são escassas e sempre pontuais. Muitas vezes dão a impressão de possuírem somente um valor retórico por serem apenas recortes deslocados de todo contexto que os origina e sem qualquer discussão complementar. Tais analogias aparecem apenas como forma de ilustrar o pensamento freudiano já que este não se considera filiado a nenhuma filosofia. Tudo se passa como se as descobertas psicanalíticas, originadas da experiência e da observação, encontrassem sua antecipação nas intuições dos mais renomados filósofos.

Em *Resistências à psicanálise* (1925-A) Freud retoma seu argumento de que o psíquico dos filósofos não é similar ao da psicanálise e o privilegio dado à consciência impede o diálogo entre as duas disciplinas. Em *A questão da análise leiga* (1927) irá retomar o problema da cientificidade da psicanálise e sua relação com a filosofia. Freud propõe-se, no início do segundo capítulo, a apresentar a psicanálise de uma forma compreensível a um público que não participa do meio analítico.

Exporei isso dogmaticamente, como se fosse uma estrutura teórica completa. Mas não suponha ele que ela surgiu como essa estrutura, como um sistema filosófico. Nos a desenvolvemos lentamente, lutando com todos os pequenos

detalhes da mesma, temo-la modificado sem cessar, mantendo um continuo contato com a observação, até que ela finalmente adquiriu uma forma na qual parece ser suficiente para nossas finalidades. (...) A ciência, como se sabe, não é uma revelação; muito depois de seus primórdios ainda lhe faltam os atributos de determinação, imutabilidade e infalibilidade pelos quais o pensamento humano tão profundamente anseia. (p.187)

Opondo o surgimento revelado do sistema filosófico à lenta e trabalhosa evolução científica Freud insere a psicanálise nesta última categoria. Mesmo se o produto final possa ser semelhante a uma filosofia o processo que o constitui o implicaria no campo científico. A ciência psicanalítica se interessa por um difícil e novo objeto de pesquisa, o psiquismo inconsciente, e o fundamenta através do estudo dos sonhos e dos sintomas neuróticos. A psicanálise encontra nestes um sentido e lhes explica, por isso poderia ser considerada uma ciência. Para Freud uma psicologia que não é capaz de explicar os sonhos não pode ser capaz de compreender o psiquismo e, conseqüentemente, não constitui uma ciência psicológica. Tal afirmação é estabelecida para diferenciar a psicanálise da psicologia em duas abordagens diferentes: a psicologia que se desenvolve nas universidades e nos laboratórios, que se dedicam ao estudo da fisiologia dos órgãos dos sentidos, e a psicologia não científica que todo e qualquer filósofo, escritor ou historiador ou biógrafo se autoriza a propor.

Um pouco mais adiante, entretanto, Freud ira afirmar seu interesse em permanecer em contato com o “modo popular de pensar” (p.190) tentando tornar suas construções cientificamente úteis ao invés de rejeitá-las. Essa é a maneira que Freud encontra para, simultaneamente, reconhecer que muito de suas teorias já se encontra nas especulações de poetas, escritores e filósofos sem, contudo, abrir mão de seu pioneirismo científico. Mais a frente encontraremos a distinção entre a psiquiatria, que procura os determinantes somáticos das perturbações mentais, e a psicanálise. No discurso de Freud ambas tem igual status de ciência mas diferem em seus objetos. É justamente por ser diferente da medicina que a psicanálise pode contribuir para a ciência. Freud afirma que o tratamento das neuroses é apenas uma das utilidades da psicanálise uma vez que esta pode se constituir como um saber indispensável para as ciências humanas em geral.

No pós-escrito de 1927, anexo ao já referido texto, encontramos o resgate da afirmação de que cura e pesquisa são inseparáveis quando se trata da psicanálise. Essa ciência que se constrói no contato com cada paciente e o efeito desse novo conhecimento no processo terapêutico constitui, para Freud, o aspecto mais feliz do trabalho analítico.

Em 1932 Freud dedica toda uma conferência para tratar das relações entre psicanálise, filosofia e ciência. Seu discurso parte de uma questão central que se desdobra em outra: “A psicanálise conduz a uma determinada *Weltanschauung* e, em caso afirmativo, a qual?” (p;155) Logo de início Freud apresenta sua concepção do que é uma *Weltanschauung*:

Em minha opinião, a *Weltanschauung* é uma construção intelectual que soluciona todos os problemas de nossa existência, uniformemente, com base em uma hipótese superior dominante, a qual, por conseguinte, não deixaria nenhuma pergunta sem resposta e na qual tudo o que nos interessa encontra seu lugar fixo. (p.155)

O desejo por construções desse tipo constitui, na visão freudiana, algo extremamente humano e responde ao anseio pela segurança trazida pelo conhecimento absoluto que ensina, de forma inequívoca, a lidar com as dificuldades do dia a dia. A psicanálise permite à ciência compreender tais exigências da mente humana e examinar suas origens. Tal fato, entretanto, não significa justificar ou desprezar tais criações, trata-se apenas de desvendar suas motivações.

A psicanálise não constitui por si própria uma *Weltanschauung* mas participa da *Weltanschauung* científica. Esta última também supõe uma forma de explicar o mundo mas tal objetivo é um projeto futuro a ser atingido de forma lenta e seguindo um método bastante específico do qual não participam outras fontes de saber além da “elaboração intelectual de observações cuidadosamente escolhidas”. (p.156) Nenhum conhecimento científico deriva da revelação ou da adivinhação, estas são apenas ilusões criadas para dar aparência de realidade a “impulsos plenos de desejos.” (p.156) Como exemplos dessas ilusões Freud cita a arte, a religião e a filosofia, as quais se diferem estruturalmente da ciência pois apenas esta última trabalha com a realidade. Ao colocar a filosofia ao lado da ilusão e a ciência ao lado da realidade Freud deixa clara a hierarquia entre as duas disciplinas. Não se trata apenas de

estabelecer diferenças mas sim de estabelecer um julgamento valorativo entre as duas.

Não é lícito declarar que a ciência é um campo da atividade mental humana, e que a religião e a filosofia são outros campos, de valor pelo menos igual, e que a ciência não tem por que interferir nelas: que todas elas tem iguais pretensões de serem verdadeiras e que toda pessoa tem a liberdade de escolher de qual delas ira derivar suas convicções e em qual delas depositara sua crença. Uma opinião como esta é vista como especialmente superior, tolerante, emancipada e livre de preconceitos incultos. Infelizmente, não é sustentável e compartilha de todos os aspectos perniciosos de uma *Weltanschauung* não científica, e a esta equivale, na pratica. (p.157)

Torna-se assim bastante claro e evidente os motivos que levam Freud a distanciar a psicanálise da filosofia e aproximá-la da ciência. Suas teorias, na medida em que se pretendem verdadeiras, não podem ser tomadas como ilusões filosóficas. Trata-se de trazer, para a psicanálise, a qualidade de ciência capaz de descrever e operar sobre a realidade e de afastá-la de qualquer proximidade a um discurso de valor inferior. Para Freud a filosofia diferencia-se da ciência por apegar-se à ilusão de ser capaz de apresentar uma visão de mundo coerente e sem falhas a partir de operações puramente lógicas e aceitar a intuição como fonte de conhecimento.

Freud compara a “lenta, hesitante e laboriosa” (p.169) marcha da ciência ao processo analítico em si. A observação constante, os novos fatos que se impõem, a construção de hipóteses prévias que serão comprovadas ou refutadas e a renúncia a conclusões precipitadas são práticas compartilhadas por cientistas e psicanalistas em seus respectivos trabalhos. Assim sendo, a psicanálise não constitui uma *Weltanschauung* própria, ela compartilha da *Weltanschauung* científica por seu método e, principalmente, por sua ênfase no mundo real e rejeição das ilusões.

Ainda sobre a filosofia, Freud ira estabelecer a crítica do que denomina como niilismo intelectual, a saber, a crença de que a verdade não existe e de que a ciência é uma ilusão como as outras, também um produto das necessidades humanas. O niilista intelectual adota a posição de que não existe conhecimento seguro da realidade pois encontramos e

vemos apenas o que desejamos. Portanto, pouco importa a opinião que se adota, ela não deixa de ser apenas uma opinião entre outras uma vez que não existe o critério de verdade que as distinguiria. Igualmente verdadeiras e falsas não se verifica uma hierarquia entre as diferentes crenças. Afirmando sua falta de interesse e capacidade para se aprofundar no tema Freud limita-se a afirmar que:

A teoria anarquista soa como sendo maravilhosamente superior enquanto se refere a opiniões sobre coisas abstratas mas desmorona ao primeiro passo que da na vida prática. (...) é o mesmo espírito científico que especula acerca da estrutura dos átomos, ou acerca da origem do homem, e que planeja a construção de uma ponte capaz de suportar uma carga. Se isso em que acreditamos fosse realmente coisa sem importância, se não houvesse aquilo que se chama conhecimento, e que se diferencia das opiniões por corresponder à realidade, poderíamos construir pontes tanto com papelão como com pedras (...) Mas os próprios anarquistas intelectuais rejeitariam tais aplicações práticas de sua teoria. (p.172)

Em última análise, o argumento freudiano remete à prática o valor da ciência. Ela é verdadeira porque funciona. Da mesma forma, a psicanálise estabeleceu-se enquanto ciência inicialmente por seu valor terapêutico, já havia afirmado Freud no mesmo ano de 1932 ao final de sua conferência anterior. É da condição original de método de tratamento que a psicanálise extraiu as verdades que agora pode apresentar a respeito da natureza humana.

No *Esboço de psicanálise* (1938-40 A) encontramos ainda uma última vez a mesma referência à filosofia enquanto ligada ao consciencialismo e em oposição ao psiquismo inconsciente da psicanálise. Neste texto, deixado inacabado em virtude de sua morte, Freud repete aquilo que pudemos encontrar durante toda sua obra de modo constante e repetitivo. A filosofia, na perspectiva freudiana, é fundamentalmente contrária à psicanálise e isso em dois níveis distintos. A estrutura interna da filosofia, na medida em que esta se constrói por meio do uso da lógica e da intuição, se opõe às pretensões científicas da psicanálise que se deseja fundamentada na observação da realidade. Os pressupostos teóricos configuram o outro ponto de distanciamento na

medida em que Freud identifica a filosofia à aceitação exclusiva de um psiquismo consciente, oposto ao fundamental conceito psicanalítico de um psiquismo inconsciente.

Existe, entretanto, ao lado do homogêneo discurso antifilosófico três aspectos que devem ser considerados para estabelecer uma leitura mais ou menos adequada das relações entre Freud a filosofia e a ciência. A biografia de Freud, que nos dá indícios de alguém que se interessa bastante pela filosofia; o contexto histórico, que estabelece a prevalência da ciência sobre a filosofia quando se trata do valor das proposições sobre o psiquismo e a metapsicologia, solução freudiana para a parte especulativa de sua teoria.

Em sua biografia encontramos diversos elementos significativos do interesse pela disciplina especulativa. Durante a faculdade de medicina Freud acompanhou os seminários de Brentano destinados à iniciação à reflexão filosófica e história da filosofia. JONES (1975), na biografia que escreve sobre Freud, ressalta que o estudo da filosofia, anteriormente obrigatório durante três anos do curso de medicina, foi suspenso quando Freud ingressou na faculdade. A não obrigatoriedade, entretanto, não o afastou dos estudos filosóficos. A retirada da filosofia como disciplina obrigatória é indicativa do descrédito da mesma no meio médico-científico no qual Freud esteve inserido e do qual tirou sua formação fundamental. Podemos notar então, desde esse início acadêmico, a posição ambivalente da filosofia em relação a construção do pensamento freudiano.

Na mesma obra, Jones relata que cerca de 10 anos após o curso com Brentano, Freud teria escrito para Martha, então sua noiva, um ABC filosófico no qual desenvolvia uma espécie de introdução à filosofia com o intuito de interessá-la pelo seu trabalho. Em uma carta de 16 de agosto de 1882, também a Martha, Freud declara que a filosofia cada vez mais o fascina mesmo a tendo imaginado como um refúgio para sua velhice. Já a Fliess escreve, em janeiro de 1897, que a filosofia era seu objetivo originário e, em abril de 1896, assinala que passando da medicina para a psicologia estaria realizando seus desejo de juventude em relação à aspiração ao conhecimento filosófico. Jones ainda menciona que Freud, ao ser por ele questionado sobre a quantidade de suas leituras em filosofia, lhe teria dito que enquanto jovem sentia-se fascinado pela especulação mas dela se afastou corajosamente e por isso lera poucas obras filosóficas.

Tem-se a impressão de que a filosofia era um grande interesse do jovem Freud que teve de ser abandonado em virtude do desejo de que a psicanálise fosse levada a sério nos meios científicos. Sua inclinação

para a filosofia ficou limitada a seu círculo mais íntimo e negada quando se tratam de declarações públicas. Entretanto, a mesma aparece em seu textos camuflada sob um pseudônimo: a metapsicologia.

Sob o nome de metapsicologia encontraremos a porção especulativa da psicanálise implicada na construção de seus conceitos de base. A partir da observação dos fenômenos psíquicos encontrados no trabalho clínico com as neuroses faz-se necessária a construção de abstrações que permitam explicá-los. Os fatos, se considerados isoladamente, não permitem que se compreenda o mecanismo envolvido nos processos psíquicos. De tal condição decorre a necessidade da elaboração dos conceitos metapsicológicos. Essa forma de especulação, entretanto, difere da especulação filosófica por dois aspectos. Ela é consequente à observação, mantendo-se a ela ligada, e consiste em uma construção provisória, passível de ser alterada a qualquer tempo, assim que novos fatos que a contradigam sejam observados. Essa duas características se opõem ao apriorismo das causas primeiras, conceitos que, tomados como verdades, determinam a especulação. Em resumo podemos dizer que, para Freud, a especulação metapsicológica parte da observação para chegar à formulação de conceitos de base provisórios enquanto a especulação filosófica se inicia a partir de conceitos a priori.

É a partir de diversas hipóteses provisórias que se inicia a construção da psicanálise. O jogo de forças, o inconsciente, o conflito psíquico são algumas das construções que aparecem desde o início das produções psicanalíticas. Estas, contudo, passam por diversas reformulações no decorrer do desenvolvimento da psicanálise, de modo que em 1938 Freud, já próximo à sua morte, escreve não a compreensão definitiva de sua ciência mas um esboço no qual afirma que:

Em nossa ciência, tal como nas outras, o problema é o mesmo: por trás dos atributos (qualidades) do objeto de exame que se apresenta diretamente à nossa percepção, temos de descobrir algo que é mais independente da capacidade receptiva particular de nossos órgãos sensoriais e que se aproxima mais do que se poderia supor ser o estado real das coisas. Não temos esperança de poder atingir esse estado em si mesmo, visto ser evidente que tudo que de novo inferimos deve, não obstante, ser traduzido de volta para a linguagem de nossas percepções, da qual nos é simplesmente impossível libertar-nos. Mas aqui

reside a verdadeira natureza e limitação de nossa ciência (FREUD, 1938-40 A. p.210).

Em sua vertente teórica a ciência psicanalítica se apresenta sempre em construção e de modo algum se propõe a oferecer verdades acabadas e definitivas. Ao contrário, a psicanálise se mostra lacunar e, portanto, aberta para novas contribuições em um contínuo e constante processo de construção. Ao mesmo tempo em que, repetidamente, Freud identifica a psicanálise às ciências naturais, existe a necessidade de estabelecer construções especulativas que possam integrar os elementos observados na clínica.

Torna-se, portanto, inútil a tentativa de enquadrar a psicanálise em qualquer um dos dois sistemas de pensamento. Sempre haverá algo que escapa às delimitações da ciência ou da filosofia. É nesse sentido que podemos compreender as palavras de Freud em seu texto *As resistências à psicanálise* (1925-A)

Sucedem, então, que a psicanálise nada deriva, senão desvantagens, de sua posição intermediária entre a medicina e a filosofia. Os médicos a vêem como um sistema especulativo e recusam-se a acreditar que, como toda outra existência natural, ela se fundamenta numa paciente e incansável elaboração de fatos oriundos do mundo da percepção; os filósofos, medindo-a pelo padrão de seus próprios sistemas artificialmente construídos julgam que ela provém de premissas impossíveis e censuram-na porque seus conceitos mais gerais (que só agora estão em processo de evolução) carecem de clareza e precisão. (p.243).

Ao escrever a *História do movimento psicanalítico* (1914 - A) Freud retoma os principais pontos de sua teoria. Seu interesse é encerrar uma discussão acerca daquilo que poderia ser, adequadamente, chamado de psicanálise estabelecendo claramente seus postulados e hipóteses fundamentais. Ao reconhecer a aproximação entre o resultado

de suas pesquisas e o pensamento de alguns filósofos, entre eles Nietzsche, Freud afirma ter negado a si mesmo “o enorme prazer da leitura das obras de Nietzsche, com o propósito deliberado de não prejudicar, com qualquer espécie de idéias antecipatórias, a elaboração das impressões recebidas na psicanálise.” (p.26) Em seguida afirma:

Tive portanto de me preparar – e com muita satisfação – para renunciar a qualquer pretensão de prioridade nos muitos casos em que a investigação psicanalítica laboriosa pode apenas confirmar as verdades que o filósofo reconheceu por intuição. (p.26)

Assim sendo, reconhecer, no campo da ética trágica proposta por Nietzsche, elementos que complementam a compreensão da clínica psicanalítica proposta por Freud é o objetivo da presente pesquisa. Nas páginas seguintes poderemos acompanhar o quanto esses dois autores esbarram nos mesmos temas mesmo partindo de perspectivas e métodos distintos. É desse encontro entre filosofia e psicanálise, entre Freud e Nietzsche, que decorre a tese aqui sustentada de que a clínica psicanalítica é orientada por uma ética trágica.

CAPITULO 2 – A FILOSOFIA TRÁGICA DE NIETZSCHE E O RENASCIMENTO DA TRAGÉDIA NA TEORIA PSICANALÍTICA³

Em *O nascimento da tragédia* (1972) e outros textos contemporâneos a ele Nietzsche apresenta sua interpretação da tragédia grega. Roberto Machado (2005) afirma serem três as principais idéias contidas no referido livro. Nele encontramos uma teoria da tragédia, a concepção de morte da tragédia associada ao surgimento, com Sócrates, do homem teórico e por fim a tentativa de encontrar o renascimento da tragédia ou da compreensão trágica do mundo em algumas manifestações culturais da modernidade.

Nossa proposta, ao estabelecer o encontro entre as teorias nietzscheanas e freudianas, é verificar a possibilidade de que a psicanálise possa ser compreendida como uma das manifestações da modernidade na qual se reencontra a concepção trágica de mundo. A tese que esta pesquisa busca sustentar é a de que a clínica psicanalítica, conforme proposta por Freud, é orientada a partir de princípios da ética trágica e tem sua prática determinada por eles. Para que se torne possível apresentar adequadamente a tese aqui proposta iniciamos por uma apresentação resumida dos três pontos anteriormente mencionados.

2.1 – Nascimento e morte da tragédia

Nietzsche estabelece sua teoria da tragédia em torno das forças apolíneas e dionisíacas. O deus Apolo na medida em que é o “deus dos poderes configuradores” (NIETZSCHE, 1872, p.29) representa o princípio de individuação. A capacidade figurativa de Apolo torna possível, através da imagem, a representação do indivíduo que, uma vez

³ Este capítulo é um resumo de algumas das idéias desenvolvidas em minha dissertação de mestrado que fundamentam a tese aqui proposta. A referida dissertação encontra-se disponível, em versão online na página da biblioteca da PUCPR (http://www.biblioteca.pucpr.br/tede/tde_arquivos/17/TDE-2007-10-29T152207Z-672/Publico/Valeria.pdf) e na Biblioteca Digital do Ministério da Educação (http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_actio_n=&co_obra=90949) Indico a leitura da mesma para aqueles que desejem um maior detalhamento das relações entre a teoria da tragédia proposta por Nietzsche e a teoria psicanalítica proposta por Freud uma vez que na presente tese o foco se encontra nas implicações da ética trágica na clínica psicanalítica.

representado enquanto ente isolado, pode desenvolver o conhecimento de si. A unidade subjetiva, assegurada pelo estabelecimento de limites e fronteiras decorrentes do processo de individuação, tem na imagem seu suporte e é considerada por Nietzsche como uma ilusão necessária.⁴ Trata-se de um efeito visual que mascara uma outra realidade, algo que sem tal recurso seria insuportável. “Eis o verdadeiro desígnio artístico de Apolo: sob seu nome reunimos todas aquelas inumeráveis ilusões da bela aparência que, a cada instante, tornam de algum modo a existência digna de ser vivida e impelem a viver o momento seguinte.” (1872, p.143) Podemos então nos interrogar sobre o que se encontra encoberto pela beleza apolínea.

Deparamo-nos então com outro deus, Dionísio, ao qual Nietzsche atribui a dissolução do princípio de individuação. Subvertendo os princípios apolíneos, o dionisíaco se encontra relacionado à dissolução do indivíduo e da consciência de si, à desmesura e a impetuosidade. Uma vez ausente o princípio de individuação as referências individuais e os limites da aparência se desfazem e, conseqüentemente, tem lugar a experiência de aniquilação do indivíduo. Através de Dionísio nos encontramos com a inevitabilidade da morte e com o reconhecimento da transitoriedade da existência individual. O saber transmitido por tal divindade refere-se à necessidade da morte e da destruição como aspecto inseparável da vida e necessita da mediação apolínea para ser suportado

Só é dado penetrar na consciência do indivíduo humano exatamente aquele tanto que pode ser de novo subjugado pela força transfiguradora apolínea, de tal modo que esses dois impulsos artísticos são obrigados a desdobrar suas forças em rigorosa proporção recíproca, segundo a lei da eterna justiça. (1872, p.38)⁵

⁴ Assinalamos aqui de forma indicativa o aspecto ilusório implicado no conceito de Eu, enquanto unidade subjetiva, que será melhor abordado no terceiro capítulo desta pesquisa.

⁵ Encontraremos em Freud, como veremos no segundo capítulo, consideração semelhante acerca da necessidade de transformação de alguns conteúdos psíquicos para que estes possam ser assimilados de forma a proporcionar algum prazer e não sofrimento neurótico. É neste sentido que interpretamos a orientação freudiana para que o Eu advenha no lugar do Isso (*O Ego e o Id.*). É também neste contexto que compreendemos o permanente recurso à palavra

Na teoria da tragédia estabelecida por Nietzsche as forças apolíneas e dionisíacas estabelecem uma relação bastante particular: elas implicam um movimento contínuo de construção e desconstrução do indivíduo, implicam vida e morte. As duas forças são opostas porém complementares de forma que seria um engano considerar a tragédia grega como uma trégua entre apolíneo e dionisíaco, ou como um terceiro elemento, decorrente da união entre eles. A principal característica da tragédia é a duplicidade pulsional.

Do reconhecimento da dualidade pulsional, e da relação de recíproca necessidade entre apolíneo e dionisíaco resulta uma ética; a aceitação incondicional da vida, aceitação do prazer e também da dor implicadas na existência. Ao homem trágico, orientado por tal ética, seria possível “transformar aqueles pensamentos de repugnância sobre o horrível e o absurdo da existência em representações com as quais seja possível viver.” (NIETZSCHE,1970, p.25) Ele não necessita negar o sofrimento da existência, ao contrário, pode aceitá-lo, pois encontra na arte trágica sua justificativa e redenção.(GHISI, 2007, p.16)

O duplo registro apolíneo e dionisíaco presente na tragédia grega possibilita o que Nietzsche denomina de conhecimento trágico. Um conhecimento que torna impossível ignorar a morte e a destruição implicadas na vida e a característica transitória de formas que não passam de ilusões. Tal conhecimento leva inevitavelmente a certo pessimismo o que não significa que dele decorra a negação do valor da existência. Esta é evitada justamente pelo fato de que a aquisição do conhecimento trágico se dá através da arte trágica⁶ em seu duplo registro

como possibilidade terapêutica da psicanálise, contínua aposta no dizer, ou, na capacidade apolínea de subjugar o dionisíaco transfigurando-o em arte.

⁶ Nietzsche apresenta a religião e a ciência como formas de arte possuidoras da idêntica finalidade de tornar suportável o sofrimento inerente à existência. Em ambas as formas a arte não perde seu caráter ilusório pois a suportabilidade de uma existência que tem o caos como fundamento só é possível quando mediada pela aparência.

apolíneo e dionisíaco. A tragédia grega, na leitura de Nietzsche, tem por característica o recurso à ilusão apolínea para suportar o saber dionisíaco e não para anulá-lo.

Tal perspectiva, entretanto, não tarda a encontrar seu fim. Segundo Nietzsche, Sócrates dá início a um movimento que irá desconsiderar a dimensão dionisíaca do homem e valorizar unicamente os aspectos apolíneos de forma que o conflito não se estabelece mais entre Apolo e Dionísio, mas sim entre Sócrates e Dionísio. Ao contrário do primeiro modelo de disputa, na qual as duas forças tinham igual importância e se apresentavam enquanto opostas porém complementares, a nova oposição se dá a partir da exclusão dos aspectos dionisíacos. A morte da tragédia corresponde então ao surgimento do homem teórico e este, difundido pela cultura alexandrina, encontra no moderno conceito de indivíduo sua expressão máxima.

O homem teórico, característico da modernidade, movido por sua fé na razão e na ciência, se afasta de seu substrato caótico em uma constante fuga do desprazer. O otimismo teórico será caracterizado por “aquela inabalável fé de que o pensar, pelo fio condutor da causalidade, atinge até os abismos mais profundos do ser e que o pensar está em condições, não só de conhecê-lo, mas inclusive de corrigi-lo.” (1872, p.93) A partir de então o inconsciente e as paixões dionisíacas serão vistas como o mal⁷ e o homem “coloca agora o seu agir como ser racional sob a regência das abstrações; não suporta mais ser arrastado pelas impressões súbitas, pelas intuições.” (NIETZSCHE, 1973-B. p.49)

É próprio do homem teórico acreditar que, através de um conceito, se pode conhecer e definir a essência de tudo que existe. A conceitualização é possível apenas ao se tomar como fixo e imutável o objeto que se deseja definir. Como consequência de tal ato temos a perda da referência ao devir e à impermanência do ser já que a transitoriedade inviabiliza a formação do conceito. Portanto, a opção pelo conceito é também a opção pela negação do dionisíaco e o homem

⁷ A psicanálise muitas vezes é compreendida como uma tentativa de ampliar os domínios da consciência, transformando o inconsciente em consciente – Nessa perspectiva seria a psicanálise um efeito da tendência socrática, reconhecendo o inconsciente para eliminá-lo - A mesma leitura leva também a uma valorização do Eu, como instância integrada e integrativa. Entretanto, esta não é a nossa perspectiva uma vez que consideramos o homem em sua constituição cindida e ambivalente. Desta forma não compreendemos a psicanálise como tentativa de eliminação dos processos inconscientes, tampouco consideramos a eliminação do conflito pulsional, que se apresenta, inclusive, na constituição cindida do Eu.

racional se deixa enganar por suas verdades inventadas, esquecendo-se de que as palavras são abstrações e que “não possuímos nada mais do que metáforas das coisas, que de nenhum modo correspondem às entidades de origem.” (1873-B, p.47)

A supervalorização dos conceitos, do indivíduo e da razão atingirão seu ápice na modernidade. Será cada vez mais insuportável qualquer referencia à morte à transitoriedade e ao sofrimento implicados na existência e assim o homem se afasta cada vez mais de si mesmo. A alternativa ao socratismo, ao engessamento conceitual, seria então o renascimento da tragédia na civilização ocidental. Para tanto, Nietzsche considera como indispensáveis três pontos: a retomada da ética trágica em sua aceitação do devir e do conflito implicados na existência, o retorno das metáforas e da arte como forma válida de conhecimento e a valorização do inconsciente e das pulsões que, juntamente ao intelecto e à racionalidade, tornam o homem capaz de diversas realizações.

O retorno do conhecimento trágico na modernidade se torna uma possibilidade a partir da superação da ciência fundamentada sobre a fé no conhecimento, na verdade da representação e no indivíduo. Uma vez concluído tal movimento o conhecimento que daí advém não se estabelece como uma oposição à arte, mas em colaboração com ela e as metáforas se tornam mais importantes que os conceitos. Em lugar do indivíduo, cuja unidade é garantida pela razão de um Eu que pensa, advém o paradoxal homem trágico, habitado, vivido e constituído por forças que desconhece e que, a partir de uma disputa constante, o levam inexoravelmente ao caminho da morte. Neste contexto, a perspectiva ética que se estabelece tem como valores a aceitação incondicional da vida, do conflito inerente a ela e da transitoriedade das formas.

2.2 – O renascimento da tragédia na teoria psicanalítica.

É a partir dos limites do otimismo teórico que se constitui uma nova perspectiva para abordar o psiquismo humano. A psicanálise, proposta por Sigmund Freud, tem seu início impulsionado por crenças bastante socráticas, entretanto, a fé na ciência termina por desvelar a impossibilidade radical do total conhecimento do homem sobre si e o conflito pulsional enquanto motor humano. O conhecimento trágico, explicitado pela clínica psicanalítica, faz com que Freud busque outros modos de expressão além dos científicos.

Para um epistemólogo, essa mistura de ciência, literatura e mito pode ser vista como um sintoma

de grave contaminação e ameaça à pureza do discurso científico; Freud, porém, não era um purista em matéria de epistemologia e frequentemente se colocava mais na posição de sábio do que na de cientista, ou melhor compreendia que o cientista, se pretende criador, tem que romper com os limites impostos pela ciência de seu tempo.“ (GARCIA-ROZA, 1999, p. 81)

Através do recurso ao mito e a literatura verificamos a tentativa de Freud em estender a racionalidade para além dos estreitos limites do discurso científico. Tal percurso, do socratismo ao conhecimento trágico, não se dá de forma rápida. Podemos acompanhar no discurso freudiano o processo que o leva ao encontro da proposta trágica de Nietzsche⁸ e que nos permite pensar a psicanálise como uma retomada da concepção trágica do mundo na contemporaneidade. Em 1887, em seu *Projeto para uma psicologia científica*, Freud apresenta seus objetivos.

A intenção é prover uma psicologia que seja ciência natural: isto é, representar os processos psíquicos como estados quantitativamente determinados de partículas materiais especificáveis, tornando assim esses processos claros e livres de contradição. (pag. 403)

Não demora muito tempo para que Freud se depare com as dificuldades de sua proposta cartesiana que o obrigarão a revê-la. No início de *A interpretação do sonhos* (1900), ao se debruçar sobre os processos psíquicos, o autor se depara com a insuficiência do conhecimento de uma ciência restrita aos aspectos racionais e conscientes.

Não há no momento, nenhum conhecimento psicológico estabelecido a que possamos subordinar aquilo que o exame psicológico dos sonhos nos habilita a inferir como base de sua explicação. Pelo contrário, seremos obrigados a

⁸ Nos capítulos 3, 4, 5 e 6 desta dissertação acompanharemos o modo pelo qual o referido percurso influencia a concepção freudiana da prática clínica psicanalítica.

formular diversas novas hipóteses que toquem provisoriamente na estrutura do aparelho psíquico e no jogo de forças que nele atuam [...] nem mesmo partindo da mais minuciosa investigação dos sonhos ou de qualquer outra função psíquica tomada isoladamente, é possível chegar a conclusões sobre a construção e os métodos de funcionamento do instrumento anímico, ou pelo menos, prová-las integralmente. (1900. p.543)

A partir dos limites do conhecimento sobre o psiquismo humano até então disponível, Freud cria a psicanálise ressaltando, já de início, o jogo de forças envolvido nos processos psíquicos e, mais adiante no mesmo texto, a “abundância de cadeias inconscientes de pensamento ativas em nosso psiquismo, todas lutando por encontrar expressão.” (p 555) Facilitar a expressão de tais pensamentos passa a ser então a tarefa do analista e a cura da enfermidade neurótica se dá através da palavra.

É como uma ‘outra ciência’ capaz de produzir conhecimento sobre aspectos humanos que até então se encontravam encobertos e destituídos de valor científico que a psicanálise irá se constituir. O inconsciente, as pulsões e o conflito serão elementos fundamentais da teoria psicanalítica e no lugar do Indivíduo Freud apresenta um conceito de Eu bastante diferente do tradicional. Ressaltando os limites de nossa ação consciente Freud irá propor o inconsciente como a verdadeira realidade psíquica, caracterizada fundamentalmente pelo desconhecimento. Ao ultrapassar os limites da vinculação entre consciência e psiquismo Freud reencontra o inconsciente e o conflito decorrente do embate de pulsões opostas, porém complementares.

Seja através das metáforas biológicas, inspiradas no evolucionismo darwinista, ou das metáforas newtonianas a partir das quais o psiquismo é considerado um aparelho movido por forças, Freud se apresenta sempre nos limites da modernidade. Na tentativa de incluir a psicanálise no discurso científico de sua época se utiliza da terminologia própria às ciências ‘duras’ e inevitavelmente esbarra em dificuldades.

Exemplo disso é o que o próprio Freud entende como especulação forçada. No capítulo IV de *Além do princípio do prazer* (1920) sua teorização parte de bases neurobiológicas para ilustrar o surgimento da consciência. Entretanto, como se pode observar no texto mencionado, a biologia é apenas um ponto de partida, ao final da

explicação Freud se vê obrigado a recorrer aos poetas trágicos e filósofos pré-socráticos⁹. Estes compreendem a vida como um contínuo embate pulsional que inevitavelmente termina com a morte, sem que em tal processo esteja necessariamente implicada qualquer evolução. “Somos fortalecidos em nossas reflexões pelos escritos de nossos poetas” (p.55) na medida em que se concebe a morte como uma lei da natureza, uma necessidade e não um acaso do qual do qual é possível fugir.

Ainda no texto de 1920 Freud indica de modo explícito sua “visão proeminentemente dualista da vida instintual” (p.60) e propõe compreendê-la a partir do embate entre Eros e a pulsão de morte, esta considerada como uma tendência à inércia presente em toda vida orgânica. “O objetivo de toda a vida é a morte”(p.49), afirma Freud, pois os impulsos que movem o homem tendem a restaurar um estado anterior de coisas e, antes das coisas animadas haviam as inanimadas. Existe então uma força que impele o homem ao retorno à sua condição original inanimada e que traz consigo a destruição das ilusões destinadas a prolongar um instante de vida antes da morte.

É como se a vida do organismo se movimentasse num ritmo vacilante. Certo grupo de instintos se precipita como que para atingir o objetivo final da vida tão rapidamente quanto possível, mas, quando determinada etapa no avanço foi alcançada, o outro grupo atira-se para trás até um certo ponto, a fim de efetuar nova saída e prolongar assim a jornada.(1920. p.51)

Verificamos então uma teoria que se encontra em acordo àquela proposta por Nietzsche em *O nascimento da Tragédia* (1872), na qual uma força primitiva e irrepresentável imprime seu movimento no sentido da morte, da extinção do indivíduo e do retorno deste a um estado anterior de coisas é atravessada por outra força que possibilita a representação e, conseqüentemente a ordem, o controle e o conhecimento. As pulsões apolíneas e dionisíacas reaparecem no texto freudiano como pulsão de morte e pulsão de vida¹⁰ e o homem trágico

⁹ Mais precisamente Freud se refere à Empédocles e seus conceitos de *Neikos e Philia*.

¹⁰ Gostaríamos novamente de ressaltar que, ao aproximarmos as teorias freudianas e nietzscheanas, de modo algum pretendemos torná-las idênticas. Ao contrário, consideramos os autores que aqui tratamos como pensadores bastante

ressurge no discurso psicanalítico na medida em que é compreendido a partir do conflito de forças opostas, porém complementares.

Ao anunciar a morte como o objetivo da vida Freud evidencia a transitoriedade da existência, resgata a sabedoria trágica e a implica na teoria psicanalítica. Ao afirmar a duplicidade pulsional, incessante jogo de vida e morte no qual se implica um eterno devir, encontramos a ética trágica da aceitação e da afirmação incondicional da vida. A percepção de tal característica humana dual, simultaneamente oposta e complementar, sem a tentativa de alterá-la, constitui, a nosso ver, a justificativa para afirmarmos ser a psicanálise orientada por uma ética trágica. Nas palavras de Freud,

Não se trata de uma antítese entre uma teoria pessimista da vida e outra otimista. Somente pela ação concorrente ou mutuamente oposta dos dois instintos primitivos – Eros e o instinto de morte – e nunca por um ou por outro sozinho, podemos explicar a rica multiplicidade dos fenômenos da vida. (1937-A, p.259)

A psicanálise de Freud se aproxima da filosofia de Nietzsche na medida em que se afasta do modelo socrático de mundo cria o espaço para o renascimento da tragédia. Cada um a seu modo, ambos os autores identificam os limites do conhecimento de sua época. Nietzsche o faz

originais, com a ousadia característica daqueles que fazem de sua escrita a escrita de seu próprio desejo, tornando-a inseparável da mais absoluta singularidade daquele que escreve. (Ver Rogério Miranda de Almeida – *Nietzsche e Freud: eterno retorno e compulsão à repetição*)

Ao aproximarmos o apolíneo e o dionisíaco de Nietzsche às pulsões de vida e morte freudianas visamos apenas ressaltar o necessário recurso à dualidade quando de trata de explicar os processos psíquicos internos ao homem que o permitem interpretar o mundo que o cerca. Encontramos, em *O Nascimento da Tragédia* (1972), Nietzsche acentuando tal dualidade nos seus aspectos referentes à cultura. Para tanto estabelecendo uma comparação entre a cultura trágica e a cultura socrática, na qual se insere a modernidade. Para Freud a dualidade pulsional é a base do psiquismo humano e a vida resultado de seu constante embate.

Desta forma, apolíneo não é igual à pulsão de vida, tampouco o dionisíaco equivale à pulsão de morte. O que identificamos nestes pares metafóricos e a tentativa, em ambos os autores, de expressar o conhecimento trágico acerca do eterno devir e seu correlato movimento de construção e desconstrução implicado na existência.

desde seus primeiros escritos nos quais ele desfere duros golpes contra o conhecimento, a verdade, o indivíduo e a razão. Freud muitas vezes parece ser surpreendido por tais conclusões¹¹ e é progressivamente que se afasta dos mesmos conceitos modernos anteriormente criticados por Nietzsche.

Em *O Ego e o Id* (1923), Freud considera a consciência não como essência do psíquico, mas apenas uma de suas qualidades “que pode achar-se presente em acréscimo a outras qualidades, ou estar ausente” (p.27). Surge então a necessidade de rever o conceito de Eu pois mantê-lo limitado à consciência faria dele também ser uma qualidade que pode estar presente ou ausente. A solução freudiana é estabelecer o Eu como uma das partes do aparelho psíquico possuidora de qualidades tanto conscientes quanto inconscientes.

Deparamo-nos com algo no próprio ego que é também inconsciente, que se comporta exatamente como o reprimido – isto é, que produz efeitos poderosos sem ele próprio ser consciente e que exige um trabalho especial antes de poder ser tornado consciente. Do ponto de vista da prática analítica, a consequência dessa descoberta é que iremos parar em infundáveis obscuridades e dificuldades se nos ativermos a nossas formas habituais de expressão e tentarmos, por exemplo, derivar as neuroses de um conflito entre o consciente e o inconsciente. Teremos de substituir essa antítese por outra, extraída de nossa compreensão interna das condições estruturais da mente – a antítese entre o ego coerente e o reprimido que é expelido dele. (1923, p 31)

Para representar aquilo que não participa do Eu coerente Freud se propõe a “chamar a outra parte da mente, pela qual essa entidade (ego) se estende e que se comporta como se fosse inconsciente de id.” (p.37) Aderindo ao pensamento de Groddeck, que por sua vez segue Nietzsche¹², encontramos a concepção de que o Eu comporta-se de modo passivo o que traz como consequência o fato de que “nós somos

¹¹ Lembremos que, como já mencionamos anteriormente, o ponto de partida de Freud é a busca por idéias claras e distintas.

¹² Ver nota da página 37 do texto *O Ego e o Id* (1923) e também a introdução do editor inglês, na página 19 da mesma obra.

vividos por forças desconhecidas e incontroláveis.” (p.37). O Eu seria apenas uma diferenciação do Isso sujeito às incansáveis forças deste. Uma constituição secundária desenvolvida a partir de percepções internas e externas que, mediada pela percepção e portanto sujeita aos seus enganos, se constitui a partir de representações, conscientes e inconscientes, que permitem certa estabilidade em um caos de pulsões inconscientes.

Freud supõe ser possível uma vinculação do Isso a representações verbais,¹³ o que permitiria certa possibilidade de controle sobre as pulsões na medida em que os conteúdos do Isso, uma vez representados, se tornariam acessíveis à consciência e então poderiam ser submetidos à ação do princípio de realidade. Portanto, tornar perceptíveis os processos internos de pensamento por meio da interposição de representações verbais passa a ser a principal tarefa da análise e nós podemos então compreender o Eu como uma construção apolínea a partir de imagem e palavras¹⁴.

¹³ Freud continua apostando na sobreposição do processo secundário sobre o primário como forma de diminuição do sofrimento neurótico. Essa relação entre processos primário e secundário foi amplamente discutida no capítulo VII de *A Interpretação dos sonhos*.

Em resumo poderíamos afirmar que, no processo primário, a energia psíquica, escoar-se livremente, passando sem barreiras de uma representação a outra segundo os mecanismos de condensação e deslocamento, permitindo uma forma de pensamento que não se expressa a partir da lógica tradicionalmente aceita (princípios de identidade e não-contradição)

No processo secundário encontramos a energia psíquica vinculada a determinadas representações, fato que, por favorecer um investimento mais estável sobre tais representações específicas, possibilita o adiamento do prazer imediato em favor de uma satisfação específica e mediada.

Temos como ação correlata à substituição do processo primário pelo secundário a substituição do princípio do prazer pelo princípio de realidade. Contudo, como pudemos perceber nas páginas anteriores, antes que se possa alterar o modo de relação entre as representações se faz necessário que elas existam.

Freud encontra na compulsão a repetição esse momento anterior ao prazer e às representações no qual uma força, a pulsão de morte, impõe ao homem a necessidade de transformar o mundo que o cerca em representações, e desta forma submeter o mundo externo ao seu domínio, como vemos no jogo da criança observada por Freud.

¹⁴ Indicamos aqui a perspectiva de leitura lacaniana, que irá propor o estádio do espelho como momento privilegiado da constituição de um Eu enquanto construção Imaginária sustentada pela voz e pelo olhar do outro que anuncia o reconhecimento de um indivíduo possuidor de um nome e uma imagem que lhe

Encontramos na obra de Freud um constante reconhecimento da dualidade fundamental humana na medida em que o psiquismo humano é sempre compreendido enquanto processo dinâmico no qual está implicado um constante jogo de forças gerador de conflito. Existem em seu discurso diferentes formas de conflito que se substituem ou se sobrepõem umas as outras. Iremos ler em suas páginas teorias sobre o conflito entre a Consciência e o Inconsciente, entre o Eu e o Isso, entre o Eu e o Supereu, entre o Eu e o Mundo Externo entre as Pulsões do Eu e as Pulsões Sexuais ou entre a Pulsão de Vida e a Pulsão de Morte.

Na medida em que a consciência cede espaço para o inconsciente, as pulsões prevalecem sobre a razão e o Eu dá lugar ao Isso, podemos aproximar a psicanálise à psicologia de Nietzsche. Tal aproximação se dá principalmente a partir de três pontos fundamentais: a radical crítica à modernidade, a concepção de homem presente em ambos os autores e a ética que decorre de tais considerações. Como Nietzsche, Freud estabelece duras críticas à consciência e à racionalidade, formas privilegiadas na modernidade, e dá voz aos conteúdos inconscientes e pulsionais fundamentais no homem. Críticas que estabelecem o caráter polêmico e subversivo de suas teorias. Entretanto, não se trata de eleger a razão ou o inconsciente como emblema, mas sim de evidenciar o conflito, e não a unidade, como algo próprio ao ser humano. Tais fatos aproximam as teorias de Freud às de Nietzsche e permitem considerar a psicanálise como uma ciência que opera a partir de uma ética trágica na qual se encontra implicada a aceitação do conflito inevitável à vida. Vida esta que, compreendida como resultado de um embate pulsional, necessariamente termina com a morte.

CAPITULO 3 – A CLÍNICA PRÉ PSICANALÍTICA

Nos próximos capítulos poderemos acompanhar o desenvolvimento das proposições freudianas sobre a clínica psicanalítica. A leitura cronológica dos textos clínicos nos permite observar como a progressiva aproximação de Freud de uma ética trágica implica as transformações na prática da psicanálise.¹⁵

3.1 - O método hipnótico

Nos textos conhecidos como pré-psicanalíticos podemos observar o jovem Freud envolvido com as pesquisas sobre o hipnotismo, especialmente aquelas empreendidas por Bernheim e Forel. Ao prefaciar a tradução de 1888 para o alemão do livro de Bernheim, *De la suggestion et de ses applications à la thérapeutique* (1888) Freud identifica como a principal contribuição do autor despojar o hipnotismo de seu mistério e trazer à luz as leis psicológicas que se aplicam à vida psicológica normal e ao estado de sono. Já, neste início de sua produção, evidencia-se o espírito investigativo de Freud e seu interesse pelo desviante, pelo novo, por aquilo que ainda se encontra afastado do pensamento científico de sua época. Entretanto, tal como qualquer cientista moderno, o interesse do pesquisador se dirige à descoberta de leis psicológicas que determinem e caracterizem o funcionamento psíquico.

No mesmo prefácio Freud alude à necessidade urgente de um elo que possibilite a vinculação dos fenômenos fisiológicos aos fenômenos psicológicos uma vez que sua distinção se mostra artificial e limitante para a compreensão dos fenômenos relativos à hipnose. Posteriormente a psicanálise de Freud levará adiante essa demanda ao romper radicalmente com o dualismo psico-físico e encontrar nas pulsões a ligação entre o somático e o psíquico. Serão estas últimas o principal, porém mais obscuro, fundamento da nova ciência psicológica.

Dos textos sobre o hipnotismo torna-se importante destacar o papel da sugestão no tratamento hipnótico e o poder que este confere ao médico. Cabe a este decidir sobre quais idéias e motivações são adequadas ou não aos seus pacientes. Em sua resenha do livro de August Forel *Hipnotismo* (1889) Freud se questiona: “Por que não deveria o

¹⁵ Hipótese lançada na conclusão da dissertação de mestrado (citada anteriormente) e que deu origem à presente tese.

médico procurar exercer sistematicamente a influência que sempre lhe parece tão desejável?” (p.132) Segundo Freud trata-se de um instrumento viável principalmente porque a repressão da independência do paciente, efetuada pela sugestão hipnótica, visa apenas os sintomas da doença. Da mesma forma que qualquer espécie de educação social a sugestão implica na “repressão de idéias e motivações impróprias e na sua substituição por outras melhores.” (p.123)

Em seu texto *Hipnose* (1891) Freud define os objetivos e usos da sugestão. Trata-se de uma enérgica negação dos males do paciente e correspondente ênfase em suas possibilidades, cabendo ao médico fornecer ao paciente ordens de ação e esclarecimentos sobre sua doença. Podemos observar então que, neste momento, o conhecimento acerca da doença é de posse integral do médico e este deve esclarecer seu paciente e determinar suas ações de forma mais adequada. Tal posição será futuramente revista por Freud e, ao acompanharmos o desenvolvimento da teoria psicanalítica, veremos a constante subversão desta proposta até o ponto em que será o paciente, muito mais ativo que passivo, o detentor do conhecimento sobre sua doença e, conseqüentemente, agente de sua própria cura. Entretanto, já neste momento, Freud assinala que, mesmo hipnotizado, o paciente “não é um autômato psíquico, mas um ser dotado de poder de crítica e capacidade de julgamento” (p.152) limitando desta forma o poder do médico e afastando do paciente a condição de objeto.

Em *Um caso de cura pelo hipnotismo* (1892-93), Freud apresenta sua compreensão acerca do mecanismo psíquico dos distúrbios apresentado por sua paciente (dificuldade de alimentar seu bebê recém nascido – transtornos gástricos e alimentares da mãe surgem quando se fazia necessário alimentar seu bebê) que foram eliminados pela sugestão. O substrato dos transtornos psíquicos é encontrado naquilo que Freud define como idéias antitéticas aflitivas. A incerteza subjetiva e a contra-expectativa assumem grande dimensão nas neuroses e sobrepõem-se às intenções da vontade. No caso analisado por Freud a idéia antitética aflitiva, que parece estar inibida por não ser consciente, apresenta-se através da inervação do corpo na forma de um sintoma somático (distúrbios gástricos) estabelecendo-se como uma contravontade.

Freud levanta então a hipótese de que o estado histérico seja possivelmente produzido por idéias recalçadas, afastadas da consciência normal, que retornam pela via somática. Neste momento o autor afirma não estar levando em consideração os aspectos psicológicos de tal estado, mas apenas tentando explicar a forma assumida pelos sintomas.

Quanto mais Freud abandonar os aspectos fenomenológicos em favor dos psicológicos, aqui deixados em segundo plano, mais próximo estará da psicanálise propriamente dita. Entretanto, nestes primeiros escritos, ainda não encontramos um autor independente. Vemos apenas um observador que tem seu olhar dirigido para aspectos ainda não discutidos, mas que não os aprofunda, talvez porque aprofundá-los implicará, como veremos, em romper com o que se tem como conhecimento estabelecido. Caso opte por considerar as idéias recalcadas como causa das neuroses o tratamento não poderá se dar no sentido de fortalecer o recalque, negando as idéias antitéticas dos pacientes.

Um outro ponto no qual podemos observar o hesitante olhar do jovem Freud para novos aspectos do psiquismo pode ser encontrado mais adiante no já referido texto.

Parece destituído de significação querer saber o que acontece às intenções inibidas em relação à vida ideativa normal. Poderíamos ser tentados a responder que elas simplesmente não existem. O estudo da histeria mostra que, não obstante, elas realmente existem, ou seja, que é mantida a modificação física a elas correspondente e que elas são armazenadas e levam uma vida insuspeitada numa espécie de reino das sombras, até emergirem como maus espíritos e assumirem o controle do corpo, que, geralmente, está sob as ordens da predominante consciência do ego. (1892-93, p.169)

No momento em que Freud se dedica a saber o que acontece às intenções inibidas será possível propor a existência de um psiquismo inconsciente e romper com a suposta predominância da consciência no EU. Fenômeno próprio não apenas dos estados patológicos mas também do funcionamento normal do psiquismo humano. Estará aberto então o caminho para uma nova ciência psicológica, a psicanálise.

No texto intitulado *Tratamento psíquico (ou animico)*, de 1890, Freud esclarece que sua proposta terapêutica não consiste em um tratamento dos fenômenos patológicos da vida anímica, mas sim um tratamento por meios que atuam, em primeiro lugar e de maneira direta

sobre o que é anímico no ser humano.¹⁶ O principal meio que Freud identifica para estabelecer tal tratamento é a palavra, portanto, faz desta sua ferramenta essencial.

3.2 - O método catártico

O capítulo IV de *Estudos sobre a histeria* (1893-1895) apresenta uma discussão acerca do método psicoterapêutico utilizado por Breuer e Freud no tratamento de pacientes histéricos. Não se trata ainda do método psicanalítico propriamente dito mas é neste texto que encontraremos alguns argumentos que fizeram Freud abandonar a hipnose como método clínico. Novos pontos de vista se impuseram em relação àqueles que falavam em favor da hipnose, entretanto, algumas das descobertas possibilitadas por tal método permanecem. Assim sendo, mantém-se a idéia de que o sintoma desaparece quando traduzido em palavras pondo fim à força atuante da representação recalcada e dissociada da consciência. A dificuldade em hipnotizar alguns pacientes e a opção por tratar outras neuroses da mesma forma que a histeria fizeram com que Freud aderisse ao tratamento catártico desenvolvido por Breuer. Tal método, entretanto, apresenta suas limitações uma vez que não consegue afetar as causas subjacentes das neuroses e, portanto, não consegue impedir que novos sintomas se substituam aos eliminados pelo tratamento. Trata-se de uma terapia sintomática e não causal, como posteriormente será a psicanálise. Os objetivos clínicos do tratamento catártico são expostos claramente por Freud:

Um médico não pode atribuir-se a tarefa de alterar uma constituição como a histérica. Deve contentar-se em eliminar os problemas a que tal constituição está inclinada e que podem decorrer dela em conjunto com as circunstâncias externas. Deve sentir-se satisfeito se o paciente recuperar

¹⁶ Neste momento parece ser útil estabelecer um breve parêntese para ressaltar que, no discurso freudiano, o termo psíquico é utilizado como sinônimo de anímico. Ao traduzir a obra freudiana para o inglês James Strachey opta por traduzir *seele* por *mind*, o que, em nossa edição brasileira faz com que encontremos o termo mente e não alma. A opção por um tom médico e cientificista feita por Strachey torna a psicanálise mais adequada aos ouvidos norte-americanos mas deturpa o sentido original do pensamento freudiano.

sua capacidade de trabalho. Além disso, não precisa ficar desanimado quanto ao futuro, ao considerar a possibilidade de uma recaída. (1893-95, p278)

De acordo com Freud o médico empreende uma tarefa digna do mitológico Sísifo, condenado pelos deuses a eternamente empurrar montanha acima uma rocha que, ao chegar no topo, rola novamente para baixo. A questão que se apresenta é saber se a elucidação regular dos produtos da doença neurótica exerce uma influência curativa por apoiar o Eu normal do paciente que se acha ocupado no trabalho de defesa contra os elementos recalçados. Portanto, Freud lamenta a falta de uma terapia causal mas reconhece o valor da catarse como terapia sintomática.

A dificuldade e a lentidão do processo são apontadas como dificuldades e desvantagens do método catártico. Este pressupõe do médico grande interesse pelos processos psicológicos e pelos pacientes e, destes últimos, exige um nível mínimo de inteligência e confiança no médico uma vez que irá revelar seus aspectos mais íntimos e particulares

É importante destacar que os objetivos clínicos de tal método se dirigem à eliminação dos sintomas visando “devolver aos pacientes toda a sua capacidade de resistência” (p.279), uma vez que o ponto no qual um sintoma irrompeu uma primeira vez constitui um ponto fraco para futuras formações sintomáticas. Assim sendo, “tudo depende de reforçar a capacidade de resistir do sistema nervoso do paciente” (p279) possibilitando a este suportar com êxito os efeitos do agente prejudicial que permanece ativo pois o tratamento é sintomático e não causal. Tal fato mantém o tratamento catártico mais próximo do tratamento hipnótico do que da psicanálise propriamente dita, uma vez que esta última irá trabalhar no sentido oposto, dando pouca importância aos sintomas manifestos e enfraquecendo as resistências do paciente de modo a permitir o retorno do recalçado na forma de palavras.

Entretanto, algumas páginas adiante (p.283-284), Freud irá apresentar a necessidade de superar uma força psíquica nos pacientes que se opõe à lembrança das representações patogênicas. Ao interrogar-se sobre tal força psíquica, contrária aos seus esforços terapêuticos, Freud desloca a ênfase dada aos sintomas e dirige-se às causas. Reconhece nessas forças a tentativa de defesa do Eu contra representações de fatos ou afetos que seus pacientes prefeririam não ter experimentado e que gostariam de esquecer. A defesa bem sucedida força tais representações incompatíveis ao Eu para fora da consciência e

da memória e se apresenta como resistência às tentativas do médico em resgatar as lembranças do paciente.

Assim, uma força psíquica, um aversão por parte do ego, teria originariamente impelido a representação patogênica para fora da associação e agora se oporia ao seu retorno à memória. O 'não saber' do paciente histérico é de fato um 'não querer saber'- um não querer que poderia, em maior ou menor medida, ser consciente. A tarefa do terapeuta, portanto, está em superar, através de seu trabalho psíquico, essa resistência à associação. (1893-95, p284)

Nota-se de forma clara que Freud se aproxima cada vez mais da sua desejada terapia causal. Para superar a resistência do paciente Freud lhe solicita que comunique qualquer idéia que lhe ocorra, mesmo que a julgue pouco importante, demasiado constrangedora ou desagradável, evitando qualquer crítica ou reticência. Esboça-se assim o que se tornará a regra fundamental da psicanálise, que, se ainda não foi apresentada como método terapêutico e teoria científica sobre o psiquismo, é apenas porque seus elementos se encontram dispersos e pouco desenvolvidos.

As associações de idéias que levam progressivamente à representação patogênica mediante a superação das resistências dão à Freud

Uma impressão ilusória de haver uma inteligência superior fora da consciência do paciente, que mantém um grande volume de material psíquico organizado para fins específicos e fixou uma ordem planejada para seu retorno à consciência. (1893-95, p.286)

O autor suspeita, entretanto que essa segunda inteligência inconsciente nada mais seja do que uma aparência. Tal suspeita será confirmada futuramente pela teoria psicanalítica, mais precisamente no texto intitulado *O ego e o id* (1923). Para melhor compreender essa aparente inteligência fora da consciência será necessário, em primeiro lugar, dissociar o Eu da consciência, ou seja, romper o principal paradigma da psicologia moderna. Não se trata de outro Eu, inconsciente, ao lado do Eu consciente mas sim de compreender o Eu como parte consciente e parte inconsciente. Deve-se também superar a

proposta de que todo saber é necessariamente consciente, abrindo o caminho para o reconhecimento e a valorização do conhecimento inconsciente. Neste momento Freud ainda compartilha com filósofos e psicólogos a proposição de que o eu é consciente, mas já anuncia a existência de um psiquismo inconsciente que age mesmo à revelia da consciência e que detém um saber próprio do qual o eu consciente nada quer saber.

É importante assinalar a diferença que se impõem em relação à hipnose no que se refere ao saber. Se anteriormente o saber sobre a doença era da propriedade do médico, cabendo a este esclarecer o paciente, agora tal saber se encontra inconsciente no próprio paciente e o médico descobre, juntamente com o paciente, o saber velado tornando-o consciente.

O Eu do paciente defende-se de tal saber e resiste às tentativas do médico em trazer à tona as lembranças e afetos recalcados. Tal resistência apresenta-se de diferentes formas: no descumprimento do acordo anteriormente feito com o médico sobre informá-lo de qualquer coisa que lhe ocorra, na utilização de desculpas variadas, no descaso com o qual o paciente relata ao médico fatos extremamente importantes e mesmo recusando a lembrança que lhe ocorre supondo ter sido esta sugestionada pelo médico. Para contornar tais resistências Freud afirma ser de grande importância para o progresso do tratamento que “o analista sempre mostre ter razão diante do paciente, caso contrário ficará sempre na dependência do que este resolve contar.” (1893-95p.294) Trata-se ainda da manutenção do poder do médico sobre o paciente, mesmo que o saber sobre a doença se encontre neste último, a razão está ao lado do primeiro. Neste momento é com o interesse intelectual do paciente que Freud conta para a superação das resistências, entretanto em um futuro não muito distante esse mesmo interesse intelectual será posto em questão. É notável o quanto Freud ainda compartilha de muitos pressupostos científicos de sua época como a extrema valorização da razão e do intelecto e a consideração de um Eu consciente. Não é a toa que para o trabalho contra as resistências Freud tenta fazer com que seu paciente “encare a si mesmo com o interesse objetivo de um pesquisador” (1893-95p.295) para assim afastar as resistências que repousam em bases afetivas. Desta forma é na sobreposição da racionalidade sobre a afetividade que, neste momento, Freud busca a solução das neuroses.

O trabalho do médico também se encontra orientado pelos mesmos pressupostos racionalistas. É sua atividade intelectual, não

atingida pela neurose, que garante o poder do médico sobre a doença e a efetividade de seu trabalho terapêutico.

Trabalha-se com o melhor da própria capacidade (ali onde a ignorância deu origem ao medo), como professor, como representante de uma visão mais livre ou superior do mundo, como um padre confessor que ministra a absolvição, por assim dizer, pela permanência de sua compreensão e de seu respeito depois de feita a confissão. Trata-se de dar assistência humana, até o ponto em que isso é permitido pela capacidade da própria personalidade de cada um e pela dose de compreensão que se possa sentir por cada caso específico. (1893-95, p.296)

A posição de inquestionável mestria do psicoterapeuta é garantida por seu maior conhecimento sobre o mundo, restando ao ignorante e covarde paciente ser esclarecido pelo médico e aceitar o conhecimento superior deste. Felizmente tal posição será radicalmente subvertida com a psicanálise e poderemos acompanhar a constante destituição do saber do analista e aumento de poder do paciente sobre sua própria cura. Um primeiro passo nesse sentido é dado pelo abandono da hipnose como método terapêutico. Além de muitos pacientes não serem hipnotizáveis Freud se afirma cético em relação à facilitação do tratamento pela hipnose. Uma vez que esta não minimiza as resistências do paciente, que continua a agir como se nada soubesse acerca daquilo que trouxe à tona enquanto hipnotizado, o mesmo continua formando sintomas.

A própria prática clínica leva Freud a perceber as limitações do poder e do conhecimento do médico sobre seus pacientes. Tal é o caso da afirmação sobre a inutilidade de o médico tentar penetrar diretamente no núcleo da formação patogênica, ignorando a sobredeterminação dos sintomas e suas múltiplas dimensões. Mesmo que o médico possa advinhá-lo e explicá-lo, o paciente não sabe o que fazer com tais informações e não é psicologicamente modificado por elas. Portanto, segundo Freud, o melhor a fazer é permitir que o paciente reproduza livremente o material que lhe ocorre, sem qualquer interferência do médico. Caso contrário corre-se o risco de enterrar suas lembranças ao invés de favorecer as recordações, isto devido ao desencadeamento de fortes resistências contra um saber para o qual o paciente ainda se encontrava despreparado.

Disso aprendemos com admiração que não estamos em condições de impor nada ao paciente sobre as coisas que ele ignora, nem de influenciar os produtos da análise pela provocação de expectativas. (1893-95, p.307)

Ainda mais médico do que psicanalista Freud se admira com os limites de sua ação mas de forma alguma tal fato o impede de transformar sua prática, ao contrário, o autor se encarrega de explicitar tais limitações e incorporá-las à sua clínica. É por meio das associações de idéias dos pacientes que surgem, uma após a outra e de forma muitas vezes desconexa, no “desfiladeiro da consciência” (p.303) que se pode atingir ao objetivo do tratamento catártico (e também do psicanalítico) de “transformar o sofrimento histérico em infelicidade comum” (p.316). É um trabalho longo e bastante lento uma vez que “é apenas com a última palavra da análise que todo o quadro clínico desaparece.” (p.310)¹⁷

3.3 - A psicanálise

É no texto intitulado *A sexualidade na etiologia das neuroses* (1898) que Freud irá se afirmar como um pensador independente e irá propor a psicanálise como método psicoterapêutico. Ultrapassando a rígida moral vitoriana de sua época ao enfatizar a importância da sexualidade e sua repressão como causa das neuroses Freud tenta trazer para o âmbito científico um tema que até o momento havia sido renegado. Denuncia a hipocrisia vigente sobre as questões sexuais e o puritanismo indigno de médicos e cientistas ao mesmo tempo em que estabelece novos parâmetros para século que se iniciará em breve.¹⁸ Como se não fosse suficiente a ênfase dada por Freud à sexualidade,

¹⁷ O final de análise será sempre uma questão polêmica e em momentos futuros Freud retornará a este tema. O texto *Análise terminável e interminável* (1937-A) será a última e mais completa construção acerca deste fato.

Também é necessário destacar que a cura em psicanálise não objetiva a eliminação de todo sofrimento, projeto impossível e mesmo indesejável, como veremos futuramente. Este é um dos fatores que possibilita localizar a psicanálise dentro de uma perspectiva trágica e que permite afirmar que a prática analítica se encontra orientada a partir da ética trágica.

¹⁸ O resgate e valorização da sexualidade, do prazer e do desejo também colaboram para a leitura trágica da psicanálise.

para horror de seus contemporâneos, o autor irá propor a existência da sexualidade infantil sendo esta dirigida a seus familiares mais próximos.

Assim, é com base nas proposições de um psiquismo inconsciente e de uma sexualidade infantil que nasce a psicanálise, ciência que parte da subversão de tradicionais conceitos e que irá exercer grande influência no pensamento do século XX. Certamente isso não será feito sem duras críticas e oposições.

Já que as manifestações das psiconeuroses provem da ação retardada de traços psíquicos inconscientes, elas são acessíveis à psicoterapia. Mas, nesse caso, a terapia deve seguir caminhos diferentes do único até hoje seguido: o da sugestão, com ou sem hipnose. Baseando-me no método “catártico” introduzido por Josef Breuer, elaborei quase completamente, nos últimos anos, um processo terapêutico que me proponho a descrever como “*psicanalítico*.” (1898, p.267)

Freud indica o texto escrito com Breuer, *Estudos sobre a histeria* (1893-95) como as primeiras explicações sobre a técnica do método psicanalítico, entretanto, afirma que desde então muitas coisas foram alteradas. A primeira mudança indicada por Freud no texto de 1898 se refere à possibilidade de cura das neuroses tornada possível pela substituição da terapia sintomática pela terapia causal. O autor também enfatiza que as observações referentes à técnica daquele primeiro texto são insuficientes para que outras pessoas adquiram o domínio da mesma. Trata-se de um método novo e bastante difícil que, por isso mesmo, deve ser aprendido tanto no que se refere à prática quanto naquilo que concerne às postulações teóricas que o fundamentam.

Por requerer dos pacientes certa maturidade e compreensão, Freud aponta como limitações ao método psicanalítico sua aplicação com pacientes muito jovens, adultos com debilidade mental ou sem instrução ou pessoas muito idosas nas quais os sintomas já estejam por demais estabelecidos. Também não é indicado o uso da psicanálise em momentos de surto nos quais o paciente apresenta um estado psíquico extremamente alterado. Casos crônicos são mais favoráveis ao tratamento do que casos com crises agudas. Freud atribui acertadamente tais limitações às circunstâncias particulares em que foi elaborado (a partir de casos crônicos de neuroses derivados das classes mais cultas), mas supõe ser possível complementá-lo de forma a atingir um maior número de pacientes. De fato a psicanálise será desenvolvida e,

futuramente, servirá como base para o tratamento dos grupos que aqui se encontram excluídos de sua ação.¹⁹

Lamentavelmente até hoje a psicanálise traz o estigma de ser uma prática limitada a classes sociais de alto poder aquisitivo. Tal limitação, entretanto, deve-se mais à ausência de subsídios para a prática com pessoas menos abastadas do que ao método em si. Na tentativa de baratear a saúde pública buscaram-se métodos supostamente mais rápidos e que, preferencialmente, possam ser aplicados a grupos grandes. Assim em poucas horas seria possível atender a um grande número de pessoas embora a qualidade de tal tratamento seja bastante discutível. Portanto, não é verdade que a psicanálise não possa ser aplicada com pessoas de origens mais humildes, mas sim que não existe interesse em tratar as grandes massas com a mesma singularidade e atenção destinada àqueles que possuem mais recursos.

Juntamente com a proposição da psicanálise como método psicoterapêutico tem-se início uma discussão que até os dias de hoje se mantém. Trata-se da formação de analistas, tema sempre polêmico e que, como veremos adiante, será ainda muito debatido. Neste momento Freud aponta apenas a necessidade de uma formação especial para os psicanalistas e que a prática da psicanálise será incompatível com outros tipos de atividade médica. Abre-se assim espaço para uma nova classe de médicos dedicados ao trabalho e estudo do psiquismo humano.²⁰

¹⁹ Em *Sobre a psicoterapia* (1904) Como indicações e contra-indicações do método psicanalítico Freud acrescenta àquelas já mencionadas em seus *Estudos sobre a histeria* (18 93-95) e anteriormente apresentadas, a necessidade de que os candidatos a análise sejam levados à terapia por seu próprio sofrimento e não apenas pela ordem autoritária de seus familiares. Trata-se de uma demanda particular, pessoal e intransferível por isso mesmo não pode ser levada a cabo em *absentia* ou em *effigie*

²⁰ É importante notar que a psicologia da época, ainda dando seus primeiros passos como ciência, estava muito mais próxima da fisiologia e dedicava sua atenção aos fenômenos relacionados à consciência, aprendizagem e comportamentos sensório-motores. A *psiche* pertencia ao domínio filosófico e, em tempos de cientificismo moderno, era tratada com grande desprezo por não possuir as então supostas bases científicas referentes à observação, mensuração, repetição e comprovação.

.....

Neste primeiro capítulo dedicado à clínica psicanalítica foi possível acompanharmos o percurso inicial que levou o ainda jovem Freud a propor a psicanálise enquanto método psicoterapêutico e teoria psicológica. Já de início o vemos tomar como objeto de seu interesse a hipnose, uma proposta nova e desviante daquilo que, à sua época, fazia parte do conhecimento amplamente admitido nos círculos científicos. Em suas pesquisas sobre o hipnotismo Freud busca uma ampliação do conhecimento disponível à sua época tentando estabelecer a vinculação entre psíquico e fisiológico superando assim o paradigma da dualidade psicofísica. Ele é um cientista moderno no sentido mais próprio do termo na medida em que busca a partir das experiências clínicas, ampliar o conhecimento já existente e estabelecer leis psicológicas que caracterizem e determinem o funcionamento do psiquismo humano.

O médico assume, durante o tratamento hipnótico, uma posição de absoluto poder sobre o paciente decidindo sobre a adequação de suas idéias e motivações, reprimindo aquelas que julga inapropriadas e substituindo-as por outras que julgue serem melhores. A repressão da independência do paciente efetuada pela hipnose é vista como algo positivo na medida em que permite uma maior ação do médico sobre os sintomas da doença. Este deve negar os males do paciente, determinar suas ações e fornecer esclarecimentos sobre a doença. Trata-se de uma postura médica bastante tradicional na qual o paciente, e aqui tal nome é extremamente adequado, é reduzido a um objeto dependente do médico e ignorante de sua própria doença. Mesmo no tratamento catártico a postura adotada pelo médico não se altera. Ele deve afirmar que tem razão perante o paciente e, como um professor ou um padre confessor, se utilizar de seu intelecto não atingido pela doença em benefício do paciente limitado, pela neurose, no amplo uso de sua consciência e sua vontade racional.

O conflito psíquico aparece no discurso freudiano desde esse momento pré-psicanalítico, mas ele é visto como um problema a ser solucionado. A incerteza subjetiva, a existência de uma contra expectativa que se opõe à vontade racional e consciente, deve ser combatida pelo médico. Deve-se por um fim na força atuante da representação dissociada da consciência. Os mecanismos psíquicos implicados na neurose e a atividade clínica destinada a combatê-los revelam a perspectiva científica moderna adotada por Freud nesse momento. A valorização da razão e da consciência, a superioridade daquele que tem supostamente maiores aptidões intelectuais, a

consideração da desrazão e do fracasso dos processos conscientes como patologias, a consideração da vontade como expressão de uma razão consciente são construções estabelecidas e compartilhadas pela comunidade científica do século XIX. Mesmo os objetivos clínicos do método catártico, eliminar os problemas manifestos e recuperar a capacidade de trabalho dos pacientes, indicam a imersão de Freud em seu tempo histórico.

Entretanto, algumas notas dissonantes já se apresentam, mesmo que de forma sutil. A impressão de que haja uma forma de racionalidade superior fora da consciência e a surpresa decorrente da constatação de que o médico não se encontra em condições de impor nada ao paciente sobre as coisas que ele ignora, são traços primitivos da subversão teórico-clínica que será operada pela psicanálise na compreensão do homem e de seu psiquismo. No momento em que Freud se assume enquanto pesquisador independente e propõe a psicanálise, como método terapêutico e ciência sobre o psiquismo, encontramos um passo mais decidido no sentido da ultrapassagem dos valores modernos. Na medida em que critica e ultrapassa a rígida moral de sua época ao propor a repressão sexual como causa das neuroses e a existência de uma sexualidade infantil ligada a seu meio familiar, na medida em que subverte um dos principais paradigmas do pensamento científico ao propor a existência de um psiquismo inconsciente, não patológico e presente em todo ser humano, Freud inicia o processo de ruptura em relação à moralidade e a cientificidade do século XIX. É partindo de tais pressupostos teóricos e da proposição de uma terapia causal e não sintomática que a psicanálise se inicia juntamente com o século XX.

CAPITULO 4 – O INÍCIO DA CLÍNICA PSICANALÍTICA

4.1 - O método psicanalítico de Freud

Com a publicação de *A interpretação dos sonhos* (1900), por muitos considerado como marco inicial da psicanálise, Freud se estabelece definitivamente como pensador autônomo e criador de uma nova ciência. A psicanálise traz à luz as íntimas conexões entre os sonhos, as psicoses, as neuroses e o psiquismo normal, estabelece como fundamentos o inconsciente e a sexualidade e evidencia a constante luta de forças presente no psiquismo humano.

Em 1903, no texto intitulado *O método psicanalítico de Freud*, encontramos algumas definições acerca da proposta terapêutica freudiana. Inicialmente são estabelecidas as diferenças entre os métodos hipnótico, catártico e psicanalítico. No primeiro a eficácia terapêutica se encontra na proibição médica estabelecida através da sugestão. No método catártico, que muitas vezes se utilizava da hipnose porém não da sugestão, espera-se que os sintomas desapareçam por si tão logo a intervenção do médico permita aos processos anímicos um curso diferente daquele que terminava na formação dos sintomas. A ênfase deste método, assim como no método hipnótico, se encontra na eliminação dos sintomas. Contudo, no método catártico, tal fim é atingido através da recordação de impulsos, afetos e pensamentos até então excluídos da consciência do paciente que se defendia do sofrimento que estes causaram quando da sua ocorrência. Sendo os sintomas produtos posteriores de tais idéias recalçadas a eficácia terapêutica se dá por meio da descarga dos afetos (catarse) até então represados, uma vez que vinculados aos conteúdos recalçados.

Entretanto, como posteriormente se percebeu, os sintomas não se originavam de uma única impressão traumática. Eles são sobredeterminados, ou seja, múltiplos fatores participavam de sua causa. Faz-se então necessária a criação de um método menos linear. O método catártico renuncia à sugestão do método hipnótico e Freud, por sua vez, distancia-se do método catártico abandonando também a prática da hipnose que ainda se mantinha neste último.

A hipnose é censurável por ocultar a resistência e por ter assim impedido ao médico o conhecimento

do jogo das forças psíquicas²¹. Ela não elimina a resistência; apenas a evade, com o que fornece tão somente dados incompletos e resultados passageiros. (1903, p239)

Optando por um caminho mais difícil, porém mais efetivo de trabalho, Freud busca no manejo das resistências melhores resultados terapêuticos. É uma importante decisão clínica a manutenção e explicitação do jogo de forças presente no psiquismo humano ao invés de sua anulação. Tal escolha faz com que Freud se depare com novos elementos atuantes no psiquismo e impõe modificação técnicas.

O método psicanalítico pressupõe duas pessoas igualmente despertas e a ampliação da consciência, antes ocasionada pela hipnose, que permite ao analista e ao paciente o acesso ao material recalçado se dá através das associações deste último. São os pensamentos involuntários e perturbadores, geralmente postos de lado, que cruzam a trama dos pensamentos intencionais. Portanto a regra fundamental da técnica psicanalítica consiste no pedido de que os pacientes digam ao analista tudo o que lhe ocorrer, sem estabelecer qualquer crítica, juízo de valor ou censura aos seus pensamentos.

O material recalçado surge então de forma desconexa, com muitas lacunas, sem qualquer relação causal ou temporal. Cabe ao analista traduzi-los para o paciente utilizando-se da “arte da interpretação à qual compete a tarefa, por assim dizer, de extrair do minério bruto das associações inintencionais o metal puro dos pensamentos recalçados.”(p238) As alterações na técnica levam Freud a se deparar com a força do recalque, com intensas resistências, muitas vezes inconscientes, à recordação dos conteúdos recalçados e com o fenômeno da transferência. Esta última será bastante discutida em seus futuros artigos sobre a técnica (1911-1915), mas já aparece no capítulo intitulado *A psicoterapia da histeria nos Estudos sobre a histeria*. (1895)

Em 1901 no capítulo IV do texto *Fragmentos da análise de um caso de histeria* a transferência ganha destaque como um poderoso fator

²¹ O jogo de forças presente no psiquismo será um aspecto fundamental presente em toda teoria freudiana, adquirindo diversas feições (inconsciente/consciente – eu/isso – eu/supereu – supereu/isso – pulsão do eu/pulsão sexual – pulsão de vida/pulsão de morte) este é um dos mais importantes pontos de encontro entre a psicanálise e a filosofia trágica e permite a proposição de uma psicanálise orientada pela ética trágica.

do processo terapêutico. Neste trabalho Freud afirma que durante o tratamento psicanalítico a formação dos sintomas fica suspensa, entretanto, se estabelece um tipo especial de formação que reedita toda uma série de impulsos e fantasias e se manifesta na relação com o médico. A essa transposição de experiências passadas, revividas como se fossem atuais, agora dirigidas ao analista Freud dá o nome de transferência. Nesta, o paciente atua seus conteúdos recalçados ao invés de recordá-los.

Trata-se de uma formação inevitável durante o processo de análise, uma última criação da doença, e deve ser combatida como todas as outras. Os meios utilizados e as especificidades de tal combate serão apresentados no grupo de artigos sobre a técnica, especialmente em *A dinâmica da transferência* (1912 - B) e *Observações sobre o amor transferencial*. (1914-15) O manejo da transferência é tido por Freud como a parte mais difícil do trabalho analítico e não existem formas de contorná-lo. O tratamento, entretanto, não cria a transferência, apenas a revela e a utiliza em seu favor transformando aquilo que poderia ser o maior obstáculo ao seu sucesso em sua poderosa aliada quando detectada a tempo e traduzida para o paciente.

Os objetivos do tratamento psicanalítico podem se expressos por diferentes fórmulas que, no entanto, são equivalentes. Pode-se afirmar que a tarefa do tratamento é eliminar as amnésias preenchendo as lacunas da memória ou desfazer os recalçamentos ou ainda tornar o inconsciente acessível à consciência. De certa forma todas estas ações se verificam durante um tratamento analítico uma vez que ao desfazer o recalçamento as lembranças surgem no paciente, permitindo que o que se encontrava inconsciente seja agora reconhecido pela consciência. É extremamente importante ressaltar que tais objetivos são atingidos apenas de maneira aproximada uma vez que mesmo em estados psíquicos normais não encontramos uma situação na qual não existam recalçamentos amnésias e conteúdos inconscientes. Sendo assim, “não se pode estabelecer como meta de tratamento outra coisa senão o restabelecimento prático do enfermo, a restauração de sua capacidade de rendimento e gozo.” (1901, p. 239)

Nota-se, mais uma vez, a proximidade existente entre o psiquismo normal e aquele que apresenta as dificuldades neuróticas. Como já indicado em *A interpretação dos sonhos* (1900) o inconsciente e o jogo de forças não são características de um psiquismo patológico, mas sim determinantes do psiquismo humano de modo geral. A distinção entre saúde e doença não se refere a diferenças estruturais e qualitativas, mas se encontra na capacidade de cada um para lidar com

os múltiplos aspectos de sua existência. Diferente da unidade psíquica garantida por um Eu consciente e racional pressuposta pelos filósofos e psicólogos modernos o que Freud propõe como base de sua teoria é o inconsciente e o jogo de forças que implicam em um psiquismo dinâmico e em constante conflito. A saúde psíquica e o próprio processo de cura proposto pela psicanálise tomam um caminho oposto àquele até então adotado pelos métodos hipnótico e catártico. Estes buscam a eliminação dos sintomas a partir do esvaziamento dos conteúdos inconscientes e da anulação do jogo de forças. A psicanálise, por sua vez, encontra nestes mesmos elementos as características fundamentais do psiquismo humano e os explicita.

No que se refere à duração do tratamento analítico Freud afirma serem necessários longos períodos de trabalho para que alguma mudança se estabeleça de forma efetiva. No texto *O método psicanalítico de Freud* (1903) existe a indicação de seis meses a três anos de trabalho, dependendo da complexidade do caso. É importante lembrar que Freud trabalhava com seus pacientes diariamente, exceto aos domingos e feriados o que faz com que sua indicação seja cerca de 120 a 720 sessões de análise²².

A duração do tratamento assim apresentada pode parecer demasiado longa, mas se considerarmos que muitas vezes os tratamentos medicamentosos, tão amplamente difundidos e valorizados em nosso tempo, duram muitas vezes por toda a vida o tempo de uma análise se torna bastante viável. Não é incomum, psicanalistas receberem em seus consultórios pacientes que vêm de longos tratamentos com os mais diversos medicamentos e, descontentes com a eficácia dos mesmos, buscam na psicanálise uma outra forma de lidar com seu sofrimento que não pela via do entorpecimento.²³

²² Caso se opte por realizar apenas 1 sessão semanal são necessários 2 anos e meio a 15 anos de análise para manter o numero de sessões indicadas por Freud.

²³ De forma alguma com este comentário se pretende invalidar o uso de medicamentos que, quando bem utilizados, se mostram de extrema importância sendo fundamentais em diferentes casos. O que se aponta é a supervalorização deste procedimento e sua ampla indicação de forma indiscriminada e muitas vezes feita por profissionais não habilitados que pouco ou nada conhecem acerca do funcionamento psíquico e neuroquímico humano. Muitas vezes incentivada pela indústria farmacológica, em sua busca constante por maiores lucros, a utilização indiscriminada de psicotrópicos gera mais malefícios do que benefícios aos pacientes. Existem casos para tratamento medicamentoso, caso para tratamento psicoterápico e casos aonde a combinação dos dois procedimentos se mostra a alternativa mais eficaz.

O próprio Freud em seu texto *Sobre a psicoterapia* (1904) afirma estar a psicanálise bastante distante do ideal de uma terapia no modelo *tutu, cito, jucunde*. (seguro, rápido e agradável) Como método terapêutico, a psicanálise faz grandes exigências tanto aos médicos quanto aos pacientes. Seu processo é bastante longo e não existem garantias de sua eficácia uma vez que as resistências podem se mostrar extremamente fortes e incontornáveis. Entretanto, o próprio Freud apresenta o único e decisivo ponto a favor de sua proposta: “se, com o procedimento mais trabalhoso e prolongado, consegue-se mais do que com o método breve, justifica-se o uso do primeiro, apesar de tudo.”(p.249)

A duração do tratamento analítico e as efetivas possibilidades deste são questões que permanecem em aberto na teorização freudiana e que, até hoje, interrogam os psicanalistas. Alguns dos últimos textos escritos por Freud irão retomar estes mesmos temas, em especial *Análise terminável e interminável*. (1937-A), serão abordados adiante, em momento oportuno.²⁴

4.2 - Difusão da psicanálise e dificuldades técnicas

Uma vez difundidos os pressupostos teóricos da psicanálise surgem tanto críticas quanto dificuldades em sua aplicação. A psicoterapia, de um modo geral, era vista à época de Freud como

Um produto do misticismo moderno, e, comparada a nossos recursos terapêuticos físico-químicos, cuja aplicação se baseia em conhecimentos fisiológicos, parece francamente acientífica e indigna do interesse de um investigador da natureza. (1904, p.244)

A atualidade desta colocação freudiana, feita há mais de um século, causa surpresa e certo desconforto. Torna-se evidente que, ainda hoje, certos paradigmas, que poderiam ter sido superados, ainda vigoram e determinam uma série de práticas. Ao mesmo tempo podemos pensar na importância pragmática e epistêmica da discussão e difusão de autores como Nietzsche e Freud, que rompem com determinadas perspectivas estabelecidas e abrem espaço para novas formas de pensamento, infelizmente ainda pouco absorvidas. A limitação

²⁴ Capítulo 6

implicada na consideração do ser humano como um amontoado de órgãos e processos químicos o faz objeto de um funcionamento puramente biológico e anula toda a dimensão subjetiva humana.

Neste sentido ainda é válida a colocação freudiana, apresentada em 1888 e sustentada ao longo de toda sua produção teórica, acerca da necessidade de criação de propostas científicas que possibilitem a vinculação dos fenômenos fisiológicos aos fenômenos psicológicos sem restringir os últimos a expressões do primeiro. A medicina psicossomática e a própria psicanálise são criações desse gênero, mas, em tempos de neurociências e psico-fármacos, encontramos fortes tendências no sentido oposto. Outro ponto da crítica estabelecida contra a psicanálise se deve a adoção, por parte da última, do inconsciente e da sexualidade como fundamentos de sua teoria. O psiquismo inconsciente encontrado e demonstrado pela psicanálise contraria o paradigma científico dominante de um psiquismo puramente consciente. O resgate da sexualidade, na medida em que ela se estabelece como impulso humano fundamental, em tempos de valorização extrema da razão e demasiada repressão impulsiva atinge diretamente a moral europeia vigente no início do século XX.

“Porque destruímos ilusões, somos acusados de comprometer os ideais”(p.153) afirma Freud em 1910 no texto *As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica*. Nesta mesma ocasião aponta a determinação da sociedade em resistir às idéias psicanalíticas que se estabelecem, em relação a ela, desde uma posição crítica ressaltando a participação desta mesma sociedade na causa das neuroses. Mais do que o trabalho com indivíduos isolados Freud aponta a necessidade de mudanças na sociedade e ressalta que aqueles que se dedicarem ao trabalho com a psicanálise estarão prestando simultaneamente um serviço à ciência, ao trazerem à luz novas descobertas sobre o psiquismo; a seus pacientes, ao permitir a estes uma outra forma de lidar com suas dificuldades, e à sociedade, por favorecer um maior esclarecimento sobre os efeitos desta nas perturbações neuróticas possibilitando, talvez, transformações favoráveis ao amplo desenvolvimento humano.

Implicando a sociedade na causa dos sofrimentos neuróticos individuais Freud se interroga acerca do destino daquelas pessoas cuja fuga para enfermidade seja barrada pelas revelações indiscretas da psicanálise e responde:

Terão de ser honestas, confessar quais os instintos que nelas estão em atividade, em face do conflito,

lutar por aquilo que desejam ou renunciar ao mesmo; e a tolerância da sociedade, que está fadada e seguir-se, como resultado do esclarecimento psicanalítico, ira ajudá-las em sua tarefa. (1910 - A, p.155)

Menos hipocrisia em relação a si mesmo, um olhar crítico e ativo em relação aos próprios conflitos os invés de recalca-los, a coragem para levar adiante suas próprias convicções mesmo quando contrárias ao sistema dominante são os convites que a psicanálise faz ao indivíduo e, por consequência à sociedade. Muitas mudanças já foram alcançadas: a revolução feminista, a revolução sexual, a exigência de reconhecimento e respeito por outras formas de sexualidade, além da heterossexual, são exemplos das transformações já ocorridas. Entretanto, ainda existe um longo caminho a percorrer. Um caminho infinito e sempre aberto a transformações, um convite sempre renovado para a crítica e a autocrítica, um movimento de constante desconstrução e construção de valores e práticas individuais e sociais no qual a constatação da transitoriedade das formas não implica em niilismo ou desesperança mas sim em criatividade, ousadia e arte.

É importante ressaltar que, por mais sedutoras que possam parecer as propostas psicanalíticas, sua prática pode não ser conveniente para todos. Muitos daqueles que fogem para a enfermidade o fazem por não suportarem o conflito. Trata-se de uma saída possível e mesmo vantajosa para alguns. Como o próprio Freud destaca, “as neuroses possuem, de fato, sua função biológica, como dispositivo protetor, e têm sua justificação social: a ‘vantagem da doença’, que proporcionam não é sempre uma vantagem puramente subjetiva.” (p.155) Muitas vezes a via da neurose é a melhor opção, o mais suave resultado para pessoas cuja suportabilidade do conflito, na forma proposta pela psicanálise, é impossível. Forçá-los a outra atitude os faria sucumbir rapidamente, trazendo prejuízos maiores do que aqueles acarretados pela neurose. Portanto, “nossa atitude perante a vida não deve ser a do fanático por higiene ou terapia,” (p.155) mais do que impor aos outros uma perspectiva é importante respeitar suas escolhas e possibilidades.

Ao mesmo tempo em que desperta a crítica por seus opositores a psicanálise muitas vezes é mal compreendida e mal utilizada por seus adeptos. Em *Sobre a psicoterapia* (1904) Freud indica a falta de compreensão e de conhecimento sobre o procedimento terapêutico da psicanálise muitas vezes ainda confundida com o tratamento hipnótico por sugestão. Ressalta também o erro amplamente difundido existente

na suposição de que o tratamento psicanalítico, a investigação das causas da doença e a eliminação dos sintomas por meio desta, seja fácil e evidente. Não se pode esperar que os pacientes ofereçam candidamente seus segredos mais íntimos e dolorosos, muitas vezes escondidos deles próprios, a qualquer um que pergunte. Tal prática clínica equivocada traz mais prejuízos do que benefícios ao paciente e ao tratamento por estimular a resistência ao invés de enfraquecê-la além de demonstrar um total desconhecimento, por parte do clínico, acerca do funcionamento psíquico.

É no terceiro ato, segunda cena, de *Hamlet* (William Shakespeare) que Freud encontra a ilustração explícita daquilo que tenta esclarecer. O príncipe da Dinamarca, irritado com aqueles que tentam a todo custo extrair o segredo de seu desgosto, oferece uma flauta a um deles e pede para que este a toque. O cortesão se recusa afirmando que não sabe tocá-la o que permite a explosão de Hamlet que, enfurecido, afirma:

Hamlet. 'Tis as easy as lying: govern these ventages with your finger and thumb, give it breath with your mouth, and it will discourse most eloquent music. Look you, these are the stops.

Guildestern. But these cannot I command to any utterance of harmony; I have not the skill.

Hamlet. Why, look you now, how unworthy a thing you make of me! You would play upon me; you would seem to know my stops; you would pluck out the heart of my mystery; you would sound me from my lowest note to the top of my compass; and there is much music, excellent voice, in this little organ, yet cannot you make it speak. 'Sblood, do you think I am easier to be played on than a pipe? Call me what instrument you will, though you can fret me, you cannot play upon me.²⁵

²⁵ * **Hamlet.** É fácil como mentir. Maneja estes furos com teus dedos, sopra-lhe com tua boca, e ela discursará mui eloquente música. Vê, estas são as chaves.

* **Guildestern.** Mas eu não consigo comandar nenhuma emissão de harmonia, eu não tenho a habilidade.

* **Hamlet.** Pois olha agora em quão misera coisa me transformas! Queres tocar-me, pareces conhecer minhas chaves, queres arrancar o cerne de meu mistério, pretendes de mim extrair todos os sons, de minha mais baixa nota até a mais aguda ; e, embora haja muita música e excelente voz neste pequeno instrumento,

(<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/gu001524.pdf>)

O recurso freudiano ao poeta inglês traz à tona importantes questões acerca da ética implicada no trabalho do psicanalista e da formação necessária para o mesmo. Constitui um grave e lamentável erro considerar o doente um mero objeto ao dispor do médico, mesmo quando este conhece as teorias que explicam o funcionamento psíquico. Neste aspecto a psicanálise se distancia radicalmente de outras práticas médicas e psicoterapêuticas nas quais o saber médico deve se sobrepor à ignorância do paciente que espera, pacientemente, uma revelação de seus problemas. Para a psicanálise a situação se inverte, o psicanalista ignora o que se passa com o doente e cabe a este não apenas o conhecimento sobre seu sofrimento, mas também a decisão sobre o destino que dará ao seu conflito interno. Ainda não é o momento de ampliar a discussão acerca da ética que orienta o trabalho do psicanalista, mas é possível ressaltar a transformação que já ocorreu, no discurso freudiano, em relação àquele inicialmente adotado enquanto o autor se utilizava do método hipnótico.

É verdade que o analista intervém diretamente no conflito presente na vida anímica de seus pacientes. Tal intervenção, porém, não se faz com o analista determinando ou sugerindo uma solução para o conflito. Trata-se de levar o neurótico a reconhecer (no sentido próprio de conhecer novamente) e aceitar algo de si que anteriormente rejeitara. É desta perspectiva que se pode, de modo muito geral, conceber o tratamento psicanalítico como uma espécie de “pós-educação para superar as resistências internas.” (1904, p.253)

Em 1910, preocupado com a aplicação de suas teorias e com o futuro desenvolvimento da mesma, Freud escreve dois textos nos quais apresenta os principais equívocos relacionados à assimilação e ao emprego do método psicanalítico e orientações para seu adequado progresso. Em *Psicanálise silvestre* (1910 - B), o autor tece considerações acerca da conduta de um clínico que, dizendo-se psicanalista, recomenda a uma senhora que se queixava de ansiedade a prática de relações sexuais. Nesta atitude infeliz do clínico em questão, Freud identifica o desconhecimento das teorias científicas que

não podes fazê-lo falar. Sangue de Cristo, pensas que sou mais fácil de ser tocado do que uma flauta? Chama-me de qual instrumento quiseres, muito embora sejas capaz de dedilhar-me, ainda assim, não podes tocar-me.

fundamentam a psicanálise (o sentido dado pela teoria ao termo sexualidade, o jogo de forças em conflito que mobiliza a neurose, a necessidade de se estabelecer um diagnóstico unicamente a partir do sintoma manifesto) e também alguns erros técnicos.

Em relação a estes últimos Freud encontra na conduta do clínico aquilo que ele afirma ser uma idéia há muito superada. Trata-se da consideração, baseada na aparência superficial da neurose, de que o paciente sofre por ignorância de sua própria condição. Uma vez fornecidas, pelo médico, as conexões entre a doença e sua própria vida ele deveria recuperar-se. De forma alguma as coisas se processam desta maneira. Em primeiro lugar não é verdade que o paciente ignore completamente tais conexões, a aparente ignorância demonstrada se deve à ação das resistências internas. O tratamento psicanalítico, por conseguinte, não se baseia em um esclarecimento do paciente, mas sim no combate a essas resistências. Apenas informar o paciente sobre seus conteúdos inconscientes, geralmente, produz apenas uma intensificação do conflito e, conseqüentemente, de seus sintomas.

Naturalmente o tratamento analítico pressupõe que o paciente conheça aquilo que, por diversos motivos, mantém inconsciente e cabe ao psicanalista informá-lo daquilo que pôde extrair de suas associações. Entretanto, duas condições são necessárias para que isso ocorra de forma adequada.

Primeiro, o paciente deve, através de preparação, ter alcançado ele próprio a proximidade daquilo que reprimiu e, segundo, ele deve ter formado uma ligação suficiente (transferência) com o médico para que seu relacionamento emocional com este torne uma nova fuga impossível. (1910 - B, p.237)

Tais condições indicam que, antes de qualquer intervenção por parte do analista, se faz necessário um contato bastante longo com o paciente. As interpretações precipitadas, feitas no início do tratamento e de forma 'selvagem' são tecnicamente reprováveis. Estas despertam a hostilidade do paciente e impedem a continuidade do trabalho, além de desacreditarem a psicanálise como possibilidade terapêutica. Desta forma, Freud encerra o texto em questão destacando a necessidade do conhecimento das regras técnicas da psicanálise. Tal saber prático, entretanto, não se encontra nos livros nem pode ser descoberta

independentemente. Ele deve ser aprendido com aqueles que já são experimentados nele.

O outro texto, *As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica* (1910 - A), aborda, entre outros assuntos, as inovações ocorridas na técnica psicanalítica. Neste setor Freud afirma que quase tudo ainda aguarda uma posição final e que muita coisa apenas começa a se esclarecer. Como objetivo técnico busca-se permitir ao paciente o mais irrestrito acesso ao seu inconsciente. A forma de empreender tal objetivo, entretanto, passou por uma transformação fundamental. À época do tratamento catártico se tentava elucidar os sintomas, posteriormente, quando se descobriu que os sintomas são sobre-determinados, desejava-se desvendar os complexos. No momento em que Freud escreve o referido artigo, 1910, o trabalho psicanalítico objetivava, como já mencionado anteriormente, encontrar e sobrepujar as resistências internas dos pacientes de forma a permitir que os complexos se evidenciassem sem maiores dificuldades.

A outra importante inovação técnica deste período refere-se ao próprio analista. Uma vez descoberta a contratransferência, a manifestação dos conteúdos inconscientes do próprio analista na relação terapêutica, e a constatação de que nenhum psicanalista avança com seus pacientes além do permitido por seus próprios complexos e resistências internas, tornou-se indispensável a análise para os psicanalistas. Neste momento Freud indica a necessidade de que os analistas empreendam a autoanálise de modo contínuo e profundo enquanto estiverem clinicando. Posteriormente, duvidando da efetiva viabilidade deste procedimento ele insistirá naquilo que será conhecido como análise didática, a análise conduzida por outro psicanalista, como pré-condição indispensável para a prática clínica da psicanálise.

Ainda em relação à técnica o autor afirma que a mesma deve ser adequada à singularidade de cada caso. Deve-se considerar a natureza da doença e as tendências pulsionais que compõem cada caso antes de definir o procedimento mais adequado. A precisão dos procedimentos clínicos será ampliada na mesma medida em que se ampliarem os conhecimentos acerca dos processos implicados no funcionamento psíquico, obtidos através da observação cada vez mais profunda dos pacientes. Assim sendo, na ciência psicanalítica como em qualquer outra ciência, conhecimento teórico, técnica, observação e pesquisa são elementos inseparáveis e indispensáveis.

.....

Desde 1898 Freud ressalta a necessidade de um maior esclarecimento e orientação acerca dos procedimentos técnicos da psicanálise. Entretanto, será apenas em 1911 que levará adiante tal propósito e irá escrever artigos especificamente técnicos. Neste momento parece estar mais voltado para o estabelecimento das especificidades da psicanálise na medida em que esta se diferencia das propostas anteriores e adquire seus primeiros adeptos.

As principais diferenças entre a psicanálise e os métodos hipnótico e catártico, nesse momento, são muito menos de ordem teórica do que prática. O conflito psíquico, por exemplo, já fazia parte da teoria proposta anteriormente, entretanto ao invés dele ser inibido e eliminado ele agora é revelado por meio do trabalho da psicanálise. O jogo de forças e o inconsciente, enquanto componentes do psiquismo, não são objetos de tratamento, mas participam do funcionamento psíquico tanto normal quanto patológico. A distinção entre saúde e doença mental não se encontra na existência ou não dos conflitos, mas sim na capacidade de cada um em lidar com eles. Os próprios sintomas são considerados a partir de outra perspectiva, eles não são algo a ser rapidamente eliminado, ao contrário, devem ser elucidados e compreendidos pois fornecem a chave para os conteúdos recalcados.

A posição assumida pelo psicanalista no procedimento psicoterapêutico também é bastante diferente daquela anteriormente assumida pelo médico.²⁶ No lugar da posição de poder absoluto sobre o paciente e da decisão sobre a adequação ou não das idéias e motivações, torna-se uma prática equivocada a consideração do paciente como um objeto ao dispor do médico e a regra fundamental da psicanálise passa a ser a expressão mais livre possível das ideias e motivações sem qualquer julgamento de valor, censura ou crítica sobre as mesmas. No lugar de reprimir e substituir os conteúdos supostamente inadequados presentes no psiquismo dos pacientes o analista acompanha o analisante no percurso deste em direção ao reconhecimento de seus conflitos sem determinar ou sugerir qualquer solução. Negar os males do paciente, fornecer-lhe ordens de ação e esclarecimentos sobre a doença, conforme anteriormente proposto, é um dos mais graves erros que podem ser

²⁶ A diferença que se estabelece na relação clínica é de tal forma significativa e representativa das especificidades clínicas e éticas da psicanálise que, a partir desse momento, não trabalharemos mais com o par médico e paciente mas sim analista e analisante.

cometidos por um analista. A própria técnica clínica deve ser adaptada a cada caso particular considerando as características próprias de cada analisante. De forma alguma se trata de esclarecer ou informar o paciente sobre sua doença. Este sabe mais que o analista sobre as causas de seus sintomas. Seu saber apenas encontra-se afastado da consciência devido a ação de forças que resistem à tomada de consciência. A negação dos males não apenas não leva a qualquer progresso terapêutico como fortalece a resistência e prejudica o trabalho de análise.

O que se torna cada vez mais evidente é que a psicanálise opera uma inversão na ética clínica tradicional. No lugar de um saber do médico que se impõe a um paciente passivo existe o pressuposto de que o analisante é quem possui o conhecimento sobre sua doença, mais que isso, cabe a este decidir sobre o que fará a partir da explicitação e do reconhecimento de seus próprios conflitos psíquicos. O analista não é alguém superior ao paciente, possuidor de um maior conhecimento, de uma racionalidade intocada pela doença ou de um intelecto mais capaz. Uma vez que também possui seus próprios conflitos pulsionais, seus conteúdos psíquicos inconscientes e é ignorante das causas absolutamente singulares e subjetivas que ocasionam a doença neurótica de seus analisantes, até que por eles seja informado, a análise pessoal do próprio analista, é uma ferramenta fundamental e absolutamente necessária para a prática clínica da psicanálise. Nada está tão longe do modelo a ser adotado por um psicanalista quanto um professor ou um padre confessor. Nada existe a ser ensinado, confessado, punido ou absolvido.

CAPITULO 5 - A TÉCNICA PSICANALÍTICA

5.1 - A transferência

No período compreendido entre os anos de 1911 a 1915 Freud escreveu uma série de artigos dedicados predominantemente à técnica da psicanálise. A transferência e seu manejo clínico ganham especial destaque neste momento da produção freudiana. No texto *A dinâmica da transferência* (1912 - B), novamente ressaltando a ação combinada entre a biologia, responsável por pré-disposições inatas, e a constituição psíquica decorrente das primeiras interações sociais, Freud identifica em cada indivíduo a existência daquilo que ele denomina como clichês estereotípicos. Trata-se de uma forma bastante particular de se conduzir na vida erótica constantemente repetida que, no entanto, não é inteiramente incapaz de alterar-se. De acordo com a teoria freudiana apenas uma parte da libido de cada indivíduo faz parte de sua personalidade consciente. Outra parte permanece inconsciente, mas nem por isso deixa de influenciar as atitudes específicas de cada um em relação às suas escolhas afetivas. A transferência observada na análise nada mais é do que a inclusão da figura do analista em uma dessas atitudes afetivas já anteriormente formadas no analisante da qual participam tanto os elementos conscientes quanto aqueles inconscientes.

Em *Recordar, repetir e elaborar* (1914 - B) Freud assinala que, na impossibilidade de trazer à consciência pela via da palavra algo de seu material psíquico, o analisante atua (*acts it out*) este mesmo elemento. Pouco importa se tal conteúdo atuado foi alguma vez consciente e posteriormente recalçado ou se nunca chegou a se tornar consciente, ele é expresso em ações que se repetem sem que haja consciência daquilo que esta sendo repetido. A esta repetição, atuada e inconsciente, a psicanálise dá o nome de compulsão à repetição. Ela representa uma “transferência de um passado esquecido, não apenas para o médico, mas também para todos os outros aspectos da vida atual.”(p.166) Apesar disso, deve-se tratar a repetição como uma força atual e não como um fato do passado uma vez que o analisante experimenta seu sofrimento como algo real e contemporâneo, Grande parte do trabalho terapêutico, entretanto, consiste em remontá-lo à sua origem pretérita.

Na medida em que o tratamento analítico se inicia a partir do estabelecimento da transferência, e considerando que esta é um fragmento da compulsão à repetição, é possível afirmar que o tratamento se inicia com uma atuação, por parte do analisante, de seus conteúdos

psíquicos inconscientes. O objetivo do tratamento analítico é possibilitar a escolha de outros destinos para a libido além da repetição atuada, compulsiva e inconsciente de padrões anteriormente estabelecidos e que, no presente, se mostram fonte de sofrimento. Para tanto o tratamento analítico busca tornar a libido acessível à consciência e, conseqüentemente, útil aos propósitos do analisante, sejam eles quais forem. Substituir a repetição pela recordação implica em modificar a condição passiva do analisante por uma condição ativa. Ao invés de ator de um roteiro imposto pela compulsão à repetição o analisante torna-se autor de sua própria história, na exata medida em que se torna mais livre e responsável em relação ao seu próprio desejo.

O instrumento principal para reprimir a compulsão do analisante à repetição e transformá-la num motivo para recordar reside no manejo da transferência. Tornamos a compulsão inócua, e na verdade útil, concedendo-lhe o direito de afirmar-se num campo definido. Admitimo-la à transferência como a um *playground* no qual se espera que nos apresente tudo no tocante a instintos patogênicos, que se acha oculto na mente do analisante. (1914-B, p.169)

Agindo desta forma se estabelece o que Freud denomina como neurose de transferência. Um campo privilegiado de trabalho no qual o analista, por ser objeto da transferência que atualiza os conteúdos inconscientes do analisante, se encontra em uma posição favorável para intervir junto ao sintoma, identificar e trabalhar as resistências e, desta forma, favorecer o encontro do analisante com aqueles aspectos de si próprio que, por diferentes motivos, se encontravam inconscientes.

Certamente tais objetivos não se processam de forma fácil e linear. São bastante intensas as resistências contra os esforços que visam substituir a repetição pela recordação e a posterior elaboração destes conteúdos trazidos à consciência. Quanto maiores as resistências em jogo mais a atuação se sobrepõe à recordação, ao contrário do desejado pelo analista. Como contrapartida à busca pela libido inconsciente, implicada na transferência e na compulsão à repetição, erguem-se resistências ao trabalho de análise. Os diferentes motivos que levaram o analisante a afastar da consciência partes de si próprio agem em conjunto contra os progressos da análise e sempre que algo do material psíquico recalcado pode ser atuado na relação com o analista a

transferência entra em cena. Portanto, a transferência se manifesta como resistência sempre que a recordação cede lugar à repetição.

Retornando ao texto *A dinâmica da transferência* (1912 - B) podemos acompanhar as explicações fornecidas por Freud acerca da posição ambivalente ocupada pela transferência no tratamento analítico. Ao mesmo tempo em que ela é fundamental para o estabelecimento da situação analítica ela é também uma das mais poderosas resistências ao tratamento. Assim, “todo conflito tem de ser combatido na esfera da transferência” (p.115). Como já colocado anteriormente o psicanalista deve aguardar o estabelecimento da situação transferencial para realizar de modo efetivo suas interpretações e comunicações. É apenas enquanto objeto privilegiado da neurose de transferência que o analista pode intervir de forma satisfatória no conflito estabelecido entre os conteúdos inconscientes e as resistências contra sua expressão.

Os impulsos inconscientes não desejam ser recordados da maneira pela qual o tratamento quer que o sejam, mas esforçam-se por reproduzir-se de acordo com a atemporalidade do inconsciente e sua capacidade de alucinação. Tal como acontece aos sonhos, o analisante encara os produtos do despertar de seus impulsos inconscientes como contemporâneos e reais; procura colocar suas paixões em ação sem levar em conta a situação real. O médico tenta compeli-lo a ajustar esses impulsos emocionais ao nexo do tratamento e da história de sua vida, a submetê-los à consideração intelectual e a compreendê-los à luz de seu valor psíquico. Esta luta entre o médico e o analisante, entre o intelecto e a vida instintual, entre a compreensão e a procura da ação, é travada, quase que exclusivamente, nos fenômenos da transferência. É nesse campo que a vitória tem de ser conquistada – vitória cuja expressão é a cura permanente da neurose. Não se discute que controlar os fenômenos da transferência representa para o psicanalista as maiores dificuldades; mas não se deve esquecer que são precisamente eles que nos prestam o inestimável serviço de tornar imediatos e manifestos os impulsos eróticos ocultos e esquecidos do analisante. (1912 - B, p.119)

Neste longo trecho transcrito acima encontramos diversos pontos que merecem destaque. A atemporalidade do inconsciente, o conflito psíquico e os fenômenos relativos à transferência são fundamentos da teoria psicanalítica que determinam a forma adotada pela a prática clínica. O primeiro elemento implica em que análise não se desenrole seguindo um roteiro linear, cronologicamente determinado e fundamentado em relações diretas de causa e efeito. O conflito psíquico sempre constituiu um aspecto presente na teoria psicanalítica, assumindo nesta um papel central, entretanto, passou por inúmeras mudanças tanto nos elementos participantes do conflito quanto nas propostas clínicas para o manejo do mesmo. A transferência, que desde o trabalho com o método hipnótico participa das inquietações freudianas, permanece como elemento central que estabelece um paralelo inseparável entre teoria e prática. No manejo desta se encontra implicada de forma determinante a perspectiva ética adotada pelo psicanalista. Todo poder deste último decorre dos fenômenos da transferências e o que fazer a partir desta atribuição de poder é a questão central de qualquer discussão acerca da ética implicada no trabalho clínico com a psicanálise.

No parágrafo acima citado podemos ver que Freud estabelece uma disputa entre analista e analisante, estando o primeiro a favor da compreensão intelectual do fenômeno em questão e o segundo dominado por impulsos desconhecidos que lhe imprimem uma ação desprovida de razão. A partir de 1920, com a proposição da segunda tópica,²⁷ os elementos implicados no conflito assumirão outra configuração. Cada vez mais Freud irá se distanciar da posição racionalista que ainda adota, mesmo que já bastante distante daquela observada no início de sua produção científica, em favor de uma perspectiva trágica. Como consequência desta mesma mudança a cura da neurose, que neste momento é apresentada como possível e permanente e decorre da solução do conflito, terá, no futuro, sua efetividade questionada.

²⁷ No lugar do modelo topográfico constituinte da primeira tópica, que divide o psiquismo em três áreas distintas (consciente, pré-consciente e inconsciente), Freud estabelece o modelo dinâmico cujas estruturas (eu, isso e supereu) se mostrariam mais adequadas para explicar os fenômenos encontrados na prática clínica. Os elementos constituintes do psiquismo na segunda tópica interagem permanentemente e influenciam-se reciprocamente. Ou seja, diferentemente da primeira tópica que sugere passividade, a segunda tópica é eminentemente ativa e dinâmica. Ver : Freud, *O ego e o id* (1923)

No período em que escreve seus artigos sobre a técnica Freud ainda se mostra bastante otimista em relação à cura do conflito psíquico a partir do uso da razão e da consciência. No já referido texto *Recordar repetir e elaborar* (1914-B) Freud se refere à “mudança na atitude consciente do analisante para com sua doença” (p.167), decorrente do início do tratamento analítico. Esta permite ao analisante dirigir sua atenção para aquilo que sua doença revela de si próprio, para as conexões existentes entre seu sofrimento e sua história de vida, ao invés de apenas lamentá-la como algo que lhe acontece e do qual é apenas uma vítima impotente. A doença psíquica, portanto, não traz apenas o sofrimento mas também a possibilidade de descobrir a si próprio uma vez que, pela análise, elementos de grande valor que permaneciam encobertos podem vir à luz sob outra forma que não a dos sintomas neuróticos.

Acha-se assim preparado o caminho, desde o início, para uma reconciliação com o material reprimido que se está expressando em seus sintomas, enquanto, ao mesmo tempo, acha-se lugar para uma certa tolerância quanto ao estado de enfermidade. Se esta nova atitude em relação à doença intensifica os conflitos e põe em evidência sintomas que até então haviam permanecido vagos, podemos facilmente consolar o analisante mostrando-lhe que se trata apenas de agravamentos temporários e que não se pode vencer um inimigo ausente ou fora de alcance. (1914-B, p.168)

A partir desta última citação torna-se possível ampliar as considerações tecidas a partir do texto *A dinâmica da transferência* (1912 - B) no que se refere ao manejo do conflito psíquico. Propor uma reconciliação entre o consciente e o inconsciente é bastante diferente de eliminar ou anular o inconsciente em favor da consciência. Da mesma forma a intensificação dos conflitos como parte do tratamento é o oposto de uma eliminação do mesmo. Que do final da análise decorra a eliminação do conflito psíquico é uma proposição no mínimo precipitada. Freud menciona que o agravamento do conflito é temporário e ainda o considera consequência da neurose. É possível, entretanto, levantar a questão acerca da possibilidade de eliminar, de forma definitiva, qualquer conflito psíquico. Será possível propor, ao invés da anulação do conflito, a manutenção e valorização permanente

do mesmo uma vez que, transformada a atitude do analisante em relação a si próprio, o conflito não implica necessariamente em formações sintomáticas?

Para responder a esta questão é necessário avançar ainda mais nas proposições psicanalíticas e, até mesmo, além destas. Entretanto, este não é o momento de fazê-lo. Alguns elementos precisam ainda ser desenvolvidos.

Independentemente da compreensão que se tenha acerca do destino do conflito psíquico e do que seria uma cura da neurose a transferência permanece como elemento central do tratamento. É de sua inclusão em um modo já estabelecido de condução na vida erótica de seus analisantes que o psicanalista adquire não só as informações acerca dos conteúdos inconscientes daquele, mas também sua qualificação para intervir junto a ele. Em *A dinâmica da transferência* (1912 - B) Freud diferencia a transferência positiva, na qual operam impulsos afetuosos, da transferência negativa permeada por impulsos hostis. Na transferência positiva os impulsos afetuosos dirigidos ao analista provêm tanto de fontes conscientes quanto de fontes inconscientes sendo que os últimos remontam invariavelmente a fontes eróticas recalcadas. Estas últimas são particularmente propensas a se manifestarem como resistência. É verdade, entretanto, que, consciente ou não, positiva ou negativa, a transferência se encontra vinculada à sexualidade e, de modo geral, traz em si grande ambivalência. Impulsos afetuosos e hostis são frequentemente encontrados lado a lado e dirigidos a um mesmo objeto. Em relação ao analista as coisas não se passam de outra forma. Para ampliar a discussão acerca do 'amor transferencial' dirigido ao analista Freud escreve em 1914-15 o texto intitulado *Observações sobre o amor transferencial*. Neste o autor estabelece algumas regras para o manejo clínico desta situação.

É frequente na situação analítica o enamoramento do analisante pelo analista e esta situação requer especial atenção do clínico. De forma geral não se recomendam as três soluções mais óbvias para este caso. Tanto a união legal entre os envolvidos, quanto o abandono do trabalho ou o envolvimento ilícito são desaconselháveis. O analista entende o amor que o analisante lhe dirige como uma repetição experimentada na transferência, e portanto, trata-se de uma situação induzida pelo próprio trabalho de análise. Reconhecer o movimento que ali se apresenta e indicá-lo ao analisante é a melhor alternativa para a manutenção do tratamento principalmente porque esta modalidade de transferência é especialmente útil para a resistência. As exigências apaixonadas dos analisantes colocam o analista em uma posição de difícil manejo uma

vez que é prejudicial para a análise tanto atender quanto reprimir tais expectativas.

O caminho que o analista deve seguir não é nenhum destes; é um caminho para o qual não existe modelo na vida real. Ele tem de tomar cuidado para não se afastar do amor transferencial, repeli-lo ou torná-lo desagradável para a analisante; mas deve, de modo igualmente resolutivo, recusar-lhe qualquer retribuição. (1914-15, p.183)

Para executar tal tarefa mais uma vez é indispensável o controle da contratransferência obtido através da análise do próprio analista. É apenas desta forma que o analista poderá se manter, de modo eficaz, na ambivalente posição implicada na transferência. Ao mesmo tempo em que é o objeto central dos impulsos transferidos pelo analisante o analista deve permanecer suficientemente alheio a esta situação para auxiliar aquele a identificar os conteúdos que estão sendo expressos e remontá-los às suas verdadeiras origens. Também é fundamental que se aponte aos analisantes a resistência implicada neste amor transferencial uma vez que é a superação das resistências que permitem o encontro com o material inconsciente recalcado. Portanto, na medida em que a transferência se estabelece, simultaneamente, como veículo para a cura e como resistência ao tratamento, o analista deve ter muito cuidado com o manejo da mesma e estar sempre atento à contratransferência. Por estar lidando com forças demasiado intensas deve prosseguir com cautela principalmente porque os maiores sucessos e os maiores fracassos são decorrentes do manejo da transferência.

Assim sendo, Freud indica algumas linhas de ação do analista em seu trabalho no que se refere ao manejo do amor transferencial. O amor transferencial é decorrente da própria situação analítica e corresponde a mais uma das manifestações da neurose, é, portanto, uma situação clínica da qual o analista não pode tirar qualquer vantagem pessoal. Motivos tanto éticos quanto técnicos o obrigam a não explorar de forma alguma o estado apaixonado do analisante ou ceder às expectativas do analisantes. Trata-se, tanto para o analisante quanto para o analista, de superar o princípio do prazer abandonando uma satisfação imediata e favor de outra com maior valor. Superação que só é possível a partir da maior liberdade decorrente da atividade mental consciente em relação à inconsciente.

Tornar consciente a transferência e a resistência nela implicada não quer dizer, de forma alguma, que o analista deva preparar antecipadamente o analisante para o surgimento da transferência ou incitar e estimular seu surgimento. “Dificilmente posso imaginar procedimento mais insensato” (p.179) observa Freud. A transferência surge espontaneamente e deve ser manejada apenas a partir de seu estabelecimento, como, aliás, deve ser feito qualquer outro procedimento em psicanálise. Por isso mesmo, toda a análise é absolutamente singular, exclusiva e irrepetível, o que torna impossível qualquer padronização da técnica estrita.

5.2 - Procedimentos técnicos

Além da técnica relacionada ao manejo da transferência, no mesmo período, Freud abordou outros procedimentos técnicos da psicanálise. Em *O manejo da interpretação dos sonhos na psicanálise* (1911) se propõe a fornecer instruções adequadas aos principiantes na clínica psicanalítica. O que interessa a Freud neste momento não é a técnica da interpretação, ou os métodos desta, mas sim “a maneira pela qual o analista deve utilizar a arte da interpretação dos sonhos no tratamento psicanalítico dos analisantes.” (p.101) A clínica psicanalítica apresenta condições bastante específicas que impedem a transposição direta da técnica de interpretação dos sonhos apresentada em 1900. Freud não recomenda que se empreenda uma interpretação completa e exaustiva de um único sonho, tão pouco se deve limitar a prática clínica à interpretação dos sonhos dos analisantes. Existem tarefas mais imediatas no tratamento analítico que deve se manter, diferente do que muitos imaginam, em estreita conexão com o presente e com a atualidade dos sintomas. O trabalho clínico não se estabelece a partir das supostas misteriosas profundezas do inconsciente psíquico, ao contrário,

É da maior importância para o tratamento que o analista esteja sempre cômico da superfície da mente do analisante, em qualquer momento, que saiba quais complexos e resistências estão ativos nele na ocasião e que reação consciente a eles lhe orientará o comportamento. Quase nunca é correto sacrificar este objetivo terapêutico a um interesse na interpretação dos sonhos. (1911, p.102)

Seguem então certas regras que orientam a atitude correta ao interpretar sonhos durante o processo de uma análise. Estas, de modo geral, limitam a importância da interpretação dos sonhos ao mesmo tempo em que valorizam a livre associação do analisante e suas produções mais recentes. Entretanto, por serem os sonhos a via régia para o inconsciente na medida em que representam realizações de desejos ocultos à consciência dos analisantes, seria possível supor que com tais práticas se esteja abandonando um material extremamente valioso.

Ao contrário do que se imagina, afirma Freud, a perda não é tão grande. Muitas vezes uma interpretação completa dos sonhos se torna possível apenas com o término de toda a análise. Sendo o sonho uma tradução, em linguagem onírica, de todo conteúdo da neurose sua interpretação despertará todas as resistências latentes. Estas, como já se sabe, devem ser trabalhadas antes da interpretação. O sonho, assim como o sintoma, deve ser interpretado com cautela e “temos de contentar-nos se a tentativa de interpretação traz à luz um único impulso patogênico de desejo”. (p.103) Portanto, não é necessário, possível ou indicado que se interprete todo o sonho de uma única vez. Até mesmo porque, qualquer desejo inconsciente irá reaparecer ainda inúmeras vezes no decorrer do trabalho de análise até que seja adequadamente compreendido e tornado consciente.

O que Freud espera dos analistas é que estes “abandonem seus propósitos conscientes durante o tratamento e entreguem-se a uma orientação que, apesar de tudo, ainda nos parece acidental.” (p.104) Nesse ponto torna-se evidente o quanto a opção pelo inconsciente como objeto de trabalho implica, necessariamente, práticas clínicas diferenciadas. Para poder escutar o inconsciente, que se apresenta de forma fragmentada, desconexa e atemporal, o analista deve ser capaz de se deixar levar pelo acaso. A tentativa de controlar o processo analítico, compreender a totalidade das produções inconscientes de forma imediata, atribuir sentidos muito rapidamente àquilo que parece sem sentido ou sobrepor sua própria compreensão consciente às produções inconscientes de seu analisantes, evidencia a incompreensão da teoria psicanalítica.

Espera-se de um psicanalista que este aceite e suporte os limites da razão e da consciência, tanto em seus analisantes quanto em si próprio, em favor do inconsciente. Não se deve ansiar por uma interpretação totalizante e limitadora, que na melhor das hipóteses atende apenas ao narcisismo não trabalhado do analista. Durante uma análise busca-se favorecer o fluxo do desejo inconsciente, sua livre

expressão, e não interrompê-lo com uma interpretação anacrônica que estimula as resistências do analisante. Na medida em que exige deste a observação da regra fundamental deve o analista também abdicar de sua condição de condutor do tratamento, deixando o analisante realmente livre para associar, não discutindo “a orientação do inconsciente ao estabelecer elos de ligação.” (p.104)

Não deve o analista julgar-se independente das associações do analisante por ter adquirido algum conhecimento sobre o funcionamento psíquico e sobre as formações do inconsciente. O saber do analista não é equivalente ao saber do analisante e, portanto, simplesmente informá-lo acerca daquilo que encontrou em suas produções é afastar-se consideravelmente do método psicanalítico. Como veremos em outro artigo sobre a técnica²⁸, o analista não ocupa o mesmo lugar de detentor do saber e condutor do tratamento observado em outras práticas clínicas. Deste princípio teórico, prático e ético decorre o característico silêncio do analista, muitas vezes desconcertante para aqueles que buscam respostas prontas e rápidas para seu sofrimento.

Também de caráter acentuadamente prático é o artigo intitulado *Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise*. (1912 - A) Novamente são apresentadas regras técnicas para o tratamento psicanalítico, estas são apresentadas a partir de sete pontos relevantes para a prática clínica. Em primeiro lugar Freud levanta a questão acerca da suposta dificuldade que o analista possa sentir em se lembrar do detalhes, eventos, datas, etc. dos diferentes casos que atende, sem confundir-los. Entretanto, tais dificuldades raramente se verificam, de forma que se mostra desnecessária, e mesmo desaconselhável, a tomada de notas ou a manutenção de registros das sessões analíticas. “Equívocos neste processo de recordação ocorrem apenas em ocasiões e lugares em que nos achamos perturbados por alguma consideração pessoal, isto é, quando se caiu seriamente abaixo do padrão de um analista ideal.” (p.126)

Por tanto Freud insiste na necessidade de análise para analistas, para que estes se tornem conscientes de seus próprios complexos que possam interferir na compreensão daquilo que seus analisantes lhe comunicam. Neste momento, diferente do já mencionado anteriormente, Freud não acredita na eficácia a auto-análise e apresenta como exigência e pré-condição para a prática clínica que o analista tenha sido analisado por outro analista. Mesmo após o término dessa primeira análise deve o

²⁸ *Sobre o início do tratamento* (1913) – páginas 139 e seguintes

analista se manter em permanente contato com suas próprias questões enquanto se propuser ao trabalho clínico. Apenas assim estará apto para manter a “atenção uniformemente suspensa em face de tudo o que se escuta,” (p.125) evitando a seleção (por eliminação ou valorização) de partes do material apresentado pelos analisantes. Na maior parte das vezes, aquilo que se escuta na clínica ganhará significado apenas em momentos posteriores da análise, portanto, qualquer classificação prévia, feita de modo inconsciente ou por meio de anotações de aspectos ‘mais importantes’, falsificará o conteúdo exposto pelo analisante.

Também são prejudiciais ao tratamento a ambição terapêutica do analista, a ambição educativa, presente na indicação de metas e objetivos a serem alcançados pelos analisantes, e a exposição da sua individualidade na condução do tratamento. Uma suposta intimidade entre analista e analisante não favorece de forma alguma a revelação dos conteúdos inconscientes. Tal prática dificulta o manejo da transferência, que como veremos adiante é uma importante forma de resistência, e remonta ao tratamento por sugestão do qual a psicanálise se afastou há muito tempo e por motivos já demonstrados. “O médico deve ser opaco aos seus analisantes e, como um espelho, não mostrar-lhes nada, exceto o que lhe é mostrado.” (p.131)

Nestas indicações torna-se evidente o quanto a posição ocupada pelo analista durante uma psicanálise é diferente daquela adotada por outros clínicos. O analista não é um mestre, detentor de algum saber superior ou de uma personalidade mais desenvolvida que possa servir de modelo para qualquer pessoa. Também ele tem seus complexos e resolve seus conflitos da maneira que lhe é possível. É justamente a partir da consciência de suas próprias questões que o analista se torna capaz de exercer sua prática clínica de forma ética e responsável, respeitando e valorizando a individualidade de cada analisante, sem sobrepor-se a ela. Novamente, Freud indica que o analista deve ser “tolerante com a fraqueza do analisante, e contentar-se em ter reconquistado certo grau de capacidade de trabalho e divertimento para uma pessoa, mesmo de forma apenas moderada.” (p.132)

De forma geral, as regras apresentadas por Freud neste artigo “se destinam a criar, para o médico, uma contrapartida à regra fundamental da psicanálise estabelecida para o analisante.” (p.129) Constitui um grave erro o analista colocar suas próprias censuras, resistências e contratransferências em cena durante seu trabalho clínico. No que se refere ao analista, da mesma forma que ocorre com os analisantes, o que importa na psicanálise não é o uso da razão, da consciência, do saber já estabelecido ou das normas sociais como

parâmetros. O ponto fundamental da psicanálise, tanto em sua vertente teórica quanto em sua aplicação prática é o inconsciente, portanto, o principal instrumento de um analista é seu próprio inconsciente, “ele deve voltar seu próprio inconsciente, como um órgão receptor, na direção do inconsciente transmissor do analisante.” (p.129)

Utilizar desta forma o inconsciente, como instrumento de trabalho, só é possível quando o analista corresponde às exigências éticas a ele estabelecidas: reconhece em si mesmo (por via de sua própria análise na condição de analisante) seus conflitos, suas dificuldades, seus mecanismos de defesa, e não tolera “quaisquer resistências em si próprio que ocultem de sua consciência o que foi percebido pelo inconsciente.”(p.129)

Em *Sobre o início do tratamento* (1913) Freud toma como metáfora o jogo de xadrez, o qual permite uma apresentação sistemática apenas de seu início e fim, e apresenta algumas recomendações úteis a serem consideradas pelo clínico no início de um tratamento psicanalítico. Como o próprio autor afirma tais regras não devem ser aceitas de modo incondicional ou mecânico, devendo ter seu uso avaliado e adequado em relação a cada caso específico. Reafirma as indicações apresentadas em *Sobre a psicoterapia* (1904) acrescentando a estas a utilidade de algumas entrevistas preliminares ao tratamento psicanalítico propriamente dito a fim de realizar uma sondagem prévia no analisante e verificar se o caso em questão será beneficiado, ou não, pelo tratamento psicanalítico.

Ainda em *Sobre o início do tratamento* (1913) Freud indica que longos debates anteriores ao início do tratamento, tratamento prévio por outro método e conhecimento anterior entre analista e analisante podem trazer conseqüências desvantajosas. Nestes casos, o tratamento analítico seria iniciado a partir de uma situação transferencial já estabelecida e desconhecida pelo analista, que, por isso mesmo, fica impossibilitado de manejá-la adequadamente. Da mesma forma, contatos afetivos, pessoais e sociais do analista com a família de seus analisantes também podem trazer dificuldades para o tratamento.

Pouco importa a confiança, ou falta dela, que o analisante possui em relação ao tratamento quando este se inicia. O tratamento analítico não se baseia na sugestão, o que tornaria necessária alguma confiança e expectativa positiva prévia. O trabalho com as resistências é igualmente árduo tanto nos casos em que o analisante desconfia do método quanto naqueles em que ele se encontra previamente motivado. Para confirmar tal afirmativa Freud menciona o fato, observável e comprovado por muitos clínicos, de que as análises de analistas

apresentam tantas e tão intensas resistências quanto qualquer outra análise.

A seguir o autor estabelece algumas indicações quanto à frequência e a duração do tratamento sem acrescentar muitas novidades ao que já havia exposto ressaltando que o analisante se torna responsável pela hora combinada mesmo quando não faz uso da mesma. Trata-se de um artifício que visa evitar as interrupções ocasionais do tratamento, muitas vezes decorrentes da resistência, pois o analisante deverá pagar pelo horário disponibilizado pelo analista mesmo não comparecendo. Mesmo breves interrupções trazem consequências desvantajosas para o processo terapêutico tornando-o mais lento, levando-o a perder a conexão com o presente, e favorecendo o recalque dos conteúdos trazidos à tona pela análise.

A duração do tratamento permanece indeterminada, depende da complexidade do caso, da força das resistências e de inúmeros outros fatores que, muitas vezes, serão descobertos apenas quando o tratamento já estiver em progresso. De forma geral a psicanálise sempre demanda longos períodos de tempo e os analisantes devem ser informados desse fato e também das dificuldades que poderão surgir antes de optar por prosseguir o trabalho.

O analista é certamente capaz de fazer muito, mas não pode determinar de antemão exatamente quais os resultados que produzirá. Ele coloca em movimento um processo, o processo de solução das repressões existentes. Pode supervisionar esse processo, auxiliá-lo, afastar obstáculos em seu caminho, e pode indubitavelmente invalidar grande parte dele. Mas, em geral, uma vez começado, segue sua própria rota e não permite que a direção que toma ou a ordem em que colhe seus pontos lhe sejam prescritas. (1913, p.145 -146)²⁹

Um ponto importante se refere à liberdade dada aos analisantes para interromperem o tratamento no momento em que desejarem. Cabe a

²⁹ Aqui se pode observar mais um argumento a favor da interpretação da psicanálise a partir da perspectiva trágica. Na medida em que o analista trabalha com o inconsciente, com o desconhecido, se encontra ele desprovido das supostas garantias de controle oferecidas pela razão e pelo conhecimento e, inevitavelmente, sujeito ao devir.

eles decidir por iniciar uma análise e também optar por sua interrupção a qualquer momento, mesmo que o analista julgue ainda existirem elementos a serem trabalhados. Neste caso deve o analista apenas informá-lo da existência de pontos ainda possíveis de análise, mas de forma alguma coagi-lo a continuar o tratamento.

Em relação ao pagamento do analista se faz necessária a mesma franqueza empregada no trabalho com as questões sexuais. Deve o analista dizer ao analisante o preço em que avalia seu tempo e combinar com o analisante a forma pela qual se dará o pagamento. Freud não recomenda valores muito baixos, pois, na medida em que o valor pago representa o valor atribuído ao tratamento, o trabalho mal remunerado pode ser menosprezado pelo analisante. Também a gratuidade pode trazer como consequência o aumento das resistências. A ausência do efeito regulador do pagamento muitas vezes gera a intensificação de transferências difíceis de manejar. “A despesa envolvida na psicanálise é excessiva apenas na aparência, (...) nada na vida é tão caro quanto a doença – e a estupidez.”(p.148)

É neste mesmo texto que encontramos também um dos raros comentários acerca do uso do divã no tratamento psicanalítico. Trata-se de um cerimonial remanescente do método hipnótico que foi mantido por diferentes razões. Freud menciona sua dificuldade pessoal em ser encarado fixamente por outras pessoas durante longos períodos. Também apresenta, como ponto favorável ao emprego do referido recurso, a possibilidade que este oferece de privar o analisante do contato com as expressões faciais do médico que poderiam interferir em suas associações inibindo-as ou direcionando-as. Pelo uso do divã se torna possível “impedir que a transferência se misture imperceptivelmente às associações do analisante, isolar a transferência e permitir-lhe que apareça, no devido tempo, nitidamente definida como resistência.” (p.149)

O mesmo texto, *Sobre o início do tratamento* (1913), responde ainda a duas questões importantes:

- Em que ponto e com qual material deve o tratamento começar?

A indicação freudiana é de que o analisante deve ser livre para escolher o assunto pelo qual começará a análise. O analista deve recusar o pedido, freqüentemente feito pelos seus analisantes, para que lhes diga sobre o que falar. Em uma frase Freud revela de modo bastante claro a inversão que a clínica psicanalítica propõe ao analisante, em relação a outras práticas médicas. Ao receber um novo analisante para tratamento “dizemos-lhe: Antes que eu possa lhe dizer algo, tenho de saber muita

coisa sobre você; por obséquio, conte-me o que sabe a respeito de si próprio.” (p.149) Desde o início do tratamento o analista estimula e valoriza as construções que os próprios analisantes elaboram sobre si, são estas muito mais importantes do que qualquer saber que o analista tenha adquirido por meio de seus estudos e de sua prática.

Não se trata aqui da tradicional anamnese médica na qual se respondem perguntas previamente estabelecidas e que, uma vez elaborada, torna desnecessária a fala do analisante. Durante todo o processo de uma psicanálise o analisante é convidado a falar sobre si próprio, a construir novos conhecimentos sobre si e, também, desconstruir alguns já estabelecidos. É preciso ficar claro que é o próprio analisante quem decide acerca da utilidade ou inutilidade de uma construção não sendo tarefa do analista direcioná-lo para esta ou aquela atitude, muito menos estabelecer como meta de tratamento alguma espécie de normalidade, adequação ou moralização.

A única regra estabelecida para o tratamento é o pedido para que se deixe de lado qualquer tentativa de apresentação lógica e, ou, eliminação de pensamentos que possam parecer desconexos, pouco importantes, desagradáveis ou fontes de críticas e objeções. “Nunca se deve esperar uma narrativa sistemática e nada deve ser feito para incentivá-la.”(p.151) A atemporalidade e a não submissão aos princípios da lógica formal são características do funcionamento inconsciente e não se pode escutá-lo de outro modo. Interrupções no fluxo associativo dos analisantes geralmente indicam uma transferência funcionando como resistência e cabe ao analista descobri-la e manejá-la, entretanto, “enquanto as idéias do analisante fluírem sem qualquer obstrução, o tema da transferência não deve ser afluído.” (p154)

Esta colocação traz à tona a segunda questão:

- Quando devemos começar a fazer nossas comunicações aos analisantes?

À resposta já anteriormente estabelecida de que as comunicações devem iniciar somente apenas após o estabelecimento da transferência Freud acrescenta o modo pelo qual se dá tal processo. Nada precisa ser feito para que se atinja o primeiro objetivo do tratamento, ligar o analisante a ele e à figura do médico. Concedendo ao analisante tempo, demonstrando verdadeiro interesse em suas colocações e dissipando as resistências iniciais a transferência se estabelece sozinha.

É certamente possível sermos privados deste primeiro sucesso se, desde o início, assumimos

outro ponto de vista que não o da compreensão simpática, tal como um ponto de vista moralizador, ou se nos comportamos como representantes ou advogados da parte litigante-outro cônjuge, por exemplo.

Essa resposta naturalmente implica uma condenação de qualquer linha de conduta que nos levasse a dar ao analisante uma tradução de seus sintomas assim que nós próprios adivinhássemos, ou mesmo a considerar triunfo especial lançar-lhes essas ‘soluções’ ao rosto na primeira entrevista. (1913, p.154)

Novamente Freud convida os analistas à prudência e ao respeito por seus analisantes apontando a vaidade e a ignorância implicadas na prática da psicanálise ‘selvagem.’ A tradução de um desejo inconsciente ou a solução para o um sintoma deve ser apresentada pelo analista apenas quando o analisante “só tenha de dar mais um passo para conseguir a explicação por si próprio.”(p.155) O analista não deve se apresentar como uma espécie de oráculo que o fornece revelações, mas como um facilitador do caminho pessoal, singular e subjetivo do analisante em busca de sua própria cura e exploração das próprias potências.

A partir destas colocações apresenta-se um aparente paradoxo. Por um lado a comunicação prematura leva ao fim intempestivo do tratamento, tanto pelo despertar das resistências quanto pelo alívio, catártico, que a solução traz consigo. Tais fatores indicariam que o manejo terapêutico mais adequado se daria no sentido de alongar o tratamento ao invés de abreviá-lo. Por outro lado, o sofrimento dos analisantes decorre do recalque de conteúdos que, tornados inconscientes, assumem a forma sintomática. Portanto, caberia ao analista traduzir os sintomas e torná-los conscientes para o analisante assim que possível, minimizando seu sofrimento.

Para melhor desenvolver esta questão Freud aponta a necessidade de melhor desenvolver a compreensão psicanalítica acerca do significado do conhecimento e o mecanismo de cura na análise.

5.3 - Conhecimento e cura na psicanálise

Esta é uma questão de fundamental importância para a prática clínica da psicanálise, nela se encontram as especificidades de tal proposta terapêutica e a confluência entre teoria e prática da qual decorre a perspectiva ética adotada pela psicanálise. Em *O manejo da interpretação dos sonhos na psicanálise* (1911) Freud assinala a diferença existente entre o conhecimento do analista e o conhecimento do analisante ao afirmar que “não é a mesma coisa se o analista sabe de algo ou se o paciente o sabe.” (p.105)

Posteriormente, em *Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise* (1912 - A), ao se perguntar até que ponto deve-se buscar a cooperação intelectual do analisante ao tratamento, Freud menciona o quanto a teorização e o debate intelectual impedem a obediência à regra fundamental da psicanálise. Portanto, determinar tarefas intelectuais aos analisantes como agrupar suas lembranças, direcionar sua atenção para um período específico de sua vida ou ainda refletir sobre um problema específico, se opõe à livre associação de idéias que possibilita o acesso aos conteúdos recalcados inconscientes. Muitos analisantes, justamente aqueles possuidores de grandes capacidades intelectuais, se utilizam deste atributo como uma forma de resistência ao tratamento e à superação de sua doença.

Em *Sobre o início do tratamento* (1913), ao mesmo tempo em que apresenta como um fator útil ao tratamento o interesse e a compreensão intelectuais do analisante, o autor afirma que, sozinhos, os elementos intelectuais são insignificantes quando comparados às outras forças implicadas na formação dos sintomas. Ressalta ainda que os analisantes só fazem uso das informações ou interpretações fornecidas pelo analista, ou seja, do conhecimento que este formou a partir das associações do analisante, “na medida em que é induzido a fazê-lo pela transferência.”(p.158)

No texto *Recordar, repetir e elaborar* (1914 - B) é abordado como um erro frequente dos iniciantes na prática clínica a suposição de que a simples identificação e nomeação da resistência seria suficiente para invalidá-la. É necessário certo tempo para que o analisante possa conhecer essa resistência e familiarizar-se com ela. É apenas quando se apropriar do conhecimento fornecido pelo analista acerca de sua resistência que o analisante poderá elaborá-la e superá-la, dando prosseguimento ao trabalho de análise. Em outras palavras, a resistência será ultrapassada apenas quando o conhecimento sobre esta pertencer ao analisante e não ao analista.

A elaboração das resistências é um trabalho que traz dificuldades tanto para o analisante quanto para o analista, mas é dela que decorrem as principais mudanças operadas pelo tratamento. O primeiro sofre ainda mais por entrar em contato direto com aquilo que desejaria manter afastado de si, o segundo tem de suportar a angústia decorrente de sua impotência em um momento no qual nada pode fazer a não ser “esperar e deixar as coisas seguirem seu curso, que não pode ser evitado nem continuamente apressado.”(p.171) Entretanto, é neste manejo específico, que se evidencia a radical diferença entre o conhecimento de cada um dos envolvidos na análise, que se encontra a distinção entre a psicanálise e qualquer tipo de tratamento por sugestão.

Retornando ao texto *Sobre o início do tratamento* (1913), o próprio Freud admite que:

Nos primórdios da técnica analítica assumíamos uma visão intelectualista da situação. Dávamos alto valor ao conhecimento, pelo analisante, do que ele havia esquecido, e nisto mal fazíamos distinção entre o nosso conhecimento e o dele. (1913, p.155)

Desta colocação, alguns pontos merecem ser destacados. Em primeiro lugar é necessário compreender a psicanálise como uma ciência em constante transformação e não como um saber dogmático. Desta forma, a leitura dos textos psicanalíticos não pode ser limitada a um único período. Muito mais produtivo é acompanhar as transformações dos conceitos e relacioná-los aos aspectos que levaram Freud a mudar de opinião.

Em segundo lugar é importante destacar o progressivo descrédito em relação às possibilidades da razão e do intelecto. Se, ao dar os primeiros passos como pesquisador, Freud se encontra bastante envolvido com o paradigma cientificista moderno, (empírico, racionalista, totalitário e pragmático) a aplicação destes mesmos pressupostos o leva a ultrapassar os próprios princípios.³⁰

Causava estranheza, à época em que se atribuía grande valor ao intelecto, o fato recorrente de que, uma vez informado pelo médico sobre sua experiência traumática esquecida, o analisante continuasse a se comportar como se dela nada soubesse. Muitas vezes os analisantes expressavam violentas resistências contra o conhecimento que lhes

³⁰ Questão já desenvolvida no primeiro capítulo aqui apresentado.

estava sendo imposto, reagindo com agressividade ou com uma intensificação dos sintomas. A partir destes acontecimentos a ênfase do tratamento deixa de estar no saber em si e passa para o trabalho com as resistências. Faz-se então necessária a distinção entre o conhecimento consciente e o conhecimento inconsciente. Parece deveras estranha, e mesmo contraditória, a consideração de um conhecimento inconsciente, entretanto, é exatamente isso que se tornou evidente a partir da prática clínica da psicanálise.

A estranha conduta dos analisantes, por serem capazes de combinar um conhecimento consciente com o desconhecimento, permanece inexplicável pela chamada psicologia normal. Para a psicanálise, entretanto, que reconhece a existência do inconsciente, ela não apresenta dificuldade. (...) Nenhuma mudança é possível até que o processo consciente de pensamento tenha penetrado até esse lugar e lá superado as resistências da repressão. (1913, p.156)

Em outro texto do mesmo período Freud exemplifica de forma clara e precisa o encontro entre o conhecimento consciente e inconsciente do analisante. No parágrafo final de *Fausse reconnaissance (déjà raconté) no tratamento psicanalítico* (1914 - C), Freud indica um tipo específico de *fausse reconnaissance* bastante frequente no final dos tratamentos analíticos. Após o trabalho de análise ter possibilitado, por meio da superação das resistências, que os conteúdos inconscientes se tornem conscientes, é comum que os analisantes se expressem na seguinte forma: ‘Sinto-me agora como se o houvesse sabido o tempo todo’, tem-se então o produto do trabalho analítico.³¹

A presença simultânea de conhecimento e desconhecimento e o paradoxal comportamento do analisante que, diante do sofrimento causado pelo sintoma, ao mesmo tempo em que deseja ser curado resiste à cura, evidencia o jogo de forças existente no psiquismo humano. A força motriz do tratamento é a combinação do sofrimento causado pelo sintoma com o desejo de ser curado, decorrente deste sofrimento. Assim, quanto maior o sofrimento, maior é o desejo pela cura. Deste fato

³¹ Em, *O ego e o id* (1923), após a proposição da segunda tópica, Freud apresentará esta mesma idéia em outros termos na sua famosa expressão *Wo es war soll ich werden* (onde isso estava devo eu advir) que resume, de modo primoroso, o objetivo do tratamento psicanalítico.

decorre o efeito anteriormente observado de que a interpretação precoce do sintoma faz com que o analisante abandone, também precocemente, o tratamento.

Essa diminuição antecipada do sofrimento é, entretanto, apenas momentânea uma vez que não houve qualquer trabalho em relação às causas dos sintomas. O que se verifica nestes casos é o efeito anteriormente obtido pelo tratamento catártico, na medida em que este se ocupava apenas dos sintomas e não de suas causas. É por este motivo que não se recomenda a abreviação do tratamento e que se evita uma comunicação prematura do significado do sintoma ou a tradução de um desejo.

Nos casos em que se verifica, a partir de uma interpretação precipitada, o aumento das formações sintomáticas, entram em jogo as fortes resistências ao tratamento e, conseqüentemente, à cura. Tais resistências serão descobertas apenas durante o processo do tratamento e, por este motivo, não são possíveis de serem trabalhadas no início do mesmo. Além das resistências existem os lucros secundários decorrentes da doença neurótica que diminuem o desejo do analisante ser curado.

A força decorrente da combinação do sofrimento causado pelo sintoma e do desejo de ser curado, sozinha, não é suficiente para que o analisante se liberte de sua doença.

Duas coisas lhe faltam para isso: não sabe que caminhos seguir para chegar a esse fim e não possui a necessária cota de energia para se opor às resistências. O tratamento analítico ajuda a remediar ambas as deficiências. Fornece as quantidades de energia necessárias para superar as resistências, pela mobilização das energias que estão prontas para a transferência; e, dando ao analisante informações no momento correto, mostra-lhe os caminhos ao longo dos quais deve dirigir essas energias. (1914 - C, p.157)

Portanto, é no manejo da transferência para a superação das resistências que podemos situar o processo pelo qual se opera a cura na psicanálise. É também neste manejo que se encontram as maiores exigências técnicas e éticas feitas aos analistas. É muito fácil afastar-se dos princípios psicanalíticos e retornar ao tratamento pela sugestão. Também é aqui que a prática clínica pode se tornar perversa e objetualizar o analisante em lugar de devolver-lhe a autonomia. Uma vez estabelecida a transferência, dentro de um quadro neurótico, existe um

grande poder atribuído ao analista e a suposição de que este possui um importante saber e, conseqüentemente, possui também a capacidade de cura. Não se deixar levar por este poder, tornando o analisante uma espécie de discípulo ou escravo do tratamento, mas devolvê-lo a quem lhe possui por direito – o analisante – é a escolha ética do psicanalista que se encontra verdadeiramente implicado em seu trabalho com a psicanálise.

É neste sentido que coloca como exigência ao psicanalista a neutralidade, adquirida por manter controlada a contratransferência. “O tratamento deve ser levado a cabo na abstinência,” (p.182) afirma Freud em *Observações sobre o amor transferencial* (1914-15) considerando que este princípio estenda-se a outras situações além daquelas referentes ao enamoramento do analisante pelo analista. Por abstinência podemos compreender que o analista, enquanto exerce seu ofício, não dá vazão aos seus próprios desejos, expectativas ou valores morais. Desta forma cabe apenas ao analisante decidir o destino que dará aos elementos trazidos à luz pelo processo da psicanálise. Por isso o analista não aconselha ou indica caminhos, tão pouco realiza julgamentos morais sobre aquilo que lhe contam seus analisantes e muito menos propões tarefas, metas e objetivos para o tratamento.

A neutralidade exigida do analista corresponde à consideração de que cada indivíduo é livre para fazer as próprios escolhas e capaz de responsabilizar-se por elas. Corresponde a uma opção ética na qual o respeito e a valorização das diferenças individuais se mostra diretamente implicada na opção por silenciar-se e tornar-se neutro, opaco. A ética implicada na neutralidade do analista faz com que este utilize o poder que lhe é conferido pela transferência, que inevitavelmente surge na situação analítica, para reforçar o difícil trabalho do analisante em tornar-se aquilo que se é.³²

5.4 - Conferências introdutórias

Nos anos de 1916 e 1917 Freud apresenta uma série de conferências que tem por objetivo fornecer algumas orientações introdutórias à teoria psicanalítica. Destas, duas possuem um caráter acentuadamente clínico. A *Conferência XXVII* (1916) tem como tema

³² Aqui, mais uma vez, aproximamos o pensamento de Freud e Nietzsche. Ver : NIETZSCHE, Friedrich. *Ecce homo: como alguém se torna o que é*. Tradução, notas e posfácio Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

central a transferência, entretanto, aborda de maneira exemplar os objetivos terapêuticos da psicanálise. Já a *Conferência XXVIII* (1917) aborda diretamente a questão da terapia analítica contribuindo com importantes esclarecimentos acerca do que se compreende como cura em psicanálise. Também merece destaque a perspectiva adotada pela teoria freudiana para a consideração do par, que aqui não se evidenciam como opostos, saúde e doença.

Frustrando as expectativas daqueles que esperavam encontrar, ao final das Conferências Introdutórias sobre psicanálise, maiores esclarecimentos sobre a terapia psicanalítica Freud faz o mais psicanalítico dos convites. Afasta-se da posição de mestre, detentor de um saber específico, e convida sua platéia a descobrir por si a forma pela qual se opera o tratamento psicanalítico a partir daquilo que já conhecem acerca dos determinantes da doença neurótica e dos fatores que entram em jogo no processo neurótico estabelecido.

Como sempre, Freud ressalta a base biológica, hereditária, dos distúrbios neuróticos explicando que não detalha este tema por ser este já amplamente abordado a partir de outras fontes. Reconhece nesta os limites das possibilidades terapêuticas da psicanálise por ser, à época de Freud, inacessível a mudanças. Ao lado das influências hereditárias se encontram as experiências da infância, marcas indeléveis na estruturação subjetiva. Somam-se a estas duas o que Freud denomina como ‘frustração real’ decorrentes dos infortúnios da vida que ocorrem a cada um.

Engana-se quem supõe que a influência terapêutica da psicanálise se exerce oferecendo ao analisante coragem para ultrapassar restrições morais, sociais ou individuais, que porventura o impeçam de ‘viver plenamente’, seja lá o que isso significa. Se é um fato, segundo a teoria psicanalítica, que a sexualidade se encontra na etiologia das neuroses também o é a existência de um intenso conflito nas formações neuróticas.

Nós próprios declaramos que um persistente conflito se realiza, no analisante, entre um impulso libidinal e a repressão sexual, entre uma tendência sensual e uma tendência ascética. Esse conflito não seria solucionado ao ajudarmos uma dessas tendências a triunfar sobre sua opositora. Vemos, na realidade, que nos neuróticos o ascetismo está no poder; é a consequência é, justamente, a tendência sexual reprimida encontrar uma vida através de sintomas. Se, ao contrário,

formas assegurar a vitória da sensualidade, então a repressão sexual, que foi posta de lado, necessariamente haverá de ser substituída por sintomas. Nenhuma dessas duas decisões alternativas poderia terminar com o conflito interno; em qualquer um dos casos, uma parte do conflito ficaria insatisfeita. (1916, p.435)

Neste parágrafo evidencia-se de forma clara a perspectiva trágica adotada por Freud em sua compreensão do mecanismo presente nas neuroses e, conseqüentemente, no manejo clínico das mesmas. O trabalho da análise não conduz á superação de qualquer um dos pólos envolvidos no conflito neurótico, mais interessa promover algo semelhante àquilo que Nietzsche propõe, a respeito do par de forças apolíneas e dionisíacas, como uma reconciliação no campo de batalha. A disputa implicada no jogo de forças permanece, principalmente por ser este extremamente produtivo. É o promotor do movimento de construção e desconstrução implicado em qualquer processo criativo, sem o qual o homem se mantém muito abaixo de suas possibilidades. É importante destacar que o conflito que se estabelece na neurose é diferente do conflito saudável. No primeiro caso o conflito não pode conduzir a um desfecho produtivo por operar em dois níveis diferentes. Um dos pólos do conflito tem livre acesso à consciência enquanto o outro permanece inconsciente e recalado, sendo expresso apenas pela sintomática. “Uma verdadeira decisão só pode ser obtida quando ambos se encontrarem no mesmo chão. Penso que a única tarefa de nossa terapia consiste em tornar isso possível.” (p.435) Em outras palavras, busca-se transformar o conflito patológico em conflito normal na medida em que, através da remoção das repressões, os elementos inconscientes se tornam conscientes.

Tornar o conflito psíquico, inerente ao homem, consciente é o único objetivo terapêutico da psicanálise. Não se trata de eliminar o conflito ou o inconsciente, até porque isso seria impossível. Sempre existirão tendências contrárias operando no psiquismo, da mesma forma que sempre existirão elementos inconscientes. A principal diferença se encontra na existência, ou não, de repressões que tornem impossível o acesso dos elementos inconscientes à consciência, mantendo todo o conflito inconsciente. Aconselhar, orientar ou influenciar de qualquer forma na solução do conflito é afastar-se de forma radical da ética implicada no trabalho clínico com a psicanálise. “Pelo contrário, na medida do possível, evitando exercer o papel de mentor desse tipo, tudo

o que procuramos levar a efeito é, de preferência, que o analisante venha a tomar decisões por si mesmo.” (p.435) Apenas em alguns casos, quando se trabalha com pessoas muito jovens, carentes de ajuda ou instáveis, se combinam as práticas analíticas e educativas mas sempre com extrema cautela e criando condições que tornem possível, no futuro, uma maior liberdade e autonomia decisória.

Apesar do poder atribuído ao analista pela transferência decorrente do processo terapêutico este limita voluntariamente sua ação. O analista se encontra em posição privilegiada para sugerir, orientar ou conduzir seus analisantes por um caminho que lhe pareça melhor ou mais adequado, entretanto, princípios éticos o fazem abrir mão de tais práticas. A psicanálise se encontra, desta forma, bastante distante de qualquer prática moralizadora, doutrinadora ou normalizadora.

O neurótico realmente curado tornou-se outro homem, embora, no fundo, naturalmente permaneceu o mesmo; ou seja, tornou-se o que se teria tornado na melhor das hipóteses, sob as condições mais favoráveis. (1916, p.437)

A cura na psicanálise, portanto, resulta na possibilidade de exploração ampla das potencialidades inerentes a si próprio da forma mais autônoma e livre possível a cada um. Objetiva-se, com o tratamento, que o analisante possa “educar-se de modo a se conduzir de acordo com a verdade referente a si mesmo.” (p.436) Transformar-se em si mesmo pode parecer uma mudança banal e inócua, entretanto, é um processo extremamente árduo, mas que traz grandes conquistas àqueles que percorrem tal caminho. O método proposto pela psicanálise para atingir tal objetivo passou, no decorrer de seu desenvolvimento, pelas diversas mudanças que acompanhamos até aqui. Do foco inicial na descoberta e comunicação dos conteúdos inconscientes aos analisantes, substituído posteriormente pela remoção das resistências, a ênfase, neste período com o qual trabalhamos agora, está no manejo da transferência.

Todavia, o conflito psíquico, que sempre esteve presente na teoria psicanalítica, ganha destaque cada vez mais acentuado. Com a supressão das resistências o conflito patológico, do qual participam elementos conscientes e inconscientes, se torna um conflito normal, consciente. A transferência se apresenta como uma situação privilegiada na qual o analista tem acesso aos conteúdos inconscientes do conflito psíquico e, por situar-se como objeto dos impulsos envolvidos neste, se encontra em condição de realizar seu trabalho. É desde uma

transferência positiva e no lugar de objeto amado pelo analisante, que as colocações feitas pelo analista surtem efeito. Por serem apresentados por quem ele ama, por alguém em quem se supõem certa autoridade e saber³³, é que o analisante se permite submeter a exame os elementos de seu próprio inconsciente apresentados pelo analista.

O que é decisivo em sua luta não é sua compreensão (insight) intelectual – que nem é suficientemente forte, nem suficientemente livre para uma tal realização – mas simples e unicamente a sua relação com o médico. (1916, p.446)

A partir destas considerações torna-se possível pressupor um retorno à terapia sugestiva, anteriormente criticada pela própria psicanálise. Questionamento levantado pelo próprio Freud na *Conferência XXVII - Transferência* (1916) e que será discutido na *Conferência XXVIII – Terapia Analítica* (1917). Nesta última são retomados os argumentos contrários à adoção da sugestão direta, presente nas propostas terapêuticas de Bernheim e Breuer, adotadas por Freud no início de seu trabalho clínico anterior à psicanálise. A sugestão direta é dirigida contra a manifestação dos sintomas sem qualquer preocupação com os motivos que os causam. O médico pede a seus analisantes, hipnotizados ou não, que suprimam a manifestação sintomática destes sintomas. Assim sendo, se estabelece uma disputa entre a autoridade do médico e os motivos, desconhecidos, da doença.

A principal diferença entre o tratamento através da sugestão direta e aquele proposto pela psicanálise reside no fato de que, na primeira, se pretende encobrir e dissimular algo da vida mental enquanto a segunda, ao contrário, visa explicitar essa mesma vida mental. Portanto, o uso da sugestão difere radicalmente entre os dois métodos uma vez que estes possuem objetivos terapêuticos distintos. A sugestão no método hipnótico e no tratamento catártico proíbe os sintomas, fortalece as repressões e deixa inalterados os processos formadores dos sintomas. A sugestão no tratamento psicanalítico se dirige às causas dos sintomas, visando os conflitos que os originam no sentido de modificar o resultado destes. Por modificação do resultado dos conflitos entende-se uma diminuição das repressões e das resistências o que permite que

³³ Esse tema será retomado por Lacan quando de sua proposição sobre o Sujeito suposto Saber.

os elementos inconscientes do conflito se tornem conscientes, possibilitando assim a substituição do conflito neurótico pelo conflito normal e a eliminação dos sintomas.

Os êxitos imediatos e passageiros obtidos através dos métodos hipnótico e catártico são vistos como obstáculos ao tratamento analítico por se basearem unicamente na sugestão operada pela transferência. Esta última, compreendida pela psicanálise como uma das formações da neurose, deve ser resolvida sempre que se manifesta como resistência ao progresso do trabalho do analista. Portanto,

Só consideramos que uma análise esteja no seu término quando todas as obscuridades do caso tenham sido elucidadas, as lacunas de memória preenchidas, e descobertas as causas precipitantes das repressões. (1917, p.453)

Esta é, sem dúvida, uma visão otimista do final de análise que será redimensionada futuramente, em 1937, no texto *Análise terminável e interminável*. Neste momento, o que importa é ressaltar as diferenças relativas ao emprego da sugestão nos diferentes métodos psicoterapêuticos e as especificidades do manejo da transferência na psicanálise. Em outros tratamentos a transferência não apenas é mantida como muitas vezes é estimulada, na psicanálise ela é objeto do tratamento como qualquer outra formação sintomática sendo analisada da mesma forma que qualquer outro conteúdo trazido à tona pelo trabalho terapêutico.

Ao final do tratamento analítico, a transferência deve estar, ela mesma, totalmente resolvida; e se o sucesso então é obtido ou continua, ele não repousa na sugestão, mas sim no fato de, mediante a sugestão, haver-se conseguido superar as resistências internas e haver-se efetuado uma modificação interna no analisante. (1937-A p.454)

Novamente é possível destacar a questão ética implicada do manejo da transferência. O trabalho do analista não se resume a adquirir o poder decorrente da transferência e utilizá-lo na forma de sugestão, vencendo por este artifício a disputa entre a autoridade do médico e os motivos da doença. O poder adquirido pelo analista através situação transferencial deve ser ‘devolvido’ ao analisante por meio da resolução da transferência, pela eliminação das resistências internas e pelo

aumento do autoconhecimento implicado do trabalho de análise. Depois de uma psicanálise espera-se que o analisante não precise mais de outra pessoa que lhe informe acerca de suas potências, mas que possa dispor desta livremente, quando e como melhor lhe convier.

Tal transformação acerca da capacidade de utilização de seus impulsos corresponde à cura da neurose, uma vez que tais analisantes se mostravam incapazes de aproveitar a vida e serem eficientes. Seus impulsos não se dirigiam a nenhum objeto real e grande parte de sua energia era empregada na manutenção do recalque de forma a não permitir o acesso à consciência dos conteúdos inconscientes. Neste momento de sua teorização Freud divide os impulsos humanos em ‘pulsões do EU’ e ‘pulsões sexuais’ ou ‘libido’³⁴, esta última se encontra ligada aos sintomas, a única satisfação possível aos neuróticos. Portanto, “a tarefa terapêutica consiste, pois, em liberar a libido de suas ligações atuais, subtraídas ao ego, e em torná-la novamente utilizável para o ego” (p.454)

Durante o processo psicanalítico, quando a neurose original se transforma em neurose de transferência, a libido se desprende dos sintomas e se vincula à figura do analista. Em lugar dos diversos objetos irrealis aos quais a libido se apegava surge apenas um único, o analista,

³⁴ Na obra freudiana podemos encontrar duas teorias sobre as pulsões. Inicialmente ele as divide entre pulsões de autoconservação (ou pulsões do eu) e pulsões sexuais. A ligação das pulsões de autoconservação aos objetos externos, e portanto, ao princípio da realidade, é muito mais forte, de forma que as pulsões sexuais, devido ao seu longo e complexo desenvolvimento, permanecem muito mais sujeitas princípio do prazer e ao registro da fantasia (Freud, 1917/1963, pp. 355-357)

As pulsões do eu, portanto, são pulsões que visam à conservação de si mesmo. Já as pulsões sexuais, embora nem sempre estejam diretamente atreladas à reprodução, visam, *em última análise*, à conservação da espécie. É a oposição entre os interesses do indivíduo e os interesses da espécie, portanto, que se reflete na oposição entre pulsões do eu e pulsões sexuais.

A partir de *Além do Princípio do Prazer* (1920), as pulsões, agora divididas em pulsão de vida e pulsão de morte, são consideradas princípios gerais que regem o funcionamento, não só da vida psíquica, mas de toda a vida orgânica, presentes nos animais, nas plantas e nos organismos unicelulares. A pulsão de vida é concebida como a tendência à formação de unidades maiores, à aproximação e à unificação entre as partes dos seres vivos. A pulsão de morte, ao contrário, é vista como a tendência à separação, à destruição e, em última análise, à volta ao estado inorgânico.

tão imaginário e irreal quanto os outros. Lembremos que uma das mais importantes recomendações técnicas é a neutralidade do analista, este, ao não expor sua personalidade, seus próprios valores e mesmo sua imagem cria melhores condições para observar os conteúdos imaginários e inconscientes atuados na transferência.

Desta forma, o trabalho terapêutico pode ser dividido em dois momentos. Em primeiro lugar toda libido é retirada do sintoma e colocada na transferência e, posteriormente, trava-se uma luta em torno desse novo objeto para, ao final, liberar a libido deste tornando-a disponível para o analisante. Neste segundo momento é que a sugestão se faz presente. Com o auxílio do analista o conflito entre elementos conscientes e inconscientes, que antes se manifestava sob a forma dos sintomas, assume a forma de um conflito mental normal. A libido, livre de sua conexão com os sintomas e com o analista, pode ser utilizada pelo Eu uma vez que chega ao fim a separação entre o Eu e a libido. Desta forma, evita-se que os elementos anteriormente inconscientes e agora conscientes sejam novamente recalçados.

Contra os esforços terapêuticos do analista se encontram a aversão do Eu a determinadas inclinações da libido e a força com que esta se apega aos objetos substitutivos a tais inclinações (sintomas). Em auxílio ao progresso da análise surgem as formações do inconsciente, sonhos, lapsos e associações, que permitem descobrir o sentido dos sintomas. Tais formações mostram, na forma de realizações de desejos, quais impulsos foram recalçados e a quais objetos a libido afastada do Eu se vinculou possibilitando, desta forma, acesso ao conhecimento do inconsciente recalçado.

Freud retoma, mais uma vez, nesta *Conferência XXVIII* (1917) sua posição acerca da distinção entre saúde e doença no campo das neuroses. Os sonhos, e as demais formações inconscientes, são idênticas entre as pessoas doentes e aquelas consideradas saudáveis. Ambas possuem desejos que não tem acesso à consciência e que afloram nos sonhos, nos atos falhos, nos ditos espirituosos e em outras formações nas quais o mecanismo de censura se encontra mais relaxado.

Também uma pessoa sadia é virtualmente um neurótico; mas os sonhos parecem ser os únicos sintomas que ela é capaz de formar. É verdade que, se alguém submete a um exame mais atento sua vida desperta, descobre algo que contradiz essa aparência – ou seja, que essa vida pretensamente sadia está marcada aqui e ali por

grande número de sintomas banais e destituídos de importância prática. (1917, p.457)

Portanto a distinção entre saúde e doença nervosa reduz-se a uma questão prática, a capacidade suficiente para aproveitar a vida e ser eficiente. Trata-se então de uma distinção quantitativa e não qualitativa uma vez que as capacidades acima mencionadas se referem às quantidades de energia psíquica que permanecem livres em relação àquelas que se encontram vinculadas aos sintomas, sendo utilizadas na manutenção do recalque. Desta forma, a possibilidade de alterar a economia pulsional, liberando os impulsos presos aos sintomas, torna “as neuroses, em princípio, curáveis, apesar de se basearem na disposição constitucional.” (p.457)

Ao final do referido texto Freud tece ainda alguns comentários acerca dos antagonistas da psicanálise que afirmam a falta de valor deste método psicoterapêutico e ressaltam os efeitos nocivos do tratamento. Aos primeiros Freud responde que a psicanálise, desde seu início, fez diversas descobertas e, a partir destas, alterou seu método de trabalho. Acrescenta ainda que muitos insucessos de seu método se devem a condições externas desfavoráveis como, por exemplo, a intervenção de familiares no tratamento. Sobre tal fato menciona a evidência, que muitos psicanalistas e outros profissionais que trabalham com saúde mental podem confirmar, de que aqueles mais próximos ao doente têm mais interesse na manutenção da doença do que na recuperação. A neurose possui estreita relação com os conflitos familiares e muitas vezes é bastante útil um doente na família. Quando este se recupera outros problemas deste sistema familiar, confortavelmente ocultos, vem à tona. Por isso mesmo, não raramente, às resistências dos analisantes somam-se as resistências de sua própria família.

Quanto aos efeitos prejudiciais do tratamento, estes se limitam a passageiras manifestações de conflitos exacerbados pelo trabalho de análise ou decorrentes de um processo psicanalítico interrompido pelo meio. Certamente pode ocorrer que uma análise seja efetuada de modo inábil por profissionais despreparados, mas não existe nenhuma prática profissional, em saúde ou não, que seja imune a isso. “Em especial a transferência é um instrumento perigoso nas mãos de um médico inescrupuloso.” (p.462) O que torna ainda mais importante o estudo acerca da ética implicada no trabalho do psicanalista.

.....

Como podemos observar o período entre os anos de 1911 a 1917 foi bastante rico no que se refere à explicitação dos procedimentos técnicos da psicanálise. O manejo da transferência é o aspecto de maior destaque deste momento da produção freudiana. Este é ponto onde podemos também encontrar importantes aspectos relacionados à ética trágica presentes na clínica psicanalítica. Dentre estes destacamos, nesse momento, três pontos que julgamos fundamentais para o estabelecimento da tese aqui proposta. A posição ativa do analisante durante o tratamento e a consequência prática da mesma após o processo de psicanálise, a posição passiva do analista durante o tratamento e, principalmente, o poder atribuído ao analista pela situação transferencial e seu uso ético.

A posição essencialmente ativa do analisante não é algo que encontramos desde o início do tratamento. Geralmente os candidatos a análise chegam a nós em uma posição mais ou menos submissa, paciente, esperando que lhes sejam oferecidas respostas às suas questões, soluções para seus problemas e direções a serem seguidas. Muitos se frustram logo de início ao se deparar com a subversão dessa lógica proposta pela psicanálise. Estranham o silêncio do analista, suas questões e o insistente convite à fala que é tão diferente da maioria das práticas médicas e psicoterapêuticas. O desconforto sentido é proporcional à aparente passividade implicada na neurose. Nesta a libido se encontra aprisionada no sintoma e totalmente implicada na compulsão à repetição, os conflitos permanecem inconscientes e, conseqüentemente, de impossível reconhecimento, análise e solução. O aumento da autonomia e da liberdade de escolha consciente que resultam em uma posição mais ativa em relação a si e a própria vida³⁵ são efeitos esperados após uma psicanálise. Através do processo terapêutico pretende-se permitir aos analisantes que escolham outros destinos para sua libido além daqueles implicados na compulsão à repetição. Nesta mudança está implicada a substituição de uma posição passiva por uma condição ativa na medida em que a libido, uma vez acessível à consciência, pode ser amplamente

³⁵ É importante ressaltar que a neurose é apenas aparentemente passiva e que o analisante desde sempre esteve livre e exerceu suas escolhas. Escolhemos nossa neurose, nosso sintoma e a forma de lidar com ele. Escolhemos nossos mestres e nossos algozes da mesma forma que escolhemos nos submeter a este ou aquele, a isso ou aquilo. O que diferencia essas escolhas daquelas que serão feitas após a análise é o maior grau de consciência existente.

utilizada de modo que o indivíduo se torna conscientemente livre e responsável por seu uso. Fazendo eco às palavras de Freud o que objetivamos com uma psicanálise é permitir que o analisante venha a tomar decisões por si mesmo, transformando-se no melhor de si mesmo através do amplo e livre uso de suas potencialidades. A cura na psicanálise pode ser então compreendida como uma transformação na capacidade de utilização dos impulsos e potências internas permitindo ao indivíduo um melhor aproveitamento da vida na forma que lhe pareça mais interessante. A disponibilização de sua própria energia, anteriormente envolvida no sintoma, o torna mais eficiente em relação a seus objetivos.

Neste momento adentramos no segundo ponto importante para a compreensão da ética implicada na atividade clínica, a passividade do analista. O analista de forma alguma deve determinar, ou mesmo sugerir, qualquer meta ou modelo de conduta. Ao contrário, cabe a ele evitar a ambição terapêutica e educativa de forma a deixar o analisante o mais livre possível para ir ao encontro de seus próprios interesses e decidir sobre estes. A posição do analista é a posição de objeto da transferência e é apenas deste lugar que pode intervir clinicamente. Sua ação se faz sobre o material inconsciente no sentido de torná-lo consciente, é orientada para a diminuição das defesas e resistências contra o material recalcado e objetiva a explicitação dos conflitos psíquicos. Diante do conflito uma vez explicitado e reconhecido pelo analisante o analista não toma partido ou fortalece qualquer uma das tendências em jogo.

É neste sentido que se toma como princípio a neutralidade do analista, é ela quem possibilita que a análise atinja seus objetivos. Se buscamos, por meio do processo terapêutico, uma maior autonomia e liberdade de decisão dos analisantes não podemos nos apresentar como modelo a ser copiado ou como mestre a ser seguido. Por isso a metáfora do analista é o espelho plano, que apenas reflete aquilo que lhe é apresentado. Para que seus próprios valores, ideais e questionamentos não interfiram em seu trabalho clínico é necessário que os analistas também passem pelo processo de psicanálise. É dessa forma que poderão, por meio de um maior autoconhecimento, manter controlada a contratransferência. A exigência de neutralidade do analista também expressa uma decisão teórica, prática e ética na medida em que pressupõe que o analista, assim como o analisante, abandone seus propósitos conscientes, entregue-se ao acaso e reconheça os limites de sua própria razão e consciência. Espera-se do analista uma contrapartida da regra fundamental estabelecida aos analisantes, ele deve abster-se da

condução do tratamento na medida em que limita suas interpretações fazendo prevalecer as associações daqueles que escuta.

O analista tem então sua ação submetida a três princípios: o princípio técnico da neutralidade, o princípio ético que pressupõe o reconhecimento dos limites da razão, da consciência e a valorização do inconsciente e das pulsões e o princípio clínico de favorecer que cada um se torne o melhor possível dentro das suas próprias possibilidades e escolhas. Portanto, a psicanálise é uma prática clínica radicalmente distinta de qualquer conduta que tenha como objetivo o estabelecimento de qualquer espécie de normalidade, adequação ou moralização. Neste sentido trata-se de uma prática amoral, mas de forma alguma antiética. A ética implicada no trabalho do psicanalista obriga este último a limitar, voluntariamente, o uso do poder que lhe é atribuído pela transferência. Espera-se que ao final da análise o analista se torne dispensável justamente por ter promovido o enfraquecimento das resistências internas de modo a permitir um maior autoconhecimento do qual decorre uma maior liberdade de escolha e autonomia.

A prática clínica e a ética que a orienta estão em uma relação intrínseca com a teoria psicanalítica. No período anteriormente apresentado (1911 a 1917) podemos encontrar Freud ainda bastante otimista em relação às possibilidades da psicanálise em relação à cura das neuroses. Tal visão positiva se encontrava fundamentada naquilo que com Nietzsche chamamos otimismo socrático, a fé na razão e no conhecimento pois a cura do conflito neurótico se estabelecia a partir do uso da consciência racional.

É, entretanto, importante destacar que desde o início da psicanálise existem proposições que se aproximam da ética trágica. Todo o trabalho que desenvolvemos até aqui nos permite reconhecer, no discurso freudiano, a presença de elementos coerentes a uma ética trágica. Conforme veremos a seguir, estes elementos se farão cada vez mais presentes nos textos de Freud. O próprio recém referido conceito de autoconhecimento pode ser tomado como exemplo de tal afirmação na medida em que Freud o compreende como uma forma de reconciliação com o material reprimido, o que pressupõe certa tolerância com a enfermidade e com o agravamento dos sintomas. Como já afirmado em momentos anteriores, propor uma reconciliação entre consciente e inconsciente é bastante diferente de eliminar ou anular o inconsciente e suportar uma intensificação do conflito é o exato oposto de eliminá-lo ou ignorá-lo. Tal opção teórica é em tudo compatível à concepção da ética trágica proposta por Nietzsche

Um ponto que evidencia de modo claro a progressiva adoção de um modelo trágico de pensamento se refere, justamente, à compreensão que se tem do conhecimento. Em 1911 Freud diferencia o conhecimento do analista do conhecimento do analisante. No ano seguinte estabelece que a teorização e o debate intelectual prejudicam o tratamento por impedir a adoção da regra fundamental e por, muitas vezes, se constituir como uma forma de resistência. Em 1913 ressalta a insignificância dos elementos intelectuais quando comparados às outras forças presentes no sintoma. E em 1914 retorna sobre a questão de 1911 afirmando que as resistências serão ultrapassadas apenas quando o conhecimento sobre estas for do analisante e não do analista. Duas questões podem ser abertas a partir dessas colocações freudianas: Não seria o enfraquecimento do conhecimento racional decorrente da neurose e, neste caso, a cura restabeleceria o domínio do conhecimento consciente e da racionalidade? Se de nada vale o conhecimento que o analista possa possuir sobre as neuroses e o funcionamento psíquico qual sua participação no tratamento?

Para responder à primeira questão é importante retomar a forma pela qual Freud compreende a saúde e a doença psíquica. Desde o início da psicanálise se verifica uma aproximação cada vez maior entre o psiquismo supostamente saudável e normal daquele considerado doente. O inconsciente se apresenta em todos e produz sonhos, atos falhos e chistes. Todos possuímos desejos desconhecidos e conflitos pulsionais. Essas constatações sobre o funcionamento psíquico humano permitem que Freud postule que toda pessoa sadia é virtualmente um neurótico. A diferença se restringe à uma questão puramente prática, a capacidade de aproveitar a vida e ser eficiente. As neuroses seriam em princípio curáveis uma vez elucidadas as obscuridades do caso, preenchidas as lacunas da memória e descobertas as causas das repressões. O objetivo do tratamento psicanalítico, apresentado por Freud nesse momento, é permitir ao analisante reconquistar certo grau de capacidade para o trabalho e divertimento, mesmo que de forma moderada.

A prática clínica estabelecida pelo psicanalista que visa atingir o referido objetivo nos leva à segunda questão. Vemos Freud repetir insistentemente dois pontos que devemos considerar ao abordar essa questão: a diferença entre o conhecimento do analista e do analisante e a necessidade de que o analista possua, por meio da própria análise, um conhecimento suficiente sobre seus próprios conflitos e mecanismos de defesa. Ao lado do conhecimento teórico sobre o psiquismo o analista deve possuir um considerável conhecimento sobre seu próprio psiquismo de forma a não tolerar que suas próprias resistências o

impeçam de ouvir o que dizem seus analisantes. Esse duplo conhecimento do analista torna possível a importante subversão técnica e ética operada pela psicanálise que desejamos destacar. É justamente por seu conhecimento sobre o psiquismo humano, no qual operam elementos inconscientes e pulsionais, somado ao reconhecimento de suas próprias dificuldades e limitações que o psicanalista pode posicionar-se de modo a não impor qualquer conhecimento, meta ou modelo a seus analisantes.

Por ter trabalhado suas próprias resistências e conflitos ele pode evitar que estas se sobreponham, de modo consciente ou inconsciente, sobre sua escuta e seu manejo clínico. Tal fato permite que ele ouça o que dizem seus analisantes e devolva a estes o conhecimento que tem origem nessa fala e não em conteúdos anteriormente estabelecidos pelo conhecimento que o analista possa possuir. Por viver seus conflitos, sintomas, angústias o analisante possui um íntimo conhecimento sobre seu próprio sofrimento. Jamais qualquer conhecimento do analista será superior a ele. Cabe ao analista descobrir esse conhecimento encoberto pela resistência, explicitá-lo de forma a possibilitar ao analisante o reconhecimento de seus próprios conflitos para que, a partir daí, este estabeleça, ou não, uma outra forma de lidar com eles. Por essa liberdade de decisão sobre o destino do conflito deixada a encargo do analisante é impossível para o analista determinar de antemão os resultados de uma psicanálise. Quando esta se inicia o psicanalista nada sabe sobre aquele que se apresenta, sobre seu sofrimento, sua doença e sua cura. É no processo analítico que o analista vai sendo ensinado pelo analisante sobre os elementos em jogo naquele caso e é a partir desse conhecimento adquirido durante a psicanálise que o analista possibilita ao analisante que o conhecimento inconsciente deste último se torne consciente.

O reconhecimento e a igual valorização dos conhecimentos consciente e inconsciente, a aproximação da saúde e da doença partir do reconhecimento do inevitável conflito presente no psiquismo humano, os objetivos clínicos da psicanálise e a técnica empregada para atingi-lo a aproximam do discurso trágico de Nietzsche. Na medida em que a principal distinção entre o conflito neurótico e o conflito saudável se encontra na condição diferenciada dos conteúdos inconscientes, aprisionados pelo recalque no primeiro caso e com livre acesso à consciência no segundo e na medida em que a psicanálise pretende explicitar, ao invés de encobrir, os aspectos conflitantes, inconscientes e pulsionais presentes na vida mental através da diminuição das repressões e resistências, podemos afirmar que a teoria freudiana se encontra

inserida no discurso trágico e, conseqüentemente, compartilha uma concepção trágica do homem e de psiquismo. No próximo capítulo será possível observar de forma ainda mais clara as implicações de uma ética trágica na clínica psicanalítica e de que forma a primeira determina a segunda.

CAPÍTULO 6 – A CLÍNICA PSICANALÍTICA POSTERIOR A 1920

6.1 - Progressos e revisões

O desenvolvimento da psicanálise enquanto ciência e prática clínica ao mesmo tempo em que faz novas descobertas recebe também novas críticas. Esta, em diversos momentos é levada a reconhecer suas falhas e rever suas proposições teóricas e técnicas. O período compreendido entre os anos de 1918 e 1924 é especialmente rico nesse aspecto. A publicação de *Além do princípio de prazer* (1920) e *O Eu e o Isso* (1923) marcam uma significativa revisão teórica que, evidentemente, implica em alterações clínicas. Entretanto, antes de abordar aquela que ficaria sendo conhecida como ‘segunda tópica,’ é necessário um retorno ao ano de 1918 por meio do texto intitulado *Linhas de progresso na terapia psicanalítica*.

Este artigo traz em seu início uma frase que expressa de forma exemplar a relação que Freud estabelece com o conhecimento procedente de seu trabalho com a psicanálise. “Nunca nos vangloriamos da inteireza e do acabamento definitivo de nosso conhecimento e de nossa capacidade.” (p173) Assim, mais próximo da ciência do que da filosofia³⁶, aqueles que trabalham a partir das propostas psicanalíticas devem estar preparados para admitir as imperfeições que porventura sejam descobertas em suas propostas teóricas e práticas. Decorre de tal prática a possibilidade de sempre descobrir coisas novas a respeito do psiquismo humano ao invés de lamentar a ineficácia de algum procedimento ou a inadequação de alguma proposta teórica. Evidentemente, diante das imperfeições e novidades trazidas à luz, os métodos clínicos devem ser alterados em conformidade às novas evidências.

O objetivo ao qual Freud se propõe no referido texto é rever a posição do procedimento terapêutico a partir das novas direções que surgiram com a difusão da psicanálise. Mantém como proposta terapêutica ampliar o conhecimento dos analisantes sobre seus elementos inconscientes mediante o manejo da situação transferencial. Entretanto, se questiona acerca da ‘atividade’ por parte do analista. Até que ponto deve o analista assumir um papel ativo no processo terapêutico? Ou, dito desde uma outra perspectiva; O quanto se pode esperar de atividade autônoma e independente dos analisantes em

³⁶ Tema abordado no primeiro capítulo.

direção à superação de seus sofrimentos? Independentemente do pólo escolhido para abordar a relação terapêutica que se estabelece na psicanálise a base ética implicada em tal questionamento se mostra evidente.

Freud se mostra aberto à exploração daquilo que ele chama de ‘novo campo da técnica analítica,’ aberto por Ferenczi, na qual o analista assumiria um papel mais ativo dentro do tratamento, mas não desenvolve tal questão. Também se mostra favorável à utilização da psicanálise em camadas sociais mais amplas, muitas vezes desprovidas de recursos financeiros que possibilitem o tratamento psicanalítico particular. Para tal ampliação da clientela atendida pela psicanálise se faria necessário tanto a subvenção do Estado quanto algumas adaptações na técnica. Freud lida, no século XX, com essa questão como algo pertencente ao futuro, da mesma forma que nós, no século XXI. Resta a esperança de que talvez, em algum momento futuro, a psicanálise perca seu estigma elitista, presente muito mais nos meios exteriores a ela do que em seu interior, e possa ser aplicada em larga escala trazendo benefícios às diferentes camadas sociais³⁷.

Entretanto, posiciona-se contrário à proposta de que o psicanalista deva auxiliar o analisante a estabelecer uma nova síntese, posterior ao trabalho de análise. Se por um lado é verdade que, como o próprio nome afirma, na psicanálise ocorre uma divisão, para melhor compreensão, dos diferentes elementos que compõe a complexa organização psíquica, por outro não se deve valorizar em demasia um nome, que é apenas “um rótulo aplicado para distinguir uma coisa de outras semelhantes, não um sílaba, uma descrição de seu conteúdo ou uma definição.” (p.174) A síntese dos elementos trabalhados em análise ocorre espontaneamente, de forma automática e inevitável, sem que seja necessário qualquer trabalho, por parte do analista, nesse sentido. O próprio trabalho terapêutico, na medida em que elimina as resistências e permite um maior conhecimento do inconsciente, favorece que o analisante possa, ele próprio, se reorganizar como melhor lhe parecer.

Freud também se manifesta contrário, desta vez de forma radical, à proposta do norte-americano J.J. Putman de que a psicanálise

³⁷ Infelizmente, parece não ser de grande utilidade política que as massas se tornem mais críticas, autônomas e conscientes de suas potencialidades. Em tempos em que a subjetividade se dilui nos grupos e a adaptação do comportamento ganha privilégios em detrimento da liberdade de ação e escolha individual a psicanálise se apresenta como uma prática subversiva e, no mínimo, incômoda.

deve tomar partido de uma determinada visão de mundo e impô-la ao analisante com o objetivo de enobrecer-lhe a mente. Na opinião de Freud, com a qual compartilho plenamente³⁸, tal atitude por parte do analista “é apenas usar de violência, ainda que se revista dos motivos mais honrosos.” (p.179)

Em qualquer direção que a psicanálise se desenvolva deve-se ter em consideração aquilo que Freud identifica como sendo um princípio fundamental da psicanálise. “O tratamento analítico deve ser efetuado, na medida do possível, sob privação – num estado de abstinência” (p.176) Este princípio não é uma proposta nova e já foi anunciado anteriormente em relação ao manejo da transferência mas é aqui retomado para evitar que o analista assuma uma posição por demais doutrinária em relação a seus analisantes. Assim, de forma absolutamente clara, Freud anuncia a posição ética que se espera de um psicanalista na relação terapêutica com seus analisantes.

Recusamo-nos, da maneira mais enfática, a transformar um paciente que se coloca em nossas mãos em busca de auxílio em nossa propriedade privada, a decidir por ele seu destino, a impor-lhe nossos próprios ideais e, com o orgulho de um Criador, a formá-lo à nossa própria imagem e verificar que isso é bom. (1918, p.178)

Tal proposição coloca a psicanálise em uma posição diametralmente oposta a qualquer prática que se preste a prescrições morais, valorativas ou comportamentais. Não é o analista modelo para qualquer conduta e se algo o diferencia dos demais clínicos é o fato de ter permitido a si próprio, por meio de sua própria análise, uma maior liberdade de ação e de pensamento. Fato este que, por sua vez,

³⁸ Por tal motivo quando se propõe a compreensão da ética implicada na prática da psicanálise a partir de uma perspectiva trágica é apenas na medida em que esta última ressalta a fundamental abertura para o devir implicado no permanente movimento de construção e desconstrução de si próprio. A proposta ética da filosofia trágica de Nietzsche, que evidenciamos estar presente na psicanálise, é radicalmente contrária á qualquer espécie de ‘moral de rebanho’ seja ela política, científica ou religiosa. Da mesma forma que traz à tona, em lugar de uma visão de mundo estática, totalitária e definitiva, a suportabilidade do conflito como forma de saúde e força. É no permanente movimento de construção e desconstrução de si mesmo e de seu meio que o homem é, simultaneamente, produtor e produto de si.

possibilita um maior respeito e aceitação das escolhas individuais dos analisantes, por mais diferentes das suas próprias que aquelas possam ser.

Por sustentar tal ética a psicanálise muitas vezes pode parecer, para alguns, uma prática ‘fria’ na qual o clínico se mantém demasiado distante de seus analisantes, oferecendo poucas orientações, explicações e conselhos acerca do que seria uma suposta atitude adequada por parte destes. Diferente das instituições e práticas não psicanalíticas, que buscam tornar tudo agradável e fácil para os analisantes, a psicanálise não oferece a estes um lugar no qual podem sentir-se bem e alegrar-se por fugirem às provações que a vida lhes impõe. É justamente por não fazê-lo que a psicanálise possibilita aos analisantes mais força para enfrentar a vida e mais capacidade para levar a cabo suas verdadeiras incumbências ao invés de anestesiá-lo ou protegê-lo de si e do mundo. Tarefa esta que é, inclusive, inerente aos processos do recalque e das resistências neuróticas na medida em que estes são, em última análise, modos de defesa elaborados de forma infantil por um Eu ainda muito frágil.

Evidentemente, com alguns analisantes extremamente desamparados e incapazes se faz necessário combinar o trabalho analítico e educativo. Entretanto, tal prática deve ser conduzida com extremo cuidado justamente pela fragilidade em questão. Nesses casos, “o paciente deve ser educado para liberar e satisfazer a própria natureza, e não para assemelhar-se conosco.” (p.178) Trata-se, mais uma vez, de facilitar aos analisantes a mais ampla exploração das próprias potencialidades possível a cada um. Potencialidades estas que, muitas vezes, são desconhecidas para aquele que as possui. É neste sentido que se pode compreender a máxima freudiana enunciada em *O Ego e o Id* (1924) de que no lugar em que Isso estava devo Eu advir. (*Wo Es war, Soll Ich werden*)

É no texto *A questão da análise leiga* (1926-27) que se encontram as aplicações práticas das mudanças teóricas ocorridas anteriormente. Apesar do principal objetivo do texto ser justificar a possibilidade de que não médicos exerçam a psicanálise, este artigo constitui uma importante contribuição ao estudo sobre a prática clínica. É um dos poucos trabalhos que abordam tal temática após a série de artigos sobre a técnica (1911-1915) anteriores às alterações teóricas referentes à segunda tópica sobre o funcionamento psíquico.

Na opinião de Freud não existe qualquer necessidade de que os psicanalistas possuam formação médica principalmente porque, nas faculdades de medicina, a formação oferecida é mais ou menos oposta

àquela necessária ao psicanalista. A atenção dos médicos é dirigida aos fatos objetivamente verificáveis da anatomia e do funcionamento físico e químico do organismo, mesmo os médicos psiquiatras procuram pelos determinantes somáticos das perturbações mentais. É necessário ressaltar que tal especificidade é necessária e produz excelentes resultados, entretanto, não atinge a totalidade dos aspectos envolvidos nos processos psíquicos, como ocorre, aliás, com qualquer ciência. Portanto, mais uma vez, se trata de valorizar o trabalho conjunto entre os diferentes conhecimentos e não estabelecer qualquer hierarquia entre as diferentes perspectivas. Nas palavras de Freud “é uma insensatez, na qual eu não tomaria parte jogar uma ciência contra a outra.” (p.222)

Como toda a ciência a psicanálise também é unilateral uma vez que toma como seu objeto de estudo o inconsciente, deixando de lado tantas outras coisas. É justamente por sua especificidade que a formação do psicanalista difere daquela necessária ao médico. Como base da formação do psicanalista Freud coloca em posição de igualdade a análise pessoal, a instrução teórica em psicanálise e o trabalho clínico supervisionado por analistas mais experientes. Portanto, segundo Freud, qualquer um que tenha sido analisado, que domine o conhecimento sobre a psicologia do inconsciente, que esteja familiarizado com a ciência da vida sexual, que tenha aprendido a técnica da psicanálise através da qual desenvolveu a arte da interpretação, do combate às resistências e o manejo adequado da transferência não pode ser considerado um leigo em psicanálise e está apto a realizar o trabalho clínico. De modo algum se trata, como se pode observar, de um preparo fácil e simples, ao contrário, a formação do analista implica em um trabalho árduo e de grande responsabilidade.

Uma faculdade de psicanálise era um desejo freudiano e permanece sendo um desejo de muitos analistas que, não limitados às escolas, associações e instituições psicanalíticas, desejam a ampla difusão da ciência psicanalítica. Afinal, enquanto uma psicologia profunda; uma teoria do inconsciente, a psicanálise pode tornar-se de grande valia para outras ciências que se interessam pelo homem e suas obras. Em contrapartida, outras ciências oferecem uma contribuição importante para o conhecimento necessário para um psicanalista. Aspectos de diferentes saberes como a neurologia, a psiquiatria, a biologia, a história, a antropologia, a sociologia, a filosofia, a literatura e a mitologia colaboram de forma relevante para psicanálise tanto em sua vertente teórica quanto em sua vertente prática.

A psicanálise não é, portanto, um campo especializado da medicina, mas sim uma parte da psicologia. “Certamente não é o todo da

psicologia, mas sua subestrutura e talvez mesmo seu alicerce.” (p.242) Diferente do médico que diagnostica os transtornos mentais a partir de categorias sintomáticas predefinidas, procurando as bases orgânicas destas para então medicá-las, o psicanalista nada mais faz do que estabelecer uma conversa com seus analisantes na qual sua especial habilidade consiste em fazer falar e ouvir o que é dito. Tal atividade, aparentemente simples, pode ser vista com desprezo por alguns ou como uma espécie de mágica por outros. Não é, entretanto nem uma nem outra coisa, embora contenha algo dos dois aspectos. Um psicanalista não despreza a palavra e faz dela um instrumento poderoso, mas ao mesmo tempo, está consciente de seus limites.

É um procedimento que difere também da prática confessional, largamente utilizada pela Igreja para adquirir o controle sobre os fiéis. A semelhança entre as práticas é apenas aparente, pois elas diferem tanto em seu conteúdo quanto em seus objetivos. “Na confissão o pecador conta o que sabe; na análise o neurótico tem mais a dizer.” (p.184) Os sintomas revelam, simultaneamente mostram e escondem, aspectos inconscientes para o próprio analisante. Na mediada em que se fala daquilo que ele conhece novos conhecimentos surgem e podem ser trazidos à consciência, portanto, é possível afirmar que cada analisante em análise acaba dizendo mais do que sabe.

A análise também difere da confissão por rejeitar, de forma radical, o caráter moralista e doutrinário desta última. Ao facilitar que o analisante entre em contato com ISSO que o constitui objetiva-se torná-lo mais capaz de decidir sobre “quando é mais conveniente controlar as paixões e curvar-se diante da realidade, e quando é mais apropriado ficar ao lado delas e lutar contra o mundo externo.” (p.196) Estas são decisões absolutamente particulares para as quais não existe qualquer tipo de decisão prévia acerca do que seria mais adequado ou correto. Uma vez que “não se pode fugir de si mesmo,” (p.197) qualquer prática de expiação, penitência ou absolvição, posterior à confissão, seja esta aplicada por outro ou por si próprio, se mostra inócua. Na melhor das hipóteses traz um efeito condicionado à transferência, ou seja, um efeito transitório que está sustentando por uma manifestação sintomática.

A finalidade do tratamento analítico é, portanto, permitir ao analisante um reencontro com aqueles aspectos de si mesmo que foram perdidos em decorrência das primeiras repressões. Assim sendo, “temos de procurar as repressões que foram estabelecidas e instigar o EU a corrigi-las com nossa ajuda e a lidar com os conflitos melhor do que mediante uma tentativa de fuga.” Assim, o que está em jogo na análise

não é a fuga do conflito ou de si mesmo, mas sim, novamente, uma espécie de reconciliação no campo de batalha.

Em tudo diferente de qualquer prática ascética a psicanálise se encontra muito mais próxima de uma prática fundamentada em uma compreensão trágica do mundo e desta compreensão decorre a ética que orienta o trabalho clínico do psicanalista. Portanto, a proposta de saúde feita pela psicanálise está muito mais próxima do modelo trágico do que do modelo socrático.³⁹

Ao estimular o paciente a desprezar suas resistências relatando essas coisas, estamos educando seu ego a superar uma inclinação no sentido de tentativas de fuga e a tolerar uma abordagem ao que é reprimido. (...) Toda a diferença entre sua idade de então e de agora atua a seu favor, e a coisa da qual seu ego fugiu aterrizado muitas vezes parecerá ao ego adulto e fortalecido nada mais que uma brincadeira de criança. (1926-27, p.199)

Uma brincadeira semelhante àquela empreendida pela criança heraclitiana, que constrói e destrói castelos de areia sem lamentar-se pela transitoriedade de suas obras e sem temer as ondas que repetidamente e inevitavelmente atingem a praia. Operação tornada possível a partir da consciência de suas potências, tanto das criativas quanto das destrutivas, uma vez que é no encontro de ambas que o jogo se dá. Jogo este que traz, simultaneamente, vida e morte, a união e desagregação de elementos possíveis de diferentes composições nas mãos de deuses, artistas e crianças.

6.2 - A interpretação psicanalítica.

A arte do psicanalista por excelência é a interpretação. É por meio deste instrumento que ele pode manejar os objetos de seu trabalho: o inconsciente, o conflito pulsional e a sobredeterminação sintomática. Neste lugar, fazendo uso de seu próprio inconsciente como ferramenta, certamente se aproxima mais do artista do que do cientista. Desde 1901, *Fragmentos da análise de um caso de histeria*, a técnica da psicanálise é comparada à técnica de interpretação dos sonhos. No texto de 1903, *O*

³⁹ Sobre a diferença entre os dois modelos ver o segundo capítulo

método psicanalítico de Freud, podemos encontrar a já citada referência ao trabalho do analista enquanto “arte da interpretação à qual compete a tarefa, por assim dizer, de extrair do minério bruto das associações inintencionais o metal puro dos pensamentos recalcados.”(p238)

A interpretação é também a fonte de grandes críticas ao trabalho psicanalítico. É uma palavra quase obscena nos meios científicos, que leva ao descrédito toda ciência e sua conseqüente prática. É a suposta justificativa para que cientistas, filósofos e leigos considerem a psicanálise uma prática charlatã que induz as pessoas a acreditarem naquilo que apresenta como verdade, desconsiderando as duras críticas que a própria psicanálise faz às práticas sugestivas. Seria ainda o motivo pelo qual crentes ingênuos busquem no psicanalista uma espécie de oráculo que adivinharia os problemas e, de forma mágica ofereceria as soluções.

A questão que permeia a prática interpretativa é trazida de forma absolutamente clara por Freud no capítulo V do texto *A questão da análise leiga*. (1926-27) Seu ‘interlocutor imparcial’ com o qual dialoga durante todo este texto expressa a opinião geral suscitada pela interpretação psicanalítica.

Interpretar! Que palavra sórdida! Não gosto do seu som; ele me rouba toda a certeza. Se tudo depender de minha interpretação, quem pode garantir que eu interpreto certo? Afinal de contas, tudo é deixado ao meu capricho? (1926-27, p.212)

Na colocação acima encontramos elementos que inquietam tanto as pessoas imparciais em relação a psicanálise quanto seus opositores e, principalmente, os próprios psicanalistas. Para melhor apresentar a tão polêmica interpretação em psicanálise tomaremos como base inicial três textos freudianos: *Observações sobre a teoria e a prática da interpretação dos sonhos* (1922-23) *Algumas notas adicionais à interpretação de sonhos como um todo* (1925-B) e o já referido capítulo V de *A questão da análise leiga*. (1926-27), para depois avançarmos a um dos últimos trabalhos de Freud, *Construções em análise* (1937-B)

No primeiro texto mencionado Freud aborda, inicialmente, os diferentes procedimentos técnicos possíveis para interpretar sonhos. Partindo do método clássico original de interpretá-los seguindo a seqüência cronológica sonhada são acrescentadas as possibilidades de interpretar os sonhos partindo de algum elemento específico,

desprezando o conteúdo do sonho e perguntando sobre o dia anterior ou, no caso de analisantes já familiarizados com a técnica da interpretação, evitar qualquer instrução e deixar o analisante decidir por onde e como irá começar a estabelecer suas associações. É importante notar que realmente não existe um método específico que oriente o analista em suas interpretações, este é livre para decidir aquele que lhe parece mais adequado. Também é de extrema importância o fato de que, quanto mais se avança no processo analítico, tanto a atividade interpretativa quanto a escolha do método é deixado a encargo do analisante.

No mesmo texto Freud relaciona ao trabalho de interpretação dos sonhos à necessidade de que a resistência seja mantida dentro de limites moderados para que o processo associativo se mantenha. Diante de resistências muito elevadas é possível apenas descobrir, mas não entender, os elementos do sonho. Estes aparecem demasiado desconexos e fragmentados, o analisante não produz associações a partir deles e o analista deve contentar-se em oferecer algumas traduções que pareçam prováveis sem atingir qualquer produção de sentido ou esclarecer algum conteúdo oculto.

Freud também menciona as duas fases que compõe o trabalho de interpretação. A primeira fase, na qual ocorre a tradução dos elementos inconscientes, deve ser seguida pelo julgamento e pela determinação do valor da tradução proposta. No primeiro momento busca-se tão somente identificar os elementos que compõem o material a ser interpretado. Depois disso é que se tenta estabelecer algum sentido para estes elementos. Se eles correspondem a um desejo inconsciente recalcado, se constituem uma forma de resistência ao progresso do trabalho de análise, como acontece em algumas melhoras súbitas para fugir ao encontro com o material desconfortável que a análise traz a tona, se são sonhos de restabelecimento que apenas expressam o desejo de ficar bem, sem que tal fato ainda esteja verdadeiramente efetivado, sonhos que apresentam apenas um ou outro dos pólos de um conflito psíquico ou ainda sonhos de punição.

No que se refere à ocorrência de sugestão do médico na produção dos sonhos dos analisantes, ou de outras formações inconscientes quaisquer, Freud afirma não haver dúvidas de que os conteúdos manifesto e latente dos sonhos são influenciados pelo tratamento. Tal influência, no entanto, não constitui um erro da parte do analista, como seria no caso deste estabelecer qualquer orientação dos pensamentos conscientes de seus analisantes. Decorre da situação normal e inevitável de que os sonhos são produzidos a partir de elementos da vida desperta e elaboram materiais dela derivados.

Entretanto, sobre o mecanismo de elaboração onírica propriamente dito nunca se exerce qualquer influência, em outras palavras, mesmo que os elementos do sonho sejam provenientes do trabalho analítico o arranjo destes é sempre de autoria do analisante e revelam seus próprios desejos, ambivalências e complexidades.

Mesmo assim sempre permanece a possibilidade de que as produções do analisante tenham sido imaginadas em submissão às palavras do analista. “Não se pode fugir a essa situação ambígua na análise” (p.131) muitas vezes, a menos que se interprete, construa e proponha, jamais se tem acesso aos conteúdos inconscientes. Tal fato mantém o analista sempre na incômoda posição ilustrada pelo ‘interlocutor imparcial’ de *A questão da análise leiga*. (1926-27) Nada nem ninguém podem garantir ao analista que ele interpreta certo!

O analista tem de saber trabalhar com a dúvida, tanto a sua quanto a de seus analisantes. Não existem certezas ou verdades objetivas quando se trabalha com o inconsciente. Portanto, ao invés de se angustiar com a incerteza pertinente ao seu trabalho, cabe ao analista transformar a dúvida em sua aliada, transformá-la em força motriz para prosseguir em seu trabalho de tornar consciente aquilo que está inconsciente. Manter as questões abertas, e não fechá-las como se poderia esperar, corresponde a manter aberta a via que permite a expressão do desejo inconsciente, sempre complexo e ambivalente. No caso das dúvidas apresentadas pelos analisantes, Freud é explícito e, à moda de Descartes, transforma sua dúvida em método.

Não se faz tentativa de calar essa dúvida mediante a própria autoridade ou de reduzi-la mediante argumentos. Ela deve persistir até receber fim no curso ulterior da análise. Também o analista pode reter em si uma dúvida do mesmo tipo em certos casos específicos. (1926-27, p131)

Em *Algumas notas adicionais sobre a interpretação dos sonhos como um todo* (1925-B) Freud apresenta importantes considerações acerca da interpretação psicanalítica. Em primeiro lugar ressalta a necessidade de que a interpretação não se estabeleça como uma atividade isolada do trabalho de análise. A interpretação tem lugar apenas dentro da situação analítica e em relação direta com as associações dos analisantes. É desde seu lugar de objeto privilegiado da neurose de transferência que o analista se encontra em posição de observar as diferentes forças em jogo, as resistências e os elementos que

as estimulam e a tensão existente entre o Eu consciente e o recalcado presentes em cada caso.

Devido à multiplicidade, à complexidade e à sobredeterminação envolvidas nas formações do inconsciente não é uma tarefa fácil, ou mesmo possível, estabelecer que uma interpretação esteja completa. Muitas vezes um mesmo elemento permite diferentes interpretações dependendo da perspectiva adotada em sua abordagem. Os elementos inconscientes são dotados de inequívoco caráter polissêmico e, portanto, a interpretação, por mais correta que seja, é apenas uma das possibilidades existentes. “Temos de nos acostumar com que o sonho é assim capaz de ter muitos significados,” (p.143) afirma Freud em uma observação um pouco menos otimista em relação àquela expressa alguns anos antes em *Observações sobre a teoria e a prática da interpretação dos sonhos* (1922-23) quando compara a psicanálise à montagem de um quebra cabeça supondo que, no final da análise, se encontre uma solução total e completa para o enigma proposto pela neurose.

Sendo as associações, os sonhos e as demais formações do inconsciente produzidas pelos analisantes apenas alusões ao fundamento dos sintomas, uma vez que chegam distorcidos à consciência pela ação da censura e das resistências, o psicanalista deve traduzir e interpretar esse material. Para tanto certo grau de autodisciplina, de conhecimento acerca dos processos psíquicos inconscientes e uma espécie de agudeza para ouvir aquilo que está inconsciente e recalcado são qualidades que devem estar presentes nos psicanalistas. Portanto, mais uma vez, agora no texto *A questão da análise leiga* (1926-27) Freud ressalta, ao falar do trabalho de interpretação, a “obrigação do analista de tornar-se capaz, por uma profunda análise dele próprio, da recepção sem preconceitos do material analítico.” (p.212) No mesmo texto enfatiza, novamente, que se trata de um grave erro do analista “lançar suas interpretações na cabeça do paciente logo que as houver encontrado,” (p.213) repetindo que se deve esperar até q o analisante tenha, ele próprio, chegado bastante perto do material recalcado.

Uma década mais tarde Freud retoma o tema da interpretação psicanalítica no texto *Construções em análise*. (1937-B) Neste, considera depreciativa e injusta a crítica feita contra a psicanálise no que se refere às interpretações do analista estarem sempre corretas, independentemente daquilo que o analisante lhe diga. Para esclarecer o mal entendido, possivelmente decorrente da má compreensão do texto *A negativa* (1925-C), o autor se propõe a explicar como se chega a uma avaliação do sim e do não dos analisantes durante o tratamento analítico. “É verdade que não aceitamos o ‘não’ de uma pessoa em análise por seu

valor nominal; tampouco, porém, permitimos que seu ‘sim’ seja aceito”. (p.280) de muito maior valor são as confirmações indiretas produzidas pelos analisantes após as interpretações. Portanto, uma interpretação é considerada correta quando, a partir dela, o analisante recorda de algo que havia esquecido, produz novas associações ou, de alguma forma, movimenta-se em relação ao ponto no qual estava fixado.

Para realizar seu trabalho de trazer à luz aquilo que está oculto o analista parte do material apresentado pelos analisantes: seus sonhos, suas associações, suas ações e a relação transferencial. As inferências estabelecidas pelo analista se originam destes sinais, fragmentados e modificados em seu retorno à consciência, que refletem objetos ainda enterrados e inacessíveis em sua forma completa. A tarefa do analista diante de tal quadro exige habilidade semelhante à do arqueólogo que reconstrói cidades inteiras a partir de alguns elementos isolados que se tornaram visíveis. No que se refere ao analista,

Sua tarefa é a de completar aquilo que foi esquecido a partir dos traços que deixou atrás de si ou, mais corretamente, construí-lo. A ocasião e o modo como transmite suas construções à pessoa que está sendo analisada, bem como as explicações com que as faz acompanhar, constituem o vínculo entre as duas partes do trabalho de análise, entre o seu próprio papel e o do paciente. (1937-B, p.276)

É importante notar que neste texto, diferente de outros, Freud aborda a interpretação a partir do papel do analista nesta e não a partir dos efeitos produzidos nos analisantes. Até então foram mais desenvolvidos os aspectos dinâmicos relacionados aos processos de recalque, recordação e resistência envolvidos no trabalho de interpretação e a tarefa competente ao analista deixada para segundo plano. O trabalho de construção empreendido pelo analista também tem suas especificidades. Em primeiro lugar toda construção é apenas uma construção parcial, não passa de uma conjectura estabelecida pelo analista. Em segundo lugar a construção analítica é um trabalho preliminar. Não no sentido de que ela tem de ser completada antes do passo seguinte, mas sim porque o trabalho não se limita nem se esgota na construção. O analista completa um fragmento da construção e informa ao analisante, este, por sua vez, produz novos elementos a partir

da comunicação do analista, elementos que tornam possível a este último o estabelecimento de uma nova construção.

Por ser apenas uma conjectura parcial e preliminar, que apenas depois de comunicada poderá ser avaliada em sua efetividade, o analista trabalha sem qualquer garantia de não estar cometendo equívocos. Felizmente nenhum dano é causado por construções erradas. É evidente que a freqüente repetição de construções equivocadas acarreta uma considerável perda de tempo e leva o analisante a tratar com descrédito o analista e o tratamento terminando, com razão, por abandonar a análise. Um equívoco isolado, entretanto, não traz qualquer consequência. É esta ausência de consequências que, inclusive, indica a inadequação de uma construção proposta pelo analista. Se o analisante permanece intocado, não reagem nem com um ‘sim’ nem com um ‘não’, não produz novas associações nem se recorda de algo provavelmente se está diante de uma construção incorreta.

Desta forma, ao contrário do que imaginam os críticos, o psicanalista leva sempre em consideração as reações de seus analisantes. Estas são fundamentais e orientam todo o trabalho de análise. Entretanto, o psicanalista não se limita nunca ao óbvio e à superfície aparente das coisas e, por isso, não se precipita em aceitar o ‘não’ ou o ‘sim’ relativo a uma construção por ele proposta. Ambos os termos podem estar carregados de ambigüidade. O ‘sim’ de um analisante pode significar a correção de uma construção mas também pode revelar uma modalidade de transferência na qual o analisante se submete totalmente àquele a quem ama, pode ser ainda um ‘sim’ hipócrita que atende à resistência por afastar a análise de um ponto incômodo. Da mesma forma o ‘não’ pode ser expressão legítima de uma incorreção da construção proposta pelo analista, mas igualmente pode ser expressão de uma resistência ao material apresentado. Enfim, tanto o ‘sim’ quanto o ‘não’ podem ter múltiplos significados que estarão em íntima relação com as particularidades de cada caso.

O ponto principal em questão não é o valor positivo ou negativo atribuído a uma construção, mas sim aquilo que ela será capaz de produzir no analisante. Mesmo uma construção correta pode ser inadequada quando apresentada em um momento inoportuno ou de uma forma truncada. Mais interessa saber se a construção traz um efeito de abertura ou de fechamento do fluxo do material inconsciente em direção à consciência. Talvez, ao invés de perguntar sobre a verdade ou a mentira de uma construção seja mais importante perguntar se ela facilitou o encontro, no analisante, do EU com ISSO que o constitui, uma outra forma de dizer que “nossa construção só é eficaz porque

recupera um fragmento de experiência perdida.” (p.286) De qualquer forma, a crítica estabelecida em relação ao uso da sugestão na interpretação ou a suposição de que o analista desconsidera as reações dos analisantes se mostra infundada.

O perigo de desencaminharmos um paciente por sugestão, persuadindo-o a aceitar coisa em que nós próprios acreditamos, mas que ele não deveria aceitar, decerto foi enormemente exagerado. Um analista teria de se comportar muito incorretamente antes que tal infortúnio pudesse dominá-lo; acima de tudo teria de se culpar por não permitir que seus pacientes tenham a oportunidade de falar. (...) Já decorre do que foi dito que de modo algum estamos inclinados a negligenciar as indicações que podem ser inferidas a partir da reação do paciente quando lhe oferecemos uma de nossas construções. (1937-B, p.280)

Um psicanalista que não é capaz de ouvir o que seus analisantes dizem, que não os estimula a falar e não toma em consideração o que é dito não é um psicanalista. Certamente não faz uso do método psicoterapêutico que, já em seu início⁴⁰, foi definido como ‘cura pela fala.’

⁴⁰ Freud e Breuer. *Estudos sobre a histeria* (1893-1895)

.....

As revisões teóricas que se verificam em torno do ano de 1920 implicam igualmente revisões técnicas. O trabalho do analista permanece sendo ampliar o conhecimento dos analisantes sobre seus próprios elementos inconscientes por meio do manejo da transferência. A forma pela qual o psicanalista desenvolve seu trabalho é um tema recorrente nesta época da produção freudiana e permite que estabeleçamos, de forma definitiva, a aproximação entre a ética trágica e a clínica psicanalítica. Ao se questionar sobre os papéis do analisante e do analista no processo de análise Freud deixa bastante claro os princípios éticos que permeiam o trabalho analítico.

O analista não deve auxiliar o analisante a estabelecer uma nova síntese, posterior ao processo de análise. Cabe ao analisante se reorganizar como bem entender uma vez consciente dos elementos e dos jogos de forças de implicados em seu próprio psiquismo. De forma alguma deve ser imposta qualquer visão de mundo aos analisantes durante a análise por meio do poder dado ao analista no estabelecimento da transferência. Prática da mais perversa violência uma vez que esta se disfarça de um motivo nobre. O analista não deve assumir qualquer posição doutrinária, desenvolvendo a análise em um estado no qual se abstém de seus próprios valores e julgamentos morais. A análise também não se configura como uma prática confessional por quatro pontos fundamentais. Não tem como objetivo o controle moral e comportamental dos analisantes. Não possui o caráter doutrinário e moralista das práticas religiosas. Não se utiliza de práticas expiatórias, punitivas ou de absolvição. Não possui uma decisão prévia e arbitrária acerca daquilo que é correto, adequado e bom para os homens. Em resumo, a ética da clínica psicanalítica impõe aos analistas a recusa em transformar aqueles a quem escuta em sua propriedade privada, a decidir por ele seu destino e impor-lhes ideais.

A finalidade do trabalho analítico, orientado por tais princípios éticos, é permitir aos analisantes lidar com seus conflitos e consigo próprio sem o recurso à fuga da qual decorrem os sintomas neuróticos. Para isso a psicanálise desenvolve uma maior tolerância aos conteúdos que até então se encontravam reprimidos e que encontravam sua única via de expressão nas formações sintomáticas. Agindo desta forma o analista facilita ao analisante o melhor uso de suas próprias potencialidades uma vez que libera a energia que estava implicada e aprisionada no sintoma. A habilidade do psicanalista consiste em fazer falar e em ouvir o que é dito nas entrelinhas, devolvendo aquilo que

escuta ao autor da fala. Neste momento da teoria psicanalítica evidencia-se a preocupação de Freud sobre o destino que o analista dá aquilo que escuta durante seu trabalho clínico sendo a atividade exercida pelo analista sobre o material que lhe é endereçado por seus analisantes compreendida como uma construção.

Existem quatro críticas fundamentais estabelecidas em relação ao uso clínico da interpretação que para melhor discuti-las apresentamos em dois grupos: trata-se de uma prática sugestiva que está inteiramente submetida aos caprichos do analista. Trata-se de uma prática não científica desprovida de qualquer certeza e padronização. De modo breve respondemos á primeira crítica como sendo esta uma má compreensão da atividade clínica psicanalítica, da teoria e da ética que a fundamentam. Sobre a segunda podemos afirmar que o afastamento de uma ciência que tem como princípios a padronização e o estabelecimento de certezas absolutas consiste em um ganho e não uma perda para a psicanálise. De qualquer forma, em ambos os casos podemos verificar que as críticas se estabelecem a partir de uma perspectiva moderna, socrática, de compreensão do mundo. Na medida em que a psicanálise se afasta desse modelo em direção à perspectiva trágica ela se desprende de tais críticas. É essa mudança de perspectiva que podemos acompanhar nas exposições que Freud faz acerca do trabalho de interpretação, nas construções estabelecidas pelo analista e que nos auxilia a responder as críticas anteriormente apresentadas.

Contrariando a concepção de que a psicanálise constitui uma prática sugestiva inteiramente submetida aos caprichos do analista encontramos algumas indicações técnicas importantes que devem ser ressaltadas. A interpretação nunca deve estar isolada da situação analítica e deve ser estabelecida em relação direta às associações dos pacientes. O analista só interpreta a partir de sua condição de objeto da transferência e quanto mais se avança no processo analítico mais a atividade de interpretação é deixada a encargo do paciente. É um grave erro forçar interpretações ou fornecê-las de modo precipitado sem que o analisante tenha, por si próprio, se aproximado das mesmas. O psicanalista deve sempre considerar as reações de seus pacientes às interpretações e se constitui como uma prática totalmente inadequada a imposição de construções sem que os analisantes tenham a oportunidade de falar e sem que sua fala seja considerada. Uma interpretação é essencialmente um trabalho em parceria, uma construção na qual colaboram analista e analisante. Depois de comunicada deverá ser avaliada em sua efetividade por meio das conseqüências que esta traz ao processo de análise, se ela produz um movimento de abertura ou

fechamento da expressão dos elementos recalcados do conflito inconsciente. Segundo Freud, a construção só é eficaz se recupera um fragmento da experiência perdida e, uma vez que o analista se abstém da decisão sobre o destino dos elementos que se tornam conscientes pelo processo de análise, a psicanálise não se configura como uma prática sugestiva. Tampouco as interpretações são submetidas aos caprichos do analista. As construções, explicações, o momento e a forma de apresentá-las se estabelecem no trabalho conjunto entre analista e analisante, ambos inseridos no processo terapêutico por meio da instituição da relação transferencial.

Uma vez que a psicanálise se torna possível unicamente a partir do estabelecimento da situação transferencial e que esta é absolutamente singular a cada caso, se torna impossível qualquer padronização da técnica ou antecipação dos resultados que serão atingidos. Se, como afirmado no capítulo anterior, o psicanalista não induz qualquer tema deixando a escolha do assunto pelo qual começará a análise a encargo do analisante, se sua sequência se dá pela orientação do inconsciente expresso pelas associações e se o analisante é livre para interromper o tratamento quando desejar, não existe um procedimento técnico explícito a ser seguido. O analista deve se deixar levar pelo que se apresenta em cada caso específico e, a partir daí e em conjunto com o analisante, desenvolver o procedimento a ser adotado. O analista tem de saber trabalhar com a dúvida, pois esta o acompanha a todo o momento. Não existem certezas ou verdades objetivas no tratamento psicanalítico, seria inclusive um erro o estabelecimento de qualquer tipo de orientação para os pensamentos do analisante. Ao contrário, de muito mais valor é a capacidade de manter abertas as questões sem a tentativa de reduzi-las por meio da autoridade ou da utilização de argumentos racionais. Tampouco existe qualquer certeza sobre a correção das interpretações. Devido ao carácter polissêmico do inconsciente um único elemento pode ser objeto de diversas interpretações. Uma vez que o inconsciente não se estrutura a partir do princípio lógico da não contradição, o mesmo elemento pode ser interpretado de formas radicalmente opostas sem que isso implique em erro. Portanto, qualquer interpretação é apenas uma possibilidade entre outras e se verifica uma grande dificuldade, podemos mesmo falar em impossibilidade, de se chegar a uma interpretação completa e definitiva. Toda construção em análise é sempre parcial e não passa de uma conjectura que não limita nem esgota a análise. Se com isso a psicanálise se afasta de um paradigma científico que pressupõe verdades absolutas, certezas incontestáveis e padronizações é porque ela compartilha de outro modelo de compreensão do homem e de

suas possibilidades, é porque sua prática clínica, sua técnica e seus objetivos se encontram orientados por outra ética.

CAPÍTULO 7 – AS CONTRIBUIÇÕES LACANIANAS

Dentre seus diversos seminários e escritos selecionamos apenas dois trabalhos por julgarmos que estão ligados, de forma precisa, à tese aqui sustentada. Encontraremos no discurso lacaniano a retomada de muitos dos mesmos elementos que destacamos no discurso freudiano. Em *A direção do tratamento* (1958) acompanharemos a discussão sobre a prática clínica psicanalítica que deixa aberta a via pra o questionamento sobre a ética da psicanálise, tema abordado por Lacan em seu seminário do ano seguinte. O primeiro texto deixa claro a necessidade de não se tomar a psicanálise como uma prática na qual o analista se impõe sobre o analisante. No segundo texto Lacan se questiona sobre a ação humana e a ética nela implicada quando se considera como seu motor o desejo e os elementos que a ele se relacionam: *das Ding*, os princípios de prazer e realidade, a lei, as pulsões de vida e morte. Como veremos, também o discurso lacaniano nos permite afirmar que a ética trágica se encontra implicada na clínica psicanalítica de forma a orientar seus objetivos e procedimentos.

8.1 - A direção do tratamento

Em 1958 Lacan escreve o texto intitulado *A direção do tratamento e os princípios de seu poder* como base para sua intervenção no Colóquio Internacional de Royaumont. (10-13 de julho) Seu interesse se encontra voltado para os efeitos da pessoa do analista no processo de análise. Não se contenta, entretanto, em falar sobre a contratransferência e nem mesmo desenvolve esse tema. Sua preocupação é denunciar uma certa prática que, em sua leitura, muito pouco tem de psicanalítica apesar de levar esse nome. Sua principal crítica se dirige às práticas que trazem como objetivos clínicos a reeducação emocional do paciente, o fortalecimento do Eu e a identificação, ao final da análise, entre analisante e analista.

Logo no início do referido texto Lacan evidencia a posição do psicanalista como sendo aquele que dirige o tratamento. Entretanto, isso está longe de significar que o analista dirige o analisante ou a consciência deste. Para o autor, dirigir uma psicanálise é garantir que as condições necessárias para o estabelecimento da regra fundamental sejam mantidas. O analista figura como peça fundamental no trabalho analítico e, sendo este uma “empresa comum,” (p.593) analista e analisante investem para seu desenvolvimento. Lacan ressalta as três formas pelas quais o analista “paga” pela análise que conduz: com

palavras, por meio de suas interpretações; com sua pessoa, na medida em que esta é o suporte para a transferência, e com o que há de essencial em seu julgamento mais íntimo.

Denuncia que a preocupação exclusiva com a eficácia do tratamento e o afastamento das questões de ordem menos utilitarista promovem grandes equívocos clínicos uma vez que “a impotência em sustentar uma práxis reduz-se ao exercício de um poder” (p.592). O ser do analista, e o que se faz dele enquanto se conduz uma análise, apresenta-se como uma questão extremamente pertinente pois o mesmo “é tão menos seguro de sua ação quanto mais interessado esta em seu ser” (p.594) Devido ao estabelecimento da transferência, condição indispensável para o trabalho psicanalítico, o ser do analista deve ceder lugar as projeções do analisante. Para Lacan, o analista age melhor ao situar-se em sua falta-a-ser do que afirmando seu ser. Agindo desta forma se afastaria das tradicionalmente autoritárias práticas educativas e de uma visão narcisicamente limitada daquilo que compreende como sendo a realidade. Poderia evitar também equívocos de compreensão teórica como o estabelecimento de um suposto ego autônomo que se encontraria livre de conflitos, retorno de uma compreensão psicologizante cuja impossibilidade foi ressaltada por Freud.

A interpretação que o analista efetua na análise é recebida pelo analisante como sendo proveniente da figura por ele projetada sobre a pessoa do analista a partir da transferência. O analista se utiliza deste equívoco para desenvolver seu trabalho clínico, entretanto, deve interpretar também a transferência se não pretende limitar sua ação à sugestão. Considerando-se o fenômeno da transferência, e a correspondente anulação do ser do analista em favor da projeção inconsciente do analisante enquanto situação indispensável para que o analista possa interpretar, torna-se incontornável a questão sobre o lugar do ser do analista no processo de análise e as dificuldades daí decorrentes implicadas no trabalho clínico. Lacan questiona-se: “Quem é o analista? Aquele que interpreta, tirando proveito da transferência? Aquele que a analisa como resistência? Ou aquele que impõe sua idéia de realidade?” (p.598)

Para responder a tal questão Lacan ressalta a má compreensão da teoria freudiana quando se busca um assentimento do sujeito sobre alguma interpretação estabelecida durante o processo de análise. Desde Freud, quando este apresenta o conceito de *verneinung* (negação) sabe-se que o que indica a adequação de uma interpretação é o material que se produz após a mesma e não o fato de o analisante concordar ou discordar do que é dito pelo analista. Segundo Lacan, a desvalorização

e a dificuldade em estabelecer interpretações se devem às paixões do analista na media em que este teme parecer ignorante, decepcionar ou ser rebaixado aos olhos de seus analisantes.

Lacan observa que o trabalho de interpretação, entre os psicanalistas de sua época, é limitado às interpretações sobre a transferência trazendo como objetivo um suposto fortalecimento do Eu e sua adequação à realidade. Equívoco evidente ao tomar em conta a teoria freudiana sobre o funcionamento psíquico e a narrativa de seus casos clínicos. Tomando como exemplos os casos de ‘Dora’ e do ‘Homem dos ratos’ é possível observar que o primeiro ato analítico de Freud é implicar o analisante na criação de seu próprio sofrimento. É preciso explicitar, logo de início, para o analisante que ele não é a vítima mas sim o agente de seu padecer, mesmo que com isso os sintomas sejam precipitados, como de fato se verifica de forma bastante clara na prática clínica. Segundo o psicanalista francês, a direção do tratamento se ordena, então, em três momentos: implicação do analisante na construção de seu sintoma, desenvolvimento da transferência e interpretação.

O manejo que o analista faz da transferência é equivalente à noção teórica que se tem sobre a mesma. A partir de tal colocação o autor lança-se no estabelecimento de uma crítica a três formas diferentes de conceber a transferência e o próprio trabalho de análise, conforme se privilegie a análise das defesas (Anna Freud), as relações de objetos (Abraham) ou a introjeção intersubjetiva (Ferenczi, Strachey e Balint). Seja pela tentativa em estabelecer a psicanálise sobre bases fisiológicas, desenvolvimentistas e adaptativas, pelo isolamento da capacidade de amar do analisante tomada como indicativo da sua curabilidade, característica que o levaria a uma suposta harmonia presente na forma genital da organização pulsional ou ainda pela consideração da análise enquanto uma relação dual, que termina com a identificação do analisante ao analista, é possível identificar o desvio estabelecido em relação à teorização e à prática freudiana no que se refere à compreensão sobre a situação analítica.

Na medida em que se transforma a psicanálise em uma prática orientada pela adaptação à realidade ou a algum suposto ideal de adequação afasta-se a possibilidade do deciframento do inconsciente, objetivo da interpretação e justificativa para o manejo da transferência na medida em que este se distingue de uma prática sugestiva. Isso não quer dizer que as pesquisas empreendidas por tais autores não contribuam para a ampliação do conhecimento psicanalítico, o que Lacan afirma é que “as flagrantes incertezas da leitura dos grandes

conceitos freudianos são correlatas às fraquezas que oneram o labor prático.” (p.618)

Continuando sua exposição sobre o papel do analista no processo de análise, após abordar a interpretação e a transferência, Lacan dirige seu questionamento ao ser do analista. O psicanalista, na medida em que é o suporte da transferência, é aquele sobre o qual o analisante vai projetar suas fantasias e exercer sua compulsão à repetição. O analista é aquele a quem se fala, mais que isso, ele é aquele que faz falar. E o que faz um analista daquilo que escuta? Lacan apresenta claramente sua posição:

Naquilo que ouço, sem dúvida nada tenho a replicar, se nada compreendo disso ou se, ao compreender algo, tenho a certeza de estar enganado. Isso não me impediria de responder. É o que se faz fora da análise, em casos similares. Eu me calo. Todos concordam em que frustro o falante, ele em primeiríssimo lugar, assim como eu. (1958, p.623)

O silêncio do analista, que frustra um primeiro pedido do analisante por respostas, frustra também o analista que não pode se apresentar como aquele que sabe. Na mesma medida, cria o espaço para a fala e a demanda do analisante. Demanda esta que, em si mesma, prescinde de qualquer objeto mas que assume diferentes formas durante o processo de uma análise. O analisante, em sua demanda, não pede apenas palavras, respostas ou soluções para seu problema, estas que lhe seriam dadas facilmente fora da análise. Trata-se, nas palavras de Lacan, de uma demanda radical por intermédio da qual o passado do analisante irá se apresentar, por meio da transferência, ao analista. Este último é apenas mais um ao qual o analisante dirige seu pedido, mas, na medida em que escuta desde a posição de objeto da transferência, o analista é capaz de identificar os significantes que se repetem de demandas já há muito prescritas que, no entanto, se atualizam na situação analítica.

O analista, na medida em que frustra a demanda, na medida em que nada oferece daquilo que lhe é pedido, “sustenta a demanda, não, como se costuma dizer, para frustrar o sujeito, mas para que reapareçam os significantes em que sua frustração esta retida.” (p.624) O que o analista tem a oferecer é sua escuta na medida em que tal é condição para a fala.

É preciso tomar o desejo ao pé da letra, dirá Lacan, pois este compartilha com a linguagem sua estrutura. Tal é a especificidade do inconsciente freudiano e, por esse mesmo motivo, Freud pode ‘ler’ nos sonhos os desejos inconscientes e assim dar início à psicanálise. Lacan relaciona os mecanismos inconscientes, descritos por Freud, àqueles que estruturam a linguagem. Assim sendo a metáfora, equivale à substituição e a metonímia à condensação. No primeiro caso os elementos substituem-se uns aos outros e no segundo se agrupam. O desejo pode ser reconhecido no sonho apenas na medida em que este último é interpretado, o que justifica e determina o trabalho do analista. Aqueles que limitam sua atenção às demandas dos analisantes não possibilitam que os últimos se interroguem sobre seu desejo e, muito menos, que se deparem com sua falta—a ser, encontro fundamental na medida em que esta última estrutura o desejo.

O desejo é aquilo que se manifesta no intervalo cavado pela demanda aquém dela mesma, na medida em que o sujeito, articulando a cadeia significante, traz a luz a falta-a-ser com o apelo de receber seu complemento do Outro, se o Outro, lugar da fala é também o lugar dessa falta. (1958, p.633)

Na medida em que o analista não se apresenta como um modelo a ser seguido e não oferece respostas, conselhos ou ordens a seus analisantes ele pode situar-se na posição de Outro enquanto lugar simultâneo da fala e da falta. Uma vez que o analista nada oferece além de sua escuta o analisante pode, por meio das interpretações de sua fala que o reenviam a seu desejo, “encontrar a estrutura constitutiva de seu desejo na mesma hiância aberta pelo efeito dos significantes naqueles que para ele representam o Outro, na medida em que sua demanda lhes está sujeita.” (p.635) O desejo se constitui e se afirma de modo absoluto sobre o homem a partir de sua dupla relação com a demanda. Se por um lado se relaciona às necessidades, que uma vez submetidas à linguagem são invariavelmente transformadas em relação à sua origem biológica, por outro, na medida em que é demanda que se origina de uma falta e se dirige a outra falta, refere-se à “morte atualizada na cadeia significante”(p.636), à falta-a-ser. Ao responder à demanda o analista deixa de lado a dimensão do desejo e, seja esta resposta frustradora ou gratificante, utiliza-se da transferência como espaço privilegiado para a prática da sugestão. Reduzir a análise ao objetivo de apenas fazer o

sujeito repassar sua demanda é ater-se tão somente à postura de sugestão, é em parte isso que se entende por reeducação emocional. “O analista que quer o bem do sujeito repete aquilo em que ele foi ele foi formado e até, ocasionalmente, deformado. A mais aberrante educação nunca teve outro motivo senão o bem do sujeito.”(p.625)

Nesse contexto cabe-se questionar sobre a direção a ser adotada pelo tratamento. Lacan apresenta 6 pontos principais a serem considerados pelo analista na condução de uma psicanálise.

Observe-se:

- 1 – Que a fala tem aqui todos os poderes, os poderes especiais do tratamento;
- 2 – Que estamos muito longe, pela regra, de dirigir o sujeito para a fala plena ou para o discurso coerente, mas que o deixamos livre para se experimentar nisso;
- 3 – Que essa liberdade é o que ele tem mais dificuldade de tolerar;
- 4 – Que a demanda é propriamente aquilo que se coloca entre parênteses na análise, estando excluída a hipótese de que o analista satisfaça qualquer uma;
- 5 – Que, não se colocando nenhum obstáculo à declaração do desejo, é para lá que o sujeito é dirigido e até canalizado;
- 6 – Que a resistência a essa declaração, em última instância, não pode ater-se aqui a nada além da incompatibilidade do desejo com a fala.” (1958, p.647)

Em sua elaboração sobre o papel do analista no tratamento psicanalítico Lacan retoma diversos pontos já afirmados por Freud e ressaltados em momentos anteriores desta pesquisa. Em suas considerações podemos encontrar, novamente, elementos que nos permitem pensar a ética trágica como ética da clínica psicanalítica. A consideração de que não se dirige o analisante, de que uma psicanálise não constitui uma prática sugestiva, uma reeducação emocional, um fortalecimento do Eu ou uma tentativa de identificação entre analisante e analista, está em acordo aos princípios da ética trágica. Tal leitura partilha da consideração lacaniana de que em psicanálise é importante que se estabeleça um questionamento filosófico da prática analítica ao invés de focar-se exclusivamente nos resultados. Se, como afirmado anteriormente por Lacan, a impossibilidade em sustentar a prática a

transforma em exercício de poder não é uma questão secundária refletir sobre a ética que orienta o trabalho do analista.

Transformar a psicanálise em uma prática adaptativa é desvia-la de seus princípios fundamentais. Para evitar tal equívoco o analista se cala mas para fazê-lo não pode considerar-se como aquele que detém o saber e, conseqüentemente, o poder. Poder de dirigir a consciência e as ações de outros por possuir um suposto maior conhecimento sobre a realidade ao qual o analisante deveria adaptar-se. Mesmo quando recebe o pedido por respostas e conselhos, pelo fato de o mecanismo da transferência atribuir ao analista uma importância superior, este não deve se deixar levar por sua vaidade se quiser assegurar ao analisante a possibilidade de interrogar-se sobre seu desejo e se depare com sua falta a ser.

Como se pode notar o texto de Lacan é bastante rico em questionamento éticos. Não é surpreendente, portanto, que seu seminário do próximo ano seja dedicado ao tema da ética da psicanálise.

8.2 - Seminário 7 – A ética da psicanálise

“Abordamos aqui a experiência freudiana como ética, isto é, em sua dimensão essencial, já que ela nos dirige numa ação que, sendo terapêutica, esta incluída, queiramos ou não, nos termos da ética. E quanto menos quisermos mais estará” (LACAN. 1959-60. p. 167)

Freud em seus escritos não trabalha especificamente com o tema da ética. É o psicanalista francês Jacques Lacan quem irá abordar o tema de forma explícita dedicando o ano de 1959-1960 a trabalhar em seu seminário *A ética da psicanálise*. Já na introdução de seu seminário Lacan afirma que a experiência ética não se limita à uma possível resignação diante do inevitável tão pouco ao reconhecimento das funções do supereu. A experiência ética se relaciona ao imperativo freudiano enunciado na frase *Wo Es war, Soll Ich werden*.

Esse eu, com efeito, que deve advir lá onde isso estava, e que a análise nos ensina a avaliar, não é outra coisa senão aquilo cuja raiz já temos nesse eu que se interroga sobre o que quer. Ele não é apenas interrogado mas, quando progride em sua experiência, coloca para si mesmo essa questão, e a coloca para si precisamente no lugar dos imperativos frequentemente estranhos, paradoxais,

crúéis que lhe são propostos por sua experiência mórbida.(1959-60, p.16)

A experiência ética implicada na psicanálise está bastante distanciada que qualquer procedimento prescritivo ou normativo da conduta humana. O analista não propõe modelos de ação ou bens a serem atingidos mas estimula que cada um se interrogue sobre sua própria ação para além da lei articulada. Segundo Lacan a originalidade do pensamento freudiano em relação á ética é o fato de que esta última não está relacionada ao ideal mas sim ao real. “A questão ética,(...) articula-se por meio de uma orientação do referenciamento do homem em relação ao real.” (p.21) Referenciar-se em relação ao real, em linguagem lacaniana, significa referenciar-se em relação à falta, à Coisa, à *das Ding*, experiência fundamental da constituição do psiquismo humano. A tese proposta por Lacan em seu seminário, e que será desenvolvida nas próximas paginas, é de que a lei é aquilo por meio do qual o real se presentifica e que essa mesma lei se afirma contra o prazer, fato que pode ser claramente observado da experiência analítica.

Para Lacan a busca de uma via, de uma verdade, não está ausente da prática psicanalítica. Tal verdade, entretanto, não se encontra na ordem de uma lei superior mas sim na identificação de uma verdade particular a cada sujeito que se apresenta, para cada um, sob a forma de um desejo imperativo. No processo de uma análise encontramos essa verdade sob uma forma regressiva e infantil, normatizado pela experiência de prazer/desprazer e constituinte de uma lei particular. A análise tem seu sistema de referência estabelecido pela constante e inevitável tensão entre os processos primários e secundários, entre os princípios de prazer e realidade. Sendo o princípio de prazer relacionado ao princípio de inércia, ao automatismo e a tendência à descarga, ele se dirige ao engodo, ao erro e alucina a realidade. O princípio de realidade se estabelece como uma correção uma retificação do primeiro princípio. Ao opor-se ao prazer corrige e compensa a tendência do homem em alucinar. Entretanto tudo isso é feito de forma essencialmente precária, o princípio de realidade governa o pensamento apenas no ponto em que se torna consciente ao ser articulado em palavras. O conflito decorrente destes dois princípios formadores implica a inadequação radical da ação humana e, portanto, tal conflito é da ordem de uma experiência ética.

Lacan identifica no desenvolvimento da metapsicologia freudiana o rastro de uma elaboração que reflete um pensamento ético na medida em que parte de uma intuição central que transforma os parâmetros, até então estabelecidos para a reflexão sobre a ação humana.

Para Freud, na leitura de Lacan, o princípio de prazer não é suscetível de inscrição alguma numa referência biológica. Em lugar da referência biológica Lacan evidencia a linguagem, o processo simbólico, como modo fundamental do acesso à realidade e constituinte de um mundo estruturado em palavras. Assim sendo, o homem lida com peças escolhidas da realidade.

É em suas próprias palavras que o sujeito, de uma maneira quão problemática, chega a apreender as astúcias às quais suas ideias vêm agenciar-se em seu pensamento, ideias que emergem frequentemente de maneira enigmática. A necessidade de falá-las, de articulá-las introduz uma ordem frequentemente artificial. (1959-60, p.64)

O inconsciente enquanto processo de elaboração, de significação da realidade. situa-se entre a percepção e a consciência. O pensamento, o movimento de encadeamento de uma representação a outra representação, é marcado pelo princípio de prazer na medida em que visa a descarga efetivada pela fala. Esta tem por efeito tornar o pensamento originariamente inconsciente em algo acessível à consciência. Essa necessidade imperativa, que constitui o movimento da fala, encontra-se no campo do inconsciente. A realidade que é deste modo construída se torna consciente no processo de descarga que porta a marca do princípio de prazer.

Algo, entretanto, permanece afastado desse processo e mantém-se essencialmente estranho ao sujeito na medida em que constitui um elemento isolado do processo de pensamento, das representações e das leis do prazer e desprazer. É em torno deste vazio de representação, deste estranho e desconhecido fundamental, que se orienta a constituição do sujeito. Lacan irá chamar esse estranho absoluto do sujeito, em torno do qual se organizam as representações pelo termo alemão *das Ding*. Sua condição de objeto perdido, inacessível e irrepresentável e, ao mesmo tempo, central a toda possibilidade de representação e de articulação entre prazer e realidade implica todo o movimento do desejo na medida em que lhe serve de referência. A ação humana, objeto da reflexão ética, é então orientada por uma busca incansável por um objeto inapreensível, uma vez que irrepresentável, que só pode ser alucinado. “No final das contas, sem algo que o alucine enquanto sistema de referência, nenhum modo de percepção chega a ordenar-se de maneira

válida, a constituir-se de maneira humana.” (p.69) O caráter imaginário do objeto faz dele o substrato daquilo que Lacan chama de “engodo vital”. O homem precisa iludir-se quanto à existência de objetos que o satisfaçam para permanecer vivo.⁴¹

O princípio de prazer interfere na busca pelo objeto impondo rodeios que mantém o homem sempre a uma certa distância de seu objeto e estabelecendo a lei que determina uma certa quantidade de excitação que não pode ser ultrapassada sem transpor o limite da polarização prazer/desprazer. Ao ultrapassar tal limite a pulsão não se torna mais capaz de atingir sua meta mas se espalha, investindo outros grupos de representações segundo as regras da associação inconsciente.

Ao princípio de realidade articula-se o supereu, o início da cultura em oposição à natureza e fundamento da lei moral. Para Freud é a partir da interdição do incesto que se estrutura o supereu. A mãe, enquanto objeto primeiro, e a superação do complexo de Édipo estão implicados na impossibilidade radical do acesso ao objeto. O desejo pela mãe não poderia ser satisfeito sem trazer o fim da demanda, que estrutura o inconsciente do homem. Portanto, a busca interminável por um bem inacessível é o móvel da ação humana.

O passo dado por Freud, no nível do princípio do prazer, é o de mostrar que não há Bem Supremo – que o Bem Supremo, que é *das Ding*, que é a mãe, o objeto do incesto, é um bem proibido e que não há outro bem. Tal é o fundamento, derrubado, invertido, em Freud da lei moral. (1959-60, p.90)

Portanto, a lei moral não equivale a *das Ding*, mas é por meio da primeira que temos alguma notícia sobre a última. A lei, simultaneamente, cria o objeto do desejo e o torna inacessível. A realidade é concebida sob uma forma estruturada, regulada por leis, fato que possibilita que a mesma seja experimentada como algo que se repete, que retorna sempre ao mesmo lugar. Encontrar o que se repete estimulou todo o avanço da ciência até chegarmos ao ponto extremo em que estamos “em que podemos colocar todos os lugares em questão e

⁴¹ É inevitável o estabelecimento da relação entre esta afirmação lacaniana e a filosofia trágica de Nietzsche na medida em que o princípio apolíneo é indispensável para que o aspecto dionisíaco seja suportável. Ver capítulo 2.

onde mais nada, nessa realidade que aprendemos tão admiravelmente a transtornar, responde a esse apelo de segurança e retorno.” (p.96)⁴²

De certa forma, é esse retorno constante, esse caminhar em círculos em torno de um objeto que não se alcança, que possibilita a emergência de um pensamento sobre a ética. Este surge na medida em que o homem se questiona sobre esse bem que busca consciente ou inconscientemente. Para Lacan, uma vez que o objeto está articulado à estrutura do desejo e mantido sempre à distancia pela lei que o interdita, o sujeito humano é caracterizado por uma relação consigo mesmo que o constitui, a ele próprio, como outro em relação a seu desejo. Uma vez instaurada a lei o acesso a *das Ding* se torna, além de impossível, insuportável. O suposto extremo do prazer, que seria o acesso à *das Ding*, é vivido como extremo desprazer, fato do qual decorre a dificuldade e mesmo a impossibilidade para os neuróticos de falar sobre suas fantasias. O paradoxo implicado na relação entre a lei e a Coisa implica as dificuldades em se pensar uma ética que tenha por objetivo o acesso ao bem. O bem é estabelecido pela mesma lei que o interdita e, a partir disso “a relação dialética do desejo com a lei faz nosso desejo não arder senão numa relação com a lei, pela qual ele se torna desejo de morte.” (p106)

É propriamente um paradoxo ético o fato, evidenciado por Freud em *Além do princípio do prazer* (1920), de que as potências da vida terminam por se dirigir ao encontro da morte. Tal fato, especialmente evidente nas reações terapêuticas negativas, situa a questão ética concernente à psicanálise além da polarização entre bem e mal. Para Lacan, nesse ponto em que vida e morte se confundem para além do princípio do prazer podemos encontrar o campo de *das Ding*, o ponto no qual a vida pode preferir a morte. A questão que então se apresenta é pensar em como lidar com essas paradoxais composições entre lei e desejo, entre vida e morte. Nesse ponto Lacan é levado a retomar o conceito freudiano de sublimação⁴³.

⁴² Aqui, novamente reencontramos a filosofia nietzschiana em sua fase inicial. Em *Sobre verdade e mentira no sentido extra-moral* (1873) Nietzsche explora a relação existente entre a criação dos conceitos e a tentativa de tornar fixo o objeto conceituado ressaltando que com isso se perde a referencia ao devir e à transitoriedade. Ver capítulo 2.

⁴³ É importante destacar que Lacan desenvolverá posteriormente (em 1975-76 no Seminário 23 – O Sinthoma) o conceito de *sinthome* e *savoir faire* como para o que aponta o objetivo da análise para além da sublimação, sem no entanto desconsiderar a ética trágica que continua a dar o sentido da clínica.

Uma grande má compreensão da teoria freudiana consistiria em concebê-la como uma prática que possibilitaria um retorno ou um encontro a algum tipo de equilíbrio normativo com o mundo. Quer se trate do equilíbrio entre os aspectos internos ao homem, quer se trate do equilíbrio deste em relação às normas e regras da cultura, a psicanálise não tem a capacidade ou mesmo o objetivo de promover qualquer ação nesse sentido. No que se refere à adaptação às normas da cultura o que verificamos na clínica é que quanto mais a consciência moral é atendida tanto mais ela se torna cruel e exigente. No que se refere aos aspectos pulsionais, não devemos perder de vista que *Trieb* não é equivalente a *Instinkt*. Na teoria freudiana, não existe nada que, no que concerne aos impulsos, torne o homem mais adaptado ou mais integrado. Tão pouco se trata, entretanto, de estabelecer o caos, a inadequação ou a desordem como meta. O problema ético, considerado a partir da perspectiva psicanalítica situa-se em outra ordem.

A pulsão, diferente do instinto, pode ser satisfeita de mais de uma maneira. Tal fato abre a possibilidade da sublimação e, também, do sintoma. Dizer que a pulsão pode se satisfazer de diferentes maneiras não equivale a dizer que ela pode se satisfazer de qualquer maneira, muito menos que ela pode ser completamente satisfeita. Fatores internos e externos colaboram na construção das possibilidades de satisfação pulsional absolutamente singulares e particulares a cada indivíduo. No que concerne especificamente à sublimação é importante, sobretudo ao clínico, não esquecer que nem tudo pode ser sublimado. “Há uma exigência libidinal, a exigência de uma certa dose, de uma certa taxa de satisfação direta, sem a qual resultam danos e perturbações graves.”(p.117)

Do texto freudiano *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905) Lacan retoma algumas das principais características da sublimação. Evidencia o fato de que se a sublimação é constituída por uma mudança nos objetos ou na libido, sua satisfação não se dá por intermédio do retorno do recalcado, do sintoma. Para a surpresa de Lacan o que diferencia o objeto que satisfaz a pulsão na sublimação é o fato deste ser socialmente aceito e valorizado. Esta solução para a sublimação traz o risco de que o conceito em questão, e a própria psicanálise enquanto prática clínica que promove a substituição da formação de sintomas pela sublimação, possa ser compreendido como alguma espécie de conciliação entre o individual e o coletivo. Trata-se de uma contradição na teorização freudiana que ganhará novos contornos posteriormente, quando da proposição da segunda tópica.

Retoma também o texto *Sobre o narcisismo* (1914) no qual Freud fala do intenso conflito existente no homem no que se refere à sua própria satisfação. Neste texto encontra-se novamente a problemática da relação do homem com o objeto. Este emerge de uma relação narcísica, e consequentemente imaginária, e se relaciona ao amor que o homem tem por sua própria imagem. Este estabelece uma relação de dependência no que se refere a uma imagem idealizada de si mesmo que por sua vez está implicada nas possibilidades de satisfação pulsional e escolha objetual. É em uma relação de engodo, de miragem, que o objeto se constitui e no nível da sublimação ele é inseparável das elaborações imaginárias, especialmente daquelas reforçadas pela cultura. Neste ponto Lacan apresenta a fundamental diferença entre *das Ding* e o objeto narcisicamente constituído e situa nessa diferença o problema da sublimação. Segundo o psicanalista francês a sociedade encontra e oferece certo conforto em relação a, *das Ding* ao criar suas várias miragens, suas formas imaginárias de satisfação. As criações culturais em suas diferentes formas (artísticas, científicas, religiosas, os bens de consumo, os princípios morais, etc.) contornam e mascaram o vazio central, a ausência de objeto essencial. Para Lacan, é na função imaginária e especialmente na fantasia que o desejo se apóia na medida em que os elementos da primeira recobrem e engodam o sujeito em relação a *das Ding*.

É justamente em função do problema ético que Lacan se aproxima da sublimação e do reconhecimento social de objetos culturalmente investidos de valor que possibilitam o estabelecimento desta forma de satisfação.

A sublimação nos é representada como distinta dessa economia de substituição onde se satisfaz habitualmente a pulsão na medida em que é recalçada. O sintoma é o retorno, por via de substituição significante, do que se encontra na ponta da pulsão como seu alvo. É aqui que a função do significante adquire toda sua importância, pois é impossível, sem colocá-lo em jogo, distinguir o retorno do recalçado da sublimação como um modo de satisfação possível da pulsão. É um paradoxo – a pulsão pode encontrar seu alvo em outro lugar que não seja aquilo que é seu alvo, sem que se trate aí da substituição significante que constitui a estrutura sobredeterminada, a ambigüidade, a dupla

causalidade, do que se chama de compromisso sintomático. (1959-60, p.139)

A possibilidade de sublimação deixa clara a diferença entre pulsão e instinto. Este último possuiria um alvo natural, definido biologicamente e impossível de substituição enquanto a pulsão se encontra em relação com *das Ding*, com a Coisa enquanto distinta do objeto. É desta premissa que Lacan faz derivar o mecanismo pelo qual compreende a sublimação na medida em que a mesma difere da formação sintomática. “A sublimação eleva um objeto à dignidade da Coisa” (p.140) irá afirmar o Psicanalista francês acrescentando que “para que o objeto se torne assim disponível é preciso que algo tenha ocorrido no nível da relação do objeto com o desejo.” (p.142)

Portanto, a possibilidade de sublimar, ao invés de formar sintomas, está diretamente implicada na relação possível entre desejo e objeto. Para que seja possível a sublimação o objeto deve adquirir status de Coisa, de vazio, de ausência. Poderíamos mesmo pensar na sublimação como a relação do desejo com a falta implicada em *das Ding*. Esta última se apresenta, paradoxalmente, apenas enquanto velada e, na medida em que lhe falta o significante que a definiria, podemos apenas contorná-la sem jamais atingi-la de forma direta e definitiva. É neste sentido que Lacan apresenta a Coisa como aquilo que, do real, padece de significante. Por ser velada, por faltar-lhe o significante e por se estabelecer em um momento inicial da formação do psiquismo humano, a Coisa é sempre representada por outra coisa e encontrá-la é sempre reencontrá-la, é sempre uma tentativa de repetição de um suposto encontro primeiro cujo objeto não possui representação. Tal busca pelo reencontro é constantemente repetida uma vez que o objeto visado não é determinado pelo significante e, portanto, não é encontrado de forma total. Sendo a função do princípio de prazer, na leitura lacaniana, conduzir o sujeito de significante em significante de forma a manter o mais baixo possível o nível de tensão que regula o psiquismo, a busca por *das Ding* se encontra além do princípio de prazer. É a relação do homem com o significante e com a Coisa que orienta a continuação da reflexão lacaniana sobre a ética. Ele se questiona:

Se o princípio do prazer regula por meio de uma lei de engodo a especulação humana através desse imenso discurso que não é simplesmente feito daquilo que o articula, mas, igualmente, de toda a sua ação, uma vez que ela é dominada por essa

busca que o conduz a reencontrar a coisa nos signos – como é que a relação do homem com o significante, na medida em que ele pode ser o manipulador, pode colocá-lo em relação com um objeto que representa a coisa? É aqui que intervém a questão de saber o que o homem faz quando modela um significante. (1959-60, p.150)

Na medida em que os significantes são modelados pelo homem a partir de estruturas de oposição existe um inevitável encontro entre linguagem, sublimação, arte e criação. Pela via deste mesmo encontro aproximam-se também os temas e autores aqui apresentados. Lacan bem enuncia o que existe de fundamental nesta perspectiva. “A noção de criação deve ser promovida com o que ela comporta, um saber da criatura e do criador, pois ela é central não apenas em nosso tema, o motivo da sublimação, mas no da ética no sentido mais amplo.” (p.150)

Para ilustrar a relação entre criação, criatura e *das Ding*, Lacan retoma o exemplo do oleiro que cria um vaso. Trata-se da criação de uma espécie de contenção do espaço vazio que traz em si a perspectiva de preenchê-lo. O vaso pode conter algo na exata medida em que ele é vazio. Para Lacan trata-se da representação da existência da Coisa enquanto vazio no centro do real, vazio que se apresenta como nada, como *nihil*. Desta argumentação extrai-se a noção de criação *ex-nihilo*. O oleiro, assim como todo o criador, cria com suas mãos o vaso em torno de um vazio.

A Coisa não é o significado que guia a criação do objeto, também não é a matéria do objeto. Para Lacan a Coisa define o humano embora este, como aquilo que o define e por consequência deste fato, nos escape. O humano compartilha da mesma definição anteriormente dada à Coisa: aquilo que do real padece de significante. Essa ausência fundamental de significante se relaciona com aquilo que Freud já havia apresentado no funcionamento do princípio de prazer ao identificar a existência de algo além do princípio de prazer. O homem modela esse significante a partir do nada e o introduz no mundo e nessa operação situa-se, segundo o psicanalista francês, o problema da sublimação. O vazio, portanto, será o determinante de toda sublimação.

Lacan apresenta a religião, a arte e a ciência enquanto formas de lidar com o vazio. A primeira o evita, a segunda representa um certo modo de se organizar em torno do mesmo e a terceira o rejeita. Em sua exposição sobre a relação entre a ciência e *das Ding* podemos notar que

Lacan segue a mesma trilha de Nietzsche⁴⁴. Segundo o psicanalista francês, na medida em que a ciência assume como ideal o saber absoluto ela rejeita a presença da Coisa, Entretanto, aquilo que é rejeitado no universo simbólico reaparece no real e, como consequência, a ciência desemboca em uma via que a leva justamente ao enigma de *das Ding*. Por serem tanto a religião quanto a ciência, submetidas ao significante e a Coisa aquilo que dele padece, elas não se constituem como formas válidas para abordar *das Ding*. A arte, nesse sentido, pode desempenhar um papel fundamental e Lacan toma o exemplo da anamorfose para explicitá-lo. A anamorfose, construção feita de tal maneira que uma certa forma que não é perceptível à primeira vista se reúne, por uma transposição óptica, em uma imagem legível, seria um esforço no sentido de “fazer ressurgir alguma coisa que esteja justamente lá onde não se sabe mais para onde virar.” (p.170) O prazer implicado neste jogo é o de ver o surgimento de uma imagem a partir de uma forma indecifrável. “O que buscamos na ilusão é algo em que a ilusão, ela mesma, transcende a si mesma, se destrói, mostrando que ela não está lá senão enquanto significante.” (p.170)

Um dos principais pontos da teoria freudiana no qual Lacan se apóia para construir seu discurso sobre a Coisa e a ética da psicanálise é a primazia do Isso no psiquismo. Em momentos anteriores desta pesquisa também nos dedicamos a abordar esse tema, encontrado-o tanto na filosofia de Nietzsche quanto na psicanálise de Freud. Para Lacan o conceito e o papel desempenhado pelo Isso não é suficientemente ressaltado na segunda tópica. Ao falar sobre *das Ding* o psicanalista francês tem como objetivo justamente destacar o caráter primordial do Isso na experiência ética. Trata-se da constituição do sujeito na medida em que este, essencialmente, padece de significante.

Esse termo do qual me sirvo com vocês para tentar dar, enfim, à sublimação uma articulação conforme àquilo com que lidamos, *das Ding*, o que chamo de a Coisa, é um lugar decisivo em torno do qual se deve articular a definição da sublimação, antes de (eu) ter nascido, e por uma razão mais forte, antes de os *Ichziele*, as metas do (eu) aparecem. (1959-60, p.195)

⁴⁴ Ver capítulo 2, especialmente as relações entre Apolo e Dionísio e o surgimento do homem teórico.

Podemos apenas contornar essa falta constituinte criando elementos que, simultaneamente, a tornam ausente e presente. Se tomamos a proposta lacaniana de que “de uma certa maneira, numa obra de arte trata-se sempre de cingir a Coisa” (p. 175) podemos pensar a construção do psiquismo humano, e o próprio trabalho da análise, como uma forma de arte na medida em que o que está em jogo é, justamente, a possibilidade de contornar o vazio implicado no fundamento do psiquismo. Trata-se de tornar presente e ausente, de uma certa maneira e de maneira incerta, Isso que constitui o homem.

Lacan resgata o ideal do amor cortês enquanto ideal de uma série de princípios morais e comportamentos exemplares de conduta cujo pivô não é outra coisa senão uma erótica. O que Lacan encontra na poesia sobre o amor cortês são as características fundamentais do objeto na medida em que este pode se constituir enquanto objeto de desejo. São três suas características principais: O objeto, se introduz pela via da privação, da inacessibilidade, apresenta caracteres despersonalizados e é esvaziado de toda substância real. A presença destas características permite observar aquilo que está em jogo na sublimação, “aquilo que o homem demanda, em relação ao qual nada pode fazer senão demandar, é ser privado de alguma coisa de real.” (p.186)

A poesia cortês estabelece, em acordo com as condições da sublimação próprias da arte, um objeto impossível, desumano, enlouquecedor. A dama, objeto de amor do poeta, de forma alguma é caracterizada por virtudes reais e concretas mas é extremamente arbitrária nas exigências que estabelece para seu servidor. Ao abordar a dimensão imaginária do psiquismo em sua relação com o narcisismo Lacan introduz a função do espelho⁴⁵. Este implica os movimentos típicos do narcisismo mas também desempenha o papel de limite. Sendo aquilo que não se pode transpor o espelho participa da organização da inacessibilidade do objeto. Existem também rodeios e obstáculos que se organizam com este mesmo fim. “O que se trata de projetar assim é uma certa transgressão do desejo.” (p.189) Neste momento entra em jogo aquilo que Lacan denomina como sendo a função ética do erotismo: a retenção, a suspensão, o amor *interruptus*. Algo que se encontra na mesma ordem daquilo que Freud apresenta em *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905) como prazeres preliminares. Portanto torna-se possível afirmar que “é na medida em que se sustenta o prazer de desejar, isto é, para dizer com todo rigor, o prazer de experimentar

⁴⁵ Sobre este tema ver Lacan. *O estádio do espelho como formador da função do eu*. IN : Escritos. Rio de Janeiro : Zahar ; 1998.

um desprazer, que podemos falar da valorização sexual dos estados preliminares do ato do amor.” (p.189)

A lei é outro elemento que participa da organização que estabelece a inacessibilidade ao objeto e implica a satisfação do desejo em alguma forma de transgressão. Freud apresenta como origem da lei moral aquilo que Lacan irá denominar como um mito moderno, o assassinato do pai. Estabelecido a partir das ambivalentes relações entre pai e filhos e com vistas a permitir a estes últimos o acesso ao gozo restrito ao pai o parricídio tem, paradoxalmente, o efeito contrário. Não atenua a ambivalência em relação ao pai e de forma alguma possibilita aos filhos o gozo, ao contrário, ele reforça sua interdição. O que o mito apresentado em *Totem e tabu* (Freud, 1913) sustenta é, para Lacan, justamente a interdição ao gozo. Tudo o que transpõe tal interdição constitui-se enquanto objeto de uma dívida, portanto, todo exercício de gozo implica em encontrar-se em dívida com a lei. Uma transgressão é necessária para que seja possível o acesso ao gozo e é justamente para isso que serve a lei. “A transgressão no sentido do gozo só se efetiva apoiando-se no princípio contrário, sob as formas da lei.” (p.217) A relação entre gozo e lei é, desta forma, essencial e paradoxal, na medida em que a última é, simultaneamente, aquilo que interdita e que possibilita o acesso ao gozo. Torna-se evidente também, pelo mesmo motivo, a intrínseca relação entre desejo e lei. Esta última, ao mediar o acesso ao gozo implicado no encontro com o objeto, cria o espaço do desejo.

O mito criado por Freud evidencia que o reconhecimento da função paterna é fundamental. para a apreensão da realidade. Trata-se do reconhecimento do pai não enquanto deus onipotente, pois este foi morto, mas como Nome do Pai, como suporte da identificação viril decorrente do amor ao pai que desempenha um fundamental papel na normatização do desejo. Esse pai que se estabelece como Nome do Pai e como Deus que não existe é um personagem manco, saber que seria preferível não ter. Melhor seria ignorar tudo isso mas, sendo essa uma escolha impossível, tal saber implica algumas consequências na ética contemporânea. O problema ético identificado por Lacan se encontra no fato de que o gozo permanece proibido mesmo quando Deus, ou o pai, está morto.⁴⁶ Isso se deve ao fato, evidente na experiência clínica psicanalítica, de que o gozo é um mal que comporta o mal do próximo. O gozo se situa além do princípio do prazer, se encontra relacionado à

⁴⁶ Ver: LACAN (1959-60) *O Seminário, livro 7* – páginas 216, 222 e 225

pulsão de morte e à tendência à agressão, à maldade e a destruição tipicamente humanas que muitos preferem ignorar.

Freud adota uma visão bastante particular ao identificar o princípio do prazer a um menos padecer. Tal princípio, ao contrário do que o nome indica, implica mais em uma fuga do desprazer do que em uma busca por um prazer que possa ser tomado como um bem em si mesmo. O gozo, ponto extremo do prazer, é algo que o princípio do prazer mantém afastado. “Quem é que, em nome do prazer, não afrouxa desde o primeiro passo um pouco serio em direção a seu gozo? Não é o que todos os dias sentimos de perto?” (p.226) - questiona-se Lacan novamente retomando a experiência clínica cotidiana da psicanálise.

Esse gozo agressivo, destrutivo se encontra em todo ser humano e é tal constatação que faz com que Freud, em *Mal estar da civilização* (1930), se surpreenda com o mandamento que ordena o amor ao próximo.

Podemos nos fundamentar nisso, que cada vez que Freud se detém, como que horrorizado, diante da consequência do mandamento do amor ao próximo, o que surge é a presença dessa maldade profunda que habita no próximo. Mas, daí, ela habita também em mim. E o que me é mais próximo do que esse âmagô em mim mesmo que é o de meu gozo, do qual não ousa me aproximar? Pois assim que me aproximo – é esse o sentido de Mal estar na civilização – surge essa insondável agressividade diante da qual eu recuo, que retorno contra mim, e que vem, no lugar mesmo da Lei esvanecida, dar seu peso ao que me impede de transpor uma certa fronteira no limite da Coisa. (1959-60, p.227/228)

Nesse contexto, para que o amor ao próximo se estabeleça, seria necessário haver-se com o gozo desse próximo na medida, justamente, em que esse gozo é destrutivo. “O gozo de meu próximo, seu gozo nocivo, seu gozo maligno, é ele que se propõe como verdadeiro problema para meu amor.” (p.229) O gozo, seja o próprio ou o do outro, implica a aceitação da morte. Por tal motivo vemos o sujeito retroceder em relação tanto ao gozo quanto ao amor ao próximo. Na medida em que a identificação à imagem do outro entra em cena surge a questão sobre o que fazer da agressividade e recuamos ante “atentar contra a imagem do outro uma vez que é esta a imagem sobre a qual formamo-

nos enquanto Eu.” (p.238) é a identificação imaginária inconsciente que implica tanto o amor quanto o ódio ao meu semelhante. Não posso destruí-lo porque assim fazendo me destruo também mas identifico nesse mesmo outro minha própria agressividade que me ameaça. Segundo Lacan, Sade se encontra nesse limite na medida em que tenta transpô-lo. A leitura dos textos de Sade nos conduzem sempre a esse limite, a essa fronteira que constitui o campo do outro e o campo próprio do sujeito. O que a leitura lacaniana ressalta em tais textos é a perspectiva adotada por Sade que não toma o outro enquanto semelhante, a partir de uma identificação imaginária que o torna inatacável, mas sim enquanto um próximo com o qual compartilha aquilo que de cruel e destrutivo possui. Na formulação de Sade torna-se evidente aquilo que também encontramos na experiência psicanalítica; o fato de que quando se avança em direção ao gozo, em direção a *das Ding*, o corpo do outro se despedaça. O que encontramos aqui é a noção de objeto parcial exemplificada com uma citação de Sade: “Emprestai-me a parte de vosso corpo que possa satisfazer-me um instante, e gozai, se isso vos agrada, da parte do meu que pode ser-vos agradável.” (LACAN. 1959-60. p.246)

É importante ressaltar que ao aproximar os discursos de Sade e da psicanálise de modo algum tem-se como objetivo a adoção ou a legitimação da ética sadiana. Trata-se de reconhecer com o que lidamos desde uma perspectiva que não ignora aquilo que de mortífero e destrutivo existe no homem. Tão pouco se trata de adotar uma posição corretiva no sentido de extinguir, anular ou reprimir tais aspectos. O que fazer diante de mais este paradoxo implicado na clínica psicanalítica e qual a ética implicada em tal atividade é o que discutimos na presente tese. Neste momento, como anteriormente fizemos com Nietzsche e depois Freud, trata-se de levantar os aspectos conflitivos e paradoxais implicados na existência humana. A dimensão ética é própria de nossa experiência.

As metas não formuladas, mal confessadas, mas muito frequentemente explícitas, que se articulam à noção de refazer o eu do sujeito, de efetuar na análise a reformação do sujeito – para não dizer reformação, reforma em todas as implicações da análise – não comportam elas uma dimensão ética? Quero simplesmente mostrar-lhes que esta última é inadequada, que ele não corresponde a nossa experiência, nas dimensões reais que o

problema ético se propõe. (LACAN, 1959-60, p.253)

Não é de forma acidental que novamente retornamos às implicações da pulsão de morte na vida, ao conflito, ao paradoxo, em resumo, à perspectiva trágica. Perspectiva esta que aqui sustentamos como elemento principal para a compreensão da ética envolvida no trabalho clínico do psicanalista. Na citação seguinte Lacan apresenta de forma sintética a leitura que faz da teoria psicanalítica e dela deriva a constatação da impossibilidade de uma pretensa unidade no homem, como já o fizeram Nietzsche e Freud.

O fato de o homem ser apreendido no campo do inconsciente tem um caráter primitivo, fundamental. Ora, esse campo, dado que já esta logicamente organizado, comporta uma *spaltung* que se mantém em toda a sequência do desenvolvimento, e é em relação a essa *spaltung* que deve ser articulado, em sua função, o desejo como tal. Esse desejo apresenta assim certas arestas, num certo ponto de obstáculo, e é precisamente nisso que ocorre que a experiência freudiana complica a direção dada ao homem de sua própria integração. (LACAN. 1959-60. p.246)

O enigma do desejo, a inacessibilidade ao gozo indicam que o que esta em jogo enquanto motor psíquico é uma pulsão e não uma necessidade. Não é possível reduzir o desejo à necessidade nem fazer o gozo equivaler à satisfação dessa última. Lacan (1960) ressalta a dimensão histórica implicada na pulsão e a identifica à insistência característica desta. A pulsão se encontra ligada à memória e o psicanalista francês afirma ser também na memória que se grava a experiência da destruição. Podemos reencontrar aqui os elementos presentes em *Recordar repetir e elaborar* (1914 -B) e *Além do princípio do prazer* (1920) nos quais, conforme mencionamos anteriormente, Freud apresenta a pulsão de morte e a compulsão à repetição. Para Lacan a pulsão de destruição, na medida em que se dirige para além da tendência ao retorno ao inanimado, se estabelece como vontade de destruição. (não no sentido schopenhaueriano de uma vontade fundamental) “Vontade de destruição, vontade de recomeçar a novos custos, vontade de outra coisa, na medida em que tudo pode ser posto em causa a partir da função do significante.” (p.259) Na leitura

lacaniana, estabelecida a partir da dominância do significante no psiquismo humano, o movimento de destruição e recriação implicado pela pulsão de morte se encontra diretamente relacionado à existência da cadeia significante. Cadeia esta que, como já mencionamos, se origina ao redor de uma falta, de um furo, de *das Ding*. A pulsão de morte, na medida em que implica o movimento de destruição e criação, tem sua origem nesse *ex nihilo* que, para além da cadeia significante, a constitui e organiza. A pulsão de morte indica o campo da Coisa, o limite, aquilo que não se pode transpor.

Esse campo estabelecido por *das Ding* é a origem da cadeia significante, lugar onde o ser é posto em causa e onde se produz a sublimação. Aproximar-se desse campo, questioná-lo e determiná-lo pode parecer um trabalho fundamental e indispensável dada a importância que ele adquire na estruturação do psiquismo. Lacan, entretanto, anuncia de forma explícita a impossibilidade de fazê-lo. Duas são as barreiras que impedem o acesso à Coisa: o bem e o belo.

Na escala do que nos separa do campo central do desejo, se o bem constitui a primeira rede que detém, o belo forma a segunda, e chega mais perto. Ele nos detém, mas também nos indica em que sentido se encontra o campo da destruição. Que nesse sentido, visando o centro de nossa experiência moral, o belo esteja mais perto do mal do que do bem, espero que isso não os espante muito. Faz muito tempo que disseram – o melhor é o inimigo do bem. (1959-60, p.265)

Lacan inicia o capítulo em que apresenta a função do bem afirmando que na experiência psicanalítica tudo nos sugere que a noção e a finalidade do bem sejam problemáticas. Segundo o psicanalista francês é importante que saibamos, sobretudo na atividade clínica enquanto psicanalistas, qual nossa verdadeira relação com o desejo de fazer o bem, com o desejo de curar o outro de seus males. A questão que se apresenta então seria o sentido da cura, em outros termos, saber de que se deseja curar alguém. A princípio seria possível responder a tal questão indicando a cura das ilusões que retém o sujeito na via de seu desejo, mas tal resposta seria demasiado ingênua. É preciso considerar os limites da ação do psicanalista nesse sentido. Mesmo quando tais ilusões possam ser tomadas enquanto algo prejudicial, o que nem sempre se verifica, é preciso que o sujeito queira abandoná-las. Permanecemos então na questão que envolve a posição dos bens em

relação ao desejo. Seria uma imprudência, alerta Lacan, o psicanalista responder à demanda de seus analisantes e colocar-se na postura de alguém que acena com a possibilidade de acesso a todos os bens. O sujeito não é agente de seu desejo, mas sua consequência, seu suporte. O sujeito, inconsciente da articulação significativa que o determina, surge como consequência da mesma.

Para a psicanálise a questão do bem se encontra articulada à lei. Não trabalhamos dentro de uma perspectiva que aborda o bem a partir da idéia de um bem natural ou da busca por uma pretensa harmonia. Ao contrário, se partimos da perspectiva que aqui chamo de trágica nos encontramos bastante distantes de tal crença. Como ressalta Lacan, na experiência clínica psicanalítica as vias do bem se apresentam muito mais enquanto álibi, enquanto defesa do sujeito em relação a seu próprio desejo. “Toda experiência analítica não é senão o convite para uma revelação de seu desejo, e ela muda a primitividade da relação do sujeito com o bem.” (p.270)

O bem se estabelece muitas vezes como algo intocável, inacessível cujo valor é tão grande que o torna indisponível ao sujeito. É importante perguntar-se o que existe para além da barreira estabelecida pelo bem, perguntar-se o que esse aspecto intocável esconde. Encontramo-nos em um terreno dominado pelo desconhecimento, por aquilo que Lacan identifica como um ‘é proibido pensar nisso’.

O temível desconhecido para além da linha é o que, no homem, chamamos de inconsciente, isto é, a memória do que ele esquece. E o que ele esquece – vocês podem ver em que direção – é nisso que tudo é feito para que ele não pense – o fedor, a corrupção sempre aberta como um abismo – pois a vida é podridão. (1959-60, p.282)⁴⁷

Na medida em que o desejo se dirige para além da linha daquilo que é velado ele se relaciona com o conceito freudiano de pulsão de morte. O desejo de fazer o bem, de estar bem, refere-se a estar em acordo com determinada norma que é importante para o sujeito. O que a clínica revela e que o texto lacaniano tenta teorizar é o fato de que se

⁴⁷ Aqui podemos, novamente, retomar relação que Nietzsche estabelece entre os princípios apolíneos e dionisíacos na qual a Apolo transfigura justamente o horrível e insuportável aspecto dionisíaco da existência.

haver com o próprio desejo implica em se haver também com a possibilidade de transgressão da norma, com a ultrapassagem do bem na medida em que ele serve como barreira, contra o vazio fundamental e estruturante e, finalmente, com a destruição implicada na pulsão de morte.

Para além do limite estabelecido pelo bem, Lacan identifica a função do belo. Este estabelece com o desejo uma relação singular e ambígua. Se por um lado o belo parece eliminar, intimidar o desejo, não significa que este não se manifeste diante do belo. Para Lacan não é impossível que o belo e o desejo se encontrem, isso, porém, se dá pela forma do ultraje. Entretanto, nova ambiguidade, parece o belo ser insensível ao ultraje. Mais uma vez recorrendo aos exemplos fornecidos pela clínica, o psicanalista ressalta algo que todos os analistas percebem de forma corriqueira. A referência ao belo surge no discurso do analisante no exato momento em que um pensamento agressivo, destrutivo, se estabelece em relação a algum dos pontos fundamentais de sua constituição psíquica. “O belo em sua função singular em relação ao desejo não nos engoda, contrariamente à função do bem. Ela nos abre os olhos e talvez nos acomode quanto ao desejo, dado que ele mesmo está ligado a uma estrutura de engodo.” (p.291)

Lacan encontra na tragédia grega a personagem para ilustrar a relação do ser humano com o bem, com o desejo e com a Lei. Antígona, na interpretação lacaniana, é aquela que faz uma escolha não motivada por qualquer bem, uma escolha absoluta. Para introduzir o tema da tragédia o psicanalista francês lança mão do termo catarse nas diversas traduções que o mesmo adquiriu. Eliminação, descarga, purgação, purificação constituem a polêmica ao redor daquilo que Aristóteles define na *Poética* como o que caracteriza a tragédia e a diferencia de outros estilos como, por exemplo, o discurso épico. Para o filósofo grego a tragédia é o meio que efetua pela piedade e pelo temor a catarse destas mesmas paixões.

Considerando que a tragédia tenha como objetivo a catarse do temor e da piedade como é possível articula-la ao lugar do desejo em relação à Coisa? Segundo Lacan, a teoria por ele estabelecida sobre o desejo permite uma nova compreensão do sentido da tragédia. Antígona exemplifica o ponto de vista que define o desejo na medida em que esta se apresenta enquanto uma vítima absolutamente voluntária ao ocupar um lugar que se localiza entre dois campos simbolicamente diferenciados. É justamente esse lugar que se busca definir com o conceito da segunda morte, o ponto no qual o ciclo das transformações naturais se aniquila e as metáforas falsas do ente se distinguem do que é

a posição do ser. Tal lugar é articulado como um limite durante todo o texto e evidencia a posição de uma vida que irá se confundir com uma morte certa, uma morte que é vivida de maneira antecipada. A implicação não mascarada da vida na morte e da morte na vida é evidenciada nos textos trágicos e possui uma função singular no efeito da tragédia sobre os espectadores. Até este ponto a interpretação lacaniana nada acrescenta àquela estabelecida por Nietzsche e permite, mais uma vez, que consideremos a possibilidade de uma aproximação entre a tragédia grega e a psicanálise a partir de uma perspectiva ética. A novidade da leitura estabelecia pelo psicanalista francês é a teorização que ele estabelece sobre o desejo na medida em que este se encontra intimamente implicado nesse espaço entre vida e morte apresentado pela tragédia. Trata-se aqui de buscar na tragédia algo diferente de uma lição de moral.

Nesse sentido a interpretação dos personagens de Creonte e Antígona⁴⁸ fornece algumas considerações importantes. No início nenhum dos dois personagens parece conhecer o temor ou a piedade mas apenas Antígona, a heroína da peça, segue nesta direção até o fim. Creonte se deixa tocar por ambas as paixões, ato no qual Lacan identifica o sinal de seu declínio.

Creonte vem ilustrar aí uma função que demonstramos quanto à estrutura da ética trágica, que é a da psicanálise – ele quer o bem. O que, afinal, é seu papel. O chefe é aquele que conduz a comunidade. Ele está aí para o bem de todos. (1959-60, p.312/313)

Identificando explicitamente a ética trágica à ética psicanalítica encontramos ressaltado, na interpretação lacaniana, o erro cometido por

⁴⁸ Convém ressaltar que Lacan propõe uma dentre varias interpretações possíveis para a referida obra. É importante considerar que a imaginação idealista e romântica elevará, aristotélicamente, Sófocles ao primeiro posto dos trágicos gregos e *Antígona* será considerada a estrela mais brilhante durante todo o século XIX até que, no início do século XX, sob a pressão da referência freudiana, o interesse crítico e hermenêutico se dirija à peça *Édipo Rei*. Tal fato dá lugar a diferentes interpretações de *Antígona* sendo as propostas Hegel, Goethe, Kierkegaard e Hölderlin, as principais. Estas serão apresentadas e examinadas por Georges Steiner na obra *Les Antigones*. Paris. Éditions Gallimard, 1986.

Creonte. Erro que exemplifica aquilo que na clínica encontramos como a fonte de inúmeros sofrimentos: o desejo de fazer o bem, fazer o bem a todos. A interpretação aristotélica sobre a tragédia grega estabelece ser um erro de julgamento (*Harmatia*), que interfere na direção ética, o móvel da ação trágica. Para Lacan, este erro de julgamento não é efetivado por Antígona, mas sim por Creonte na medida em que este visa uma lei soberana e sem limites. O espetáculo trágico denuncia o equívoco implicado na construção ética que pressupõe a dominância, e mesmo a possibilidade, de um bem comum e absoluto. “O bem não poderá reinar sobre tudo sem que apareça um excesso, de cujas consequências fatais nos adverte a tragédia.” (p.314) O limite ultrapassado por Creonte na interpretação lacanianiana não é o limite das leis humanas em relação as leis divinas. O limite que ele ultrapassa é o da segunda morte. Creonte visa, por meio de sua lei absoluta, interromper o continuo movimento de geração e corrupção implicado no conflito de forças, simultaneamente, harmônicas e irreconciliáveis.⁴⁹ Visando o bem comum ele visa a estagnação, a segunda morte.

Antígona, no entanto, tem um objetivo diferente. O termo grego *Até* é central na peça. Indica o limite que a vida humana não poderia transpor por muito tempo e é para lá que se dirige a heroína da tragédia. A saída de Antígona dos limites humanos evidencia o desejo em sua forma mais pura, evidencia que ele se dirige justamente para além da *Até*. Lacan indica que o desejo de Antígona, bem como todo desejo, se aproxima do limite por estar ligado a uma cadeia. Na peça em questão trata-se da desgraça da família dos Labdácias. Essa cadeia a faz não apenas não ter medo como desejar sua própria morte. Seu desejo torna-se visível e apresenta-se enquanto ação no momento em que Antígona irá entrar viva em seu túmulo. De forma geral todo herói trágico se encontra implicado em um certo isolamento por estar fora dos limites, das convenções, da normalidade. São personagens que se situam em uma zona limite entre a vida e a morte. Antígona em dado momento é definida como *autôgnotos* (verso 875) e se apresenta como *autônomos*. O primeiro termo se refere a um completo conhecimento de si mesma que ela parece possuir, o segundo indica que ela constrói as próprias leis

⁴⁹ Para estabelecer tal interpretação da ação de Creonte Lacan se apoia em sua leitura de Sade segundo a qual o crime seria o desrespeito da ordem natural de geração e corrupção. Por meio do crime, da transgressão de tal ordem natural, o homem seria capaz de libertar a natureza de suas leis e com isso força-la a um recomeço a partir do zero em lugar da repetição de suas formas. Ver : O seminário, livro 7: A ética da psicanálise, páginas 269 e 315.

que a governam. Lacan encontra nesse aspecto autonômico de Antígona a relação do ser humano com o significante do qual ele é portador, significante que lhe confere “o poder intransponível de ser o que é, contra tudo e contra todos.” (p.341)

Lacan relaciona Creonte à *hamartia* e Antígona à *Até*. Creonte comete um erro, um engano, é ele quem causa a morte de seu próprio filho e esposa. Ele é responsável por sua desgraça na medida em que ela decorre de seu erro de julgamento. Discordando de Aristóteles, Lacan não encontra na *hamartia* a característica que leva o herói trágico à ruína. Para o psicanalista francês é a relação estabelecida com a *Até*, aspecto que provém do campo do Outro, que caracteriza o herói. Antígona é aquela que por seu desejo viola os limites da *Até*. A posição assumida por Antígona refere-se a um limite no qual ela se coloca e no qual ela se sente inatacável. Sua ação é orientada por uma legalidade que nada tem a ver com as leis formalmente escritas e enunciadas.

Seu principal argumento centra-se no fato de que seu irmão é o que é, por isso insubstituível, ao contrario das relações com marido e filhos que podem, estas sim, terem seus membros alterados. Uma vez mortos seu pai e sua mãe ela não poderá ter outros irmãos. Para Lacan Antígona representa o corte instaurado pela linguagem na medida em que mantém o valor do ser de seu irmão apesar de todas as ações, boas ou más, que este possa ter cometido. “Essa pureza, essa separação do ser de todas as características do drama histórico que ele atravessou, é justamente esse o limite, o *ex nihilo* em torno do qual Antígona se mantém.” (p.338)

Antígona se queixa apenas no momento em que suas palavras se tornam um fato real. Ao ser enviada em vida para sua tumba ela se encontra no limite entre a vida e a morte e é apenas dessa posição que lhe é possível abordar sua vida. (versos 801-920) No momento em que ela já perdeu a vida é que pode vivê-la, e ela o faz sob a forma do que está perdido. Antígona lamenta ser trancada em uma tumba sozinha e infeliz, sem ter sido esposa ou mãe. Lamenta aquilo que em vida lhe foi negado. Desde sempre a heroína da tragédia desejou sua morte por já sentir-se morta. No caminho para sua sepultura se descreve como Niobe se petrificando (versos 823/833). Lacan reconhece nesse momento a identificação de Antígona à pulsão de morte e a considera como uma ilustração de tal pulsão. É nesse momento também que Lacan identifica o efeito do belo, como aquilo que surge no momento da realização da *Até* de Antígona e que implica certo cegamento que impede de ver a verdadeira natureza do que ocorre. Impede o confronto direto com a pulsão de morte. Na interpretação que Lacan oferece da tragédia de

Sófocles encontramos, novamente, ressaltado na figura do herói o homem que, em sua solidão, situa-se em um espaço no qual a morte invade a vida.

Aludindo ao seu texto intitulado *A direção do tratamento e os princípios de seu poder* (1958), abordado no item precedente, Lacan aborda aquilo com o que o analista deve pagar para ocupar seu lugar no trabalho psicanalítico com seus analisantes. Ele paga com palavras, por meio das interpretações que faz, paga com sua pessoa, da qual é destituído pelo fenômeno transferencial, paga também com um julgamento sobre sua ação. Nesse julgamento sobre a ação encontramos diretamente implicada a perspectiva ética implicada na dimensão clínica da psicanálise. O paradoxo que se apresenta é o fato, extremamente conhecido dos analistas, de que grande parte da ação do analista é velada a ele próprio. Para que se possa estabelecer um juízo sobre a própria ação é importante dar-se conta do que esta em jogo quando alguém solicita uma análise. O pedido dirigido ao analista é nada menos do que a felicidade. Mas ao acolhermos tal solicitação sabemos, ou ao menos deveríamos saber, que a psicanálise está muito longe de qualquer discurso ou prática que tome como princípio a felicidade. A única forma de satisfação sustentada pela psicanálise é a sublimação.

Na definição de sublimação como satisfação sem recalque ha, implícito ou explícito, passagem do não saber ao saber, reconhecimento disto, que o desejo nada mais é do que a metonímia do discurso da demanda. É a mudança como tal. Insisto – essa relação propriamente metonímica de um significante ao outro que chamamos de desejo, não é o novo objeto, nem o objeto anterior, é a própria mudança de objeto em si. (1959-60, p.352)

A demanda, por estar articulada em uma cadeia significativa, é sempre demanda de outra coisa esta sempre para além do que se consegue formular em palavras. Operação que lança o desejo, suporte da metonímia e resto daquilo que não pode ser formulado nas palavras da demanda, sempre além, sempre em direção ao futuro de forma que a realização do desejo traz em si a perspectiva do fim. Essa dupla dimensão do desejo que, simultaneamente, relança o movimento em direção ao devir e aponta, em sua possibilidade de realização, para o fim, possibilita a invasão da morte na vida, o enlace entre as pulsões fundamentais de vida e morte. Reencontramos aqui o fundamento da

ética trágica, a transitoriedade, o movimento permanente decorrente do encontro das pulsões de vida e morte em sua complementar oposição.

É por meio do significante que a pulsão de morte se dá a conhecer ao homem. Na medida em que “o sujeito articula uma cadeia significativa, que ele sente de perto, que ele pode faltar à cadeia do que ele é.” (p.354) É sempre outra coisa, que não seu ser, que o representa e, se o representa, é porque ele não está presente. Esse conhecimento sobre a falta a ser é o que o analista deve levar em conta quando alguém lhe pede a felicidade. Esta, na condição de sumo bem, o analista não apenas não possui como sabe que não existe. O final da análise, exigível dos analistas, é o contato com esse limite na qual a problemática do desejo se coloca. E para que ir de encontro a isso, à morte, à falta a ser, à desconstrução do ideal de um bem supremo?

Que essa problemática seja central para todo o acesso a uma realização qualquer de si mesmo, é a novidade da análise. No caminho dessa gravitação certamente o sujeito encontrara bem em abundância, tudo o que ele pode fazer de bem, mas não esqueçamos o que sabemos muito bem, pois o dizemos todos os dias da maneira mais clara – ele só o encontrara extraindo a todo o instante de seu querer os falsos bens, esgotando não somente a vaidade de suas demandas, uma vez que todas elas são demandas regressivas, mas também a vaidade de seus dons. (1959-60, p.360)

A ética da psicanálise se encontra, para Lacan, no retorno ao sentido da ação. Atividade fundamentada na proposição fundamental de Freud sobre a existência do psiquismo inconsciente que implica, em toda e qualquer ação humana, um sentido não completamente consciente. Não se trata de propor as pulsões como medida da ação humana mas sim de reconhecer, termo que aqui é utilizado em seu sentido completo, não o motivo ou o alvo da ação, mas seu direcionamento. A proposta sustentada por Lacan neste seminário sobre a ética foi estabelecer como “padrão de revisão da ética, à qual a psicanálise nos leva, a relação da ação com o desejo que a habita.” (p.375) Para tanto toma, segundo ele próprio, o inevitável suporte da tragédia grega para estabelecer que a ética da psicanálise implica a dimensão que se expressa naquilo que se pode chamar de experiência trágica da vida. Para o psicanalista francês é na dimensão trágica que as ações se inscrevem e que somos convocados a nos posicionar em relação às mesmas. Nesta dimensão é possível dizer

que a relação da ação com o desejo que a habita se estabelece no sentido de um triunfo da morte.

Também na dimensão cômica se inscrevem ações que nos implicam em uma orientação valorativa e da mesma forma pode-se identificar a relação da ação com o desejo, entretanto, nessa dimensão, é o fracasso em alcançá-lo que se evidencia em primeiro plano. O cômico se estabelece então como uma contrapartida ao trágico o que não significa que um deva excluir o outro. Ao contrário, é justamente no tragicômico que reside a experiência da ação humana.

Lacan lança então a questão central do trabalho analítico na medida em que este se propõe a estabelecer a relação entre o desejo e a ação: “Agiste conforme o desejo que te habita?” (376) Portanto, na perspectiva lacaniana, aquilo que a análise fornece como medida para a ação humana é o desejo, torna-se então possível pensar na ética da psicanálise como sendo a ética do desejo. Tal questão não é de modo algum uma questão simples e é apenas no contexto da análise que ela pode ser colocada. De acordo com Lacan a única coisa da qual se pode ser culpado é de ter cedido de seu desejo, entretanto, é geralmente um bom motivo que leva o sujeito a fazer tal concessão. Tomar o bem como medida da ação não protege em nada o sujeito da culpa, do sofrimento neurótico ou da angústia. Nesse sentido, acrescenta Lacan, ceder de seu desejo acompanha-se sempre no destino do sujeito de alguma traição. Ou trai a si mesmo, ou tolera que alguém ou algo tenha traído sua expectativa ou não tenha cumprido o pacto estabelecido, seja ele qual for.

Algo se desenrola em torno da traição, quando se a tolera, quando, impelido pela idéia do bem – quero dizer, do bem daquele que traiu nesse momento – se cede a ponto de diminuir suas próprias pretensões e dizer-se – Pois bem, já que é assim, renunciemos a nossa perspectiva, nem um nem outro, mas certamente não eu, não somos melhores, entremos na via costumeira. Aqui, vocês podem estar certos de que se reencontra a estrutura que se chama ceder de seu desejo. (1959-60, p.385)

Uma vez transposto o limite implicado nesse desprezo essencial por si e pelo outro não há retorno, algo de fundamental se perde. Portanto, se é possível pensar em algum bem verdadeiro seria aquele que permite pagar o preço pelo acesso ao desejo. O que une a

psicanálise e a tragédia grega é a idéia de uma purificação (catarse) do desejo que não se efetiva até que sejam ultrapassados os sentimentos de temor e a piedade. O que tanto uma quanto outra demonstram é que custa muito avançar em direção a tal ultrapassagem. O expectador da tragédia, assim como o analisante, é desenganado quanto às supostas benesses conquistadas por aquele que assume e percorre a via de seu desejo, paradoxalmente, entretanto, é também desenganado quanto ao valor da prudência que se opõe a isso.

É na medida em que o *epos* trágico não deixa o expectador ignorar onde está o polo do desejo, mostra que o acesso ao desejo necessita ultrapassar não apenas todo o temor, mas toda a piedade, que a voz do herói não treme diante de nada, e muito especialmente diante do bem do outro, é na medida em que tudo isso é experimentado no desenrolar temporal da história, que o sujeito fica conhecendo um pouco mais do que antes o mais profundo dele mesmo. (1959-60, p.387)

.....

O que encontramos a partir da leitura dos dois textos acima expostos é o renascimento da perspectiva trágica no discurso psicanalítico. Se tal movimento já se encontrava presente nos textos freudianos⁵⁰ ele se faz ainda mais claro com Lacan. Ao afirmar que análise não objetiva a reeducação emocional, o fortalecimento do Eu ou a identificação ao analista, ao ressaltar que o analista não dirige a consciência ou os atos do analisante, não se apresenta como um modelo a ser seguido, não oferece respostas, conselhos ou ordens, Lacan retoma os principais elementos freudianos que indicam a direção ética a ser seguida pelo psicanalista em sua prática clínica.

Entretanto, a ética propriamente trágica da psicanálise começa a se revelar, ainda de forma sutil, no texto *A direção do tratamento e os princípios de seu poder* (1958) com a afirmação de que o analista paga por sua participação no processo de análise com o que há de essencial em seu julgamento mais íntimo. No referido texto Lacan não deixa claro o que seria esse elemento essencial, é apenas no seu seminário sobre a ética que encontraremos tal resposta⁵¹. O elemento essencial com o qual o analista paga seu trabalho é o julgamento sobre sua ação. Tal julgamento sobre a própria ação, objeto fundamental da reflexão ética, possui certas especificidades quando se trata de tomar em conta os princípios psicanalíticos conforme apresentados por Lacan.

Em primeiro lugar temos que a ação humana é determinada de forma imperativa pela busca infinita por um objeto inatingível que pode apenas ser alucinado. Sendo o motor de tal ação o desejo é importante que nos detenhamos um pouco sobre este tema conforme nos é apresentado por Lacan (1959-60) em seu seminário. O desejo é o elemento fundamental no pensamento lacaniano sobre a ética da psicanálise. Sua importância é tanta que a ética da psicanálise pode ser compreendida como a ética do desejo pois este último é tomado pela psicanálise como medida para ação humana. De tal consideração decorre que a questão central do trabalho analítico pode ser formulada nos seguintes termos:

-Agiste conforme o desejo que te habita?

Tal questão, devido àquilo que nela se encontra implicado só pode ser abordada adequadamente dentro de um contexto de análise.

⁵⁰ Ver capítulos 2, 3, 4, 5 e 6.

⁵¹ Ver página 204 acima e página 349, no início da primeira parte do capítulo XXII, do Seminário 7 (LACAN, 1960)

Não se trata da satisfação da vontade, da necessidade e, muito menos, da satisfação de um instinto. A especificidade do desejo, sua característica mais marcante e surpreendente para aqueles que não estão familiarizados com o discurso psicanalítico é, justamente, o ponto no qual vemos o quanto é pertinente a consideração de que o trabalho clínico psicanalítico é orientado por uma ética trágica. Segundo Lacan uma revisão ética, um juízo ético torna-se possível na medida em que se reconhece a natureza do desejo. E a natureza do desejo tem relação com a morte, com a falta de representação, com a falta a ser. É da natureza paradoxal do desejo trazer em sua possibilidade de realização a perspectiva do fim e, simultaneamente, relançar o movimento em direção ao devir. O desejo possibilita o enlace entre as pulsões de vida e morte, permite que a morte faça parte da vida, permite o encontro entre o dionísíaco e o apolíneo.

Tomar o desejo como ética permite que mais uma vez possamos encontrar o renascimento da tragédia no discurso psicanalítico. Como Lacan afirma de forma explícita, ao tomarmos a relação da ação com o desejo que a habita como padrão de revisão ética torna-se inevitável o suporte da tragédia grega para ilustrar o que se encontra implicado na adoção de tal ética e que pode ser denominado como experiência trágica da vida. Que a relação da ação com o desejo se estabelece no sentido de um triunfo da morte é o que fica claro nas tragédias de Sófocles e na experiência clínica psicanalítica. Que a morte seja o sentido, o direcionamento, da ação humana não é nenhuma novidade quando tomamos em conta tanto a teoria freudiana quanto a teoria nietzschiana. O elemento acrescentado por Lacan nessa leitura ética e trágica é o papel do desejo nesta configuração.

É importante deixar claro qual a relação entre o desejo e a morte e, para tanto, retomamos alguns elementos teóricos diretamente implicados na questão. Em primeiro lugar temos os dois princípios que agem no psiquismo: o princípio de prazer, que é relacionado ao princípio de inércia, ao automatismo e à tendência a descarga, se dirige ao engodo, ao erro e alucina a realidade e o princípio de realidade que se estabelece como uma retificação do primeiro princípio. O pensamento, uma das principais atividades psíquicas e característica fundamental do ser humano, é marcado pelo princípio do prazer na medida em que tem como objetivo a descarga possibilitada pelo ato da fala. Entretanto, algo permanece afastado desse processo, mantêm-se essencialmente estranho ao sujeito e, por não poder ser veiculado pela fala, exerce uma pressão constante no aparelho psíquico. Este ponto desconhecido, chamado por Lacan de *das Ding*, implica o movimento do desejo uma vez que lhe

serve de referência. Ao princípio de realidade articula-se o supereu, o fundamento da lei moral. O estabelecimento da lei é concomitante à interdição do incesto na qual está implicada a impossibilidade de acesso ao objeto. Assim sendo, a lei simultaneamente cria o objeto do desejo e o torna inacessível. Uma vez instaurada a lei o acesso a *das Ding* se torna, além de impossível, insuportável. Desta forma, por ser perdido, tal objeto cria o desejo de reencontrá-lo, por ser inacessível, implica um contínuo movimento de busca e por ser irrepresentável deve ser alucinado.

A relação dialética entre o desejo e a lei faz com que o primeiro se apresente em oposição à segunda de forma que sua satisfação está sempre implicada em alguma transgressão. O gozo se situa então além do princípio do prazer e se encontra relacionado à pulsão de morte e à tendência à agressão, à maldade e à destruição tipicamente humanas que muitos preferem ignorar. Para Lacan, a pulsão de destruição, na medida em que se dirige para além da tendência ao retorno ao inanimado, se estabelece como vontade de destruição. Nesse ponto em que vida e morte se confundem para além do princípio do prazer podemos encontrar o campo de *das Ding*, o ponto no qual a vida pode preferir a morte.

É precisamente em tal campo que reencontramos o conhecimento trágico. No momento em que a morte participa da vida, no momento em que a vontade de destruição é vontade de recomeçar a novos custos, é vontade de outra coisa, na medida em que tudo pode ser posto em causa a partir da função do significante, reencontramos a ética trágica do permanente devir. Na leitura lacaniana, estabelecida a partir da dominância do significante no psiquismo humano, o movimento de destruição e recriação implicado pela pulsão de morte se encontra diretamente relacionado à existência da cadeia significante. Cadeia esta que, como já mencionamos, se origina ao redor de uma falta, de um furo, de *das Ding*. A pulsão de morte, na medida em que implica o movimento de destruição e criação, tem sua origem nesse *ex nihilo* que, para além da cadeia significante, a constitui e organiza. A pulsão de morte indica o campo da Coisa, o limite, aquilo que não se pode transpor sendo impossível determina-lo, conhecê-lo. Para Lacan o bem e o belo são as duas barreiras que impedem o acesso à Coisa, justamente as características que Nietzsche atribui a Apolo.

Como Nietzsche e Freud, Lacan se pergunta sobre o que existe para além de tal barreira. E sua resposta vai de encontro ao pensamento trágico de seus dois antecessores quando estabelece que o temível desconhecido para além da linha é o inconsciente, a memória do que se

esquece. E o que se esquece é a condição mortal do homem, o caos e a destruição dionisíacas, o fato de que a vida é um caminhar para a morte. É pois, então, na medida em que o desejo se dirige para além da linha daquilo que é velado que ele se relaciona com o conceito trágico da pulsão de morte.

Sendo o objetivo da análise, segundo Lacan, possibilitar ao analisante o reconhecimento de seu próprio desejo devemos considerar que tal ação implica também a possibilidade de transgressão da norma, o encontro com o vazio fundamental e estruturante e, finalmente, com a destruição implicada na pulsão de morte. Em outras palavras, reconhecer o fundamento dionisíaco da existência. Trata-se de ir ao lugar no qual o ser é posto em causa e onde se produz a sublimação. Deve-se ter em mente, em contrapartida, que é em uma relação de engodo, de miragem, que o objeto se constitui e no nível da sublimação ele é inseparável das elaborações imaginárias, especialmente daquelas reforçadas pela cultura. Tal engano é, entretanto, indispensável para que o homem permaneça vivo. Para que se encontre Dionísio é indispensável a mediação de Apolo.

Uma vez que ao ser humano, assim como a *das Ding*, falta um significante que o defina ele se encontra em posição de construí-lo. O homem modela esse significante a partir do nada e o introduz no mundo como o oleiro que cria seu vaso em torno de um vazio e nele deposita a expectativa de preenchê-lo. Esse vazio que se encontra no centro de toda criação é fundamental para a consideração da ética na clínica da psicanalítica uma vez que no processo de análise o que esta em jogo é, justamente, a possibilidade de contornar o vazio implicado no fundamento do psiquismo sem recalca-lo, como faz o sintoma, e sem ir diretamente de encontro a ele, pois isso seria ir ao encontro da morte. Nesse sentido a clínica psicanalítica pode ser considerada como uma forma de arte e difere tanto da ciência quanto da religião.

Essa criação a partir do nada deve ser feita pelo analisante e não pelo analista. Em uma análise o analisante é convidado pelo analista a tornar-se artesão de si mesmo na medida em que se responsabiliza pelo próprio desejo, na medida em que reconhece o que de destrutivo e mortífero guarda em si. Entretanto, como ressaltado por Lacan em *A direção do tratamento e os princípios de seu poder* (1958) encontramos que a impossibilidade do analista e em sustentar sua prática a reduz ao exercício de um poder. O desejo, móvel da ação humana e originado a partir de uma falta essencial, traz em si o apelo por receber seu complemento do Outro. Esse é também o móvel da análise e está implicado na demanda dirigida ao analista. A questão ética que orienta

o trabalho analítico se impõe então de forma radical. Se responde à demanda o analista deixa de lado a dimensão do desejo e utiliza-se da transferência como espaço privilegiado para a prática da sugestão.

O analista sabe, ou ao menos deveria saber se houvesse levado sua análise pessoal a termo, que aquilo que o analisante lhe pede ele não pode oferecer. E não pode fazê-lo por diversos motivos. O analista sabe que toda demanda é regressiva e responde ao desejo de retornar a um certo estado de completude imaginária, de inércia, de morte. O analista sabe também que não possui o objeto que atenderia ao desejo do analisante, mais que isso, ele sabe que tal objeto não existe. O analista sabe que é o desejo, na medida em que nele se implicam vida e morte, o móvel da ação humana e que este permanecera sempre e fundamentalmente insatisfeito.

Quando alguém solicita uma análise pede ao analista a felicidade. A psicanálise, entretanto não toma como princípio a felicidade. A única forma de satisfação sustentada pela psicanálise é a sublimação. E esta pressupõe reconhecimento de que o desejo nada mais é do que a metonímia do discurso da demanda. Em outras palavras, o reconhecimento da transitoriedade das formas, o retorno do conhecimento trágico sobre a construção e desconstrução implicadas no devir. Não se trata na análise de oferecer ao analisante um novo objeto que, supostamente, o faria feliz. Tampouco se trata de levá-lo ao encontro de um antigo objeto perdido. O que esta em questão é a própria mudança de objeto em si. Desde Freud existe o reconhecimento de que o sintoma traz em si uma forma de satisfação e a sublimação se difere do sintoma por trazer a possibilidade de satisfação sem recalcque. Na transformação, operada pela análise, do sintoma em sublimação ocorre passagem do não saber ao saber. E o saber que o analisante adquire não poderia ser mais dionisíaco. Ele adquire o conhecimento sobre a falta a ser.

Conhecimento este que o analista, que já foi analisante, deve considerar quando alguém lhe pede a felicidade. Por isso, ter terminado a própria análise é exigido dos analistas. O final da análise é o contato com esse limite na qual a problemática do desejo se coloca. É o encontro com *das Ding* proposto por Lacan, é o encontro com Isso proposto por Freud (*Wo Es war soll Ich werden*), é o encontro com o fundamento dionisíaco proposto por Nietzsche, e é o encontro com a morte proposta pela tragédia grega. O analisante, assim como o expectador das tragédias de Sófocles, é desenganado quanto à suposta felicidade conquistada por aquele que assume e percorre a via de seu desejo, paradoxalmente, entretanto, é também desenganado quanto ao valor da prudência que se

opõe a isso. Não é por acaso que Édipo e Antígona são os personagens escolhidos por Freud e Lacan para abordar o desejo humano em sua forma mais fundamental. Ambos encontram na tragédia grega personagens para ilustrar a relação do ser humano com o bem, com o desejo e com a Lei. Ambos se utilizam de peças de Sófocles para ressaltar a implicação da vida na morte e da morte na vida.

Portanto, mesmo se grande parte da ação do analista é velada a ele próprio ele precisa dar-se conta do que esta em questão quando se trata de empreender uma análise pois ele paga por seu trabalho com aquilo que ha de essencial em seu julgamento mais íntimo, um juízo sobre sua ação. Deve o analista ter reconhecido em si próprio a relação entre sua ação e seu desejo. Deve ter reconhecido o que ha de mortífero, de destrutivo, de caótico, de vazio em si. Deve ter reconhecido sua falta a ser para que não se tome como alguém na condição de impor ou mesmo sugerir formas supostamente adequadas de pensamento e conduta. Em resumo, o analista deve ser possuidor do conhecimento trágico e sua conduta orientada pela respectiva ética.

CONCLUSÃO

Uma vez realizada a apresentação da ética trágica nietzscheana e a revisão da teoria freudiana sobre a clínica esperamos ter tornado claro os fundamentos que nos permitem sustentar a tese de que a prática psicanalítica se orienta a partir dos mesmos pressupostos da ética proposta por Nietzsche de forma que tal orientação ética determina os objetivos e procedimentos da análise. A valorização do inconsciente e do conflito pulsional, bem como a consideração do homem enquanto produto de forças em combate, aproximam os discursos freudiano e nietzscheano. Entretanto é a consideração de que o conflito não pode nem deve ser eliminado, mas sim suportado mediante a possibilidade de representações, que os implica em uma mesma ética. A perda das ilusões, sem que disso decorra um niilismo pessimista e decadente, e a aposta de que o sofrimento possa ser transformado em processo criativo são propostas decorrentes da adoção da ética trágica como referencial de ação.

Na relação de complementar oposição entre as forças apolíneas e dionisíacas, o indivíduo e sua dissolução, a representação e o irrepresentável, a imagem e o invisível, o controle a desmesura, entre a vida e a morte, encontramos a teoria da tragédia proposta por Nietzsche. Tal teoria, que tem como fundamento o permanente conflito de forças opostas porém complementares, implica uma determinada consideração sobre o homem. Este, na medida em que é produto do embate pulsional, se beneficia duplamente de tal condição. Por um lado existe o apaziguamento da angústia possibilitado pela representação de sua existência enquanto indivíduo, enquanto unidade subjetiva possuidora de limites e fronteiras precisas. Ilusão necessária para que seja possível beneficiar-se também do conhecimento sobre a transitoriedade da existência individual e sobre a inevitabilidade da morte.

O que encontramos na filosofia trágica de Nietzsche é a constatação do contínuo movimento de construção e destruição do indivíduo e de suas crenças, é a consideração da morte enquanto condição para a vida e da vida como condição para a morte. A perspectiva ética implicada na filosofia trágica nietzscheana é a aceitação do conflito e da transitoriedade como formas indispensáveis. Não se trata de uma resignação pessimista e decadente que traria como consequência a valorização do sofrimento, a anestesia dos sentimentos ou a paralisia das ações. Ao contrário, o que está em questão e a

capacidade de transformar em criação, em arte, em satisfação, aquilo que é inevitável sem, contudo, ter de negá-lo.

O artista trágico é aquele que faz do conflito apolíneo e dionisíaco a fonte de suas obras, é aquele diz sim a vida em seu conjunto mais amplo, do qual fazem parte o sofrimento e a morte, mas também o prazer e a criação. O artista trágico é, principal e fundamentalmente, artista de si próprio, simultaneamente criador e criatura. Escritores, pintores, escultores, mas também religiosos e cientistas podem ser, ou não, artistas trágicos. Todos partilham do mesmo objetivo de tornar a vida suportável, todos criam ilusões, o que os caracteriza como trágicos é, justamente, a perspectiva ética que orienta suas ações. O ponto fundamental a ser observado é se, com suas criações, tais artistas negam a existência dos aspectos dionisíacos ou, ao contrário, tornam possível sua aceitação.

Nietzsche irá identificar no pensamento moderno a exclusiva valorização dos aspectos apolíneos em detrimento dos dionisíacos. Razão e impulso, consciência e inconsciente, ciência e arte se encontram em oposição mas não mais se complementam. Ao contrário, a razão, a consciência e a ciência serão valores superiores enquanto o impulso, o inconsciente e a arte, serão controlados, negados ou, no máximo, tolerados, desde que não interfiram nos primeiros. Em uma constante fuga do desprazer, buscando uma satisfação cada vez mais imediata e ilimitada, o homem moderno não se percebe enquanto prisioneiro de suas ilusões e se afasta, cada vez mais, de sua condição humana. Ao recusar aspectos que lhe são fundamentais, mesmo que desagradáveis, o homem perde sua capacidade criativa.

O que vemos atualmente, e que revela a extemporaneidade do pensamento Nietzscheano, são pessoas apáticas, que buscam cada vez mais nos produtos químicos, lícitos ou ilícitos, a anestesia de seus sentimentos, de suas angústias. Objetos de consumo que se creem consumidores e que esperam de produtos, dos quais não tem a menor necessidade, uma satisfação impossível, e mais ainda, a definição de sua identidade. Busca-se a eterna juventude por meio da ciência e de uma tecnologia que desenvolve com impressionante rapidez novas ilusões que permitem ao homem acreditar-se capaz de negociar coma morte. Como ser a morte não fosse inevitável, como se a transitoriedade não existisse, como se estar vivo não implicasse conflito, frustração, dúvida, angústia.

Evidenciando que a filosofia trágica não é obrigatoriamente pessimista Nietzsche acredita que o avanço do pensamento moderno, ao chegar a seus extremos, tornará possível o retorno do conhecimento

trágico. A aceitação do conflito e do permanente devir, o reconhecimento das metáforas e da arte como formas válidas de conhecimento, a valorização do inconsciente e das pulsões seriam conseqüentes ao desenvolvimento da modernidade. Esta, ao atingir seus limites, será obrigada a reconsiderar os aspectos que, até então, recusara. Uma nova ciência torna-se então possível, uma ciência que possibilite uma forma específica de conhecimento que não negue as forças dionisíacas nem, tampouco, as apolíneas. Uma ciência que resgate o conhecimento trágico e que tome a ética dele decorrente como orientação para sua ação.

Tal é caso da psicanálise que, conforme a tese aqui sustentada, apresenta-se como uma ciência na qual estão implicados tanto o conhecimento quanto a ética trágica. A psicanálise encontra sua origem nos limites do discurso científico moderno sobre o psiquismo e a partir deste ponto se depara com o inconsciente, com a duplicidade pulsional e com um psiquismo em permanente conflito. Os conceitos fundamentais da teoria psicanalítica e o psiquismo humano apresentados por Freud são fundamentalmente trágicos. Consciência e inconsciente, pulsão de vida e morte e um Eu que, longe de ser uma unidade coerente que governa de modo inquestionável o psiquismo, apresenta-se dividido, inconsciente e determinado por forças desconhecidas e incontrolláveis formam as bases para uma psicologia que podemos denominar trágica.

É importante ressaltar que mesmo quando desde o início encontramos no discurso freudiano elementos próprios do conhecimento trágico não podemos afirmar ser a psicanálise desde sua origem uma perspectiva trágica. Freud inicia suas pesquisas animado pelo mais puro otimismo teórico moderno, é evidente e permanente seu empenho em incluir a psicanálise no discurso científico de sua época mesmo que, para tanto, seja necessário expandi-lo. Ainda mais importante, sobretudo para que se possa sustentar a tese aqui apresentada, é verificar que, mesmo ao apropriar-se do conhecimento trágico, a ética que orienta a clínica psicanalítica passa por uma longa transformação até poder ser compreendida como ética trágica.

A hipnose, prática adotada por Freud antes deste propor o método psicanalítico propriamente dito, é orientada por uma ética na qual a razão, a consciência e o intelecto são valores soberanos. Portanto, a doença psíquica é identificada ao fracasso da consciência que traz como conseqüência a instauração do conflito psíquico. Podemos observar como efeito da adoção de tal perspectiva ética uma prática clínica que tem como objetivos remover o conflito psíquico, recuperar a capacidade de trabalho e eliminar os problemas manifestos tornando o

paciente mais adaptado à sociedade. O médico, possuidor de maiores capacidades intelectuais e cuja razão não se encontra prejudicada pela doença, desfruta de um poder absoluto sobre o doente uma vez que este tem sua consciência e vontade racional prejudicadas. O paciente, absolutamente ignorante de sua doença, se encontra dependente do médico que deve decidir sobre a adequação de seus pensamentos e ações. O procedimento adotado é completamente determinado pelos valores supra citados e pela compreensão que então se estabelece do que é a doença psíquica, sua cura e os papéis do médico e do paciente neste dispositivo. A repressão da independência do paciente, assegurada pela hipnose, garante a maior ação do médico que deve negar os males do paciente, substituindo as motivações inadequadas destes por aquelas que julgar mais convenientes. Afirmando-se enquanto possuidor de uma visão correta das coisas deve determinar as ações dos pacientes e esclarecer-lhes sobre sua doença. Portanto, se a razão e a consciência são os únicos valores, aquele que as detém se encontra em uma posição bastante superior àquele cuja doença o priva justamente de tais elementos. Resta ao doente, vítima de motivações inconscientes, submeter-se passivamente. Uma vez privado da razão e da consciência este nada tem a dizer, nada sabe sobre si, e não pode decidir o que é melhor ou mais adequado pensar ou fazer.

O que se evidencia é o fato de que a perspectiva ética adotada determina a prática clínica em seus objetivos e procedimentos. Tomando tal relação entre ética e prática como princípio fizemos o caminho inverso e, por meio da análise das teorizações freudianas sobre a clínica psicanalítica, encontramos a perspectiva ética que a orienta. Podemos então afirmar que, ao final da teorização freudiana, a prática clínica psicanalítica tem seus objetivos e procedimentos orientados pela ética trágica. Nos capítulos 3, 4, 5 e 6 desta pesquisa acompanhamos as mudanças ocorridas na forma dada por Freud à atividade clínica do psicanalista.

O surgimento da psicanálise traz consigo importantes transformações no que se compreende como doença psíquica, nas posições assumidas pelo analista e pelo analisante e no manejo clínico. O conflito psíquico, ao invés de inibido, é revelado pelo trabalho de análise. O jogo de forças e o inconsciente participam do psiquismo humano sem que sua existência implique alguma patologia. A distinção entre saúde e doença se deve à maior ou menor capacidade em lidar com o conflito psíquico. Torna-se um desvio ético da prática clínica tomar o analisante como um objeto submetido ao poder do analista, negar o sofrimento do doente, e determinar suas ações. O reconhecimento da

importância das características individuais e subjetivas de cada analisante tem por consequência a constatação de que a técnica clínica deve ser adaptada a cada caso particular. A psicanálise estabelece como sua regra fundamental a expressão, por parte do analisante, de suas ideias e motivações da forma mais livre possível, evitando qualquer julgamento de valor sobre as mesmas. Não interessa se são corretas ou incorretas, racionais ou irracionais, adequadas ou inadequadas, naquilo que é dito pelo analisante encontra-se o saber sobre a própria doença. Saber que se encontra afastado da consciência em um primeiro momento mas que, depois do trabalho de análise, está à disposição desta para que o próprio paciente decida o que fará a partir do reconhecimento de seus conflitos.

A partir do reconhecimento do mecanismo da transferência e da contratransferência torna-se ainda mais evidente a necessidade da neutralidade do analista quando se tem por objetivo que o analisante possa tomar decisões por si próprio de forma tornar-se aquilo que de melhor pode ser, utilizando o mais amplamente possível suas capacidades. Cabe ao analista evitar a ambição terapêutica e educativa e impedir, submetendo-se ele próprio ao processo de análise, que seus valores, suas crenças e seus próprios conflitos interfiram em seu trabalho. A psicanálise se estabelece então em oposição à qualquer prática que objetive a adequação, a moralização ou a normalização da conduta, do pensamento ou dos valores como meta terapêutica. A ética que opera na psicanálise implica que o psicanalista limite, voluntariamente, o uso do poder que lhe é atribuído pela situação transferencial de forma a tornar-se dispensável ao final do processo.

A valorização simultânea dos conhecimentos conscientes e inconscientes, o reconhecimento do conflito psíquico enquanto mecanismo inevitável do psiquismo humano, a busca por tornar explícito os aspectos inconscientes e pulsionais e o objetivo de viabilizar que cada um explore de modo amplo e livre suas potencialidades são elementos da prática clínica da psicanálise que nos permitem reconhecer os valores de uma ética trágica conforme proposta por Nietzsche. A pulsão de morte e a concepção do Eu como uma diferenciação do Isso e sujeito a forças inconscientes⁵² deste serão os passos teóricos que levam Freud, e a clínica psicanalítica, definitivamente ao encontro da ética trágica. Ao lado das reformulações teóricas estabelecidas nas últimas décadas da teorização freudiana encontramos a grande preocupação do

⁵² Ver capítulo 2.

autor em estabelecer o mais claramente possível os valores que norteiam a prática clínica.

Encontramos, portanto, a reafirmação insistente dos diversos pontos que asseguram ao analisante a possibilidade de decidir livremente sobre o destino das descobertas implicadas no processo de análise. Encontramos também a consideração do trabalho do analista como um processo de construção, estabelecida em parceria com o analisante, no qual esta implicado também a destruição das ideias que fixam, neuroticamente, a libido em determinados objetos e comportamentos sobre os quais o analisante não consegue intervir apesar de sofrer com os mesmos.

Podemos portanto afirmar que, em sua última versão, a prática clínica da psicanálise é orientada por uma ética trágica que determina seus objetivos e procedimentos. Afinal, tornar-se aquilo que se é, reconhecer o conflito pulsional, acolher e valorizar aspectos inconscientes que podem ser abordados apenas na medida em que são mediados pelas representações, conceber a morte como parte integrante e indispensável da vida e, conseqüentemente, a valorização da transitoriedade que permite certa leveza no processo de construção e desconstrução e de si próprio, são ações coerentes à adoção da ética trágica como parâmetro.

Para reforçar a interpretação aqui proposta sobre a ética que orienta a prática clínica da psicanálise apoiamo-nos também no discurso de Lacan. Em seu Seminário de 1959-60 ele toma justamente uma das tragédias de Sófocles para ilustrar o que está em jogo na ética da Psicanálise. O desejo é, na teoria lacaniana, a medida para a ação humana. A possibilidade de um julgamento dessa ação, ou seja, a possibilidade de uma ética, se encontra no reconhecimento daquilo que se encontra implicado no mecanismo do desejo. E o que se encontra aí implicado é, precisamente, o conhecimento trágico da existência. Reconhecer o desejo é reconhecer o enlace entre as pulsões de vida e morte, o permanente movimento de construção e a destruição, a transitoriedade das formas imaginadas para recobrir um fundamento caótico e destrutivo, o engodo vital resultante da oposição complementar de Apolo e Dionísio, a lei e a transgressão, a aceitação total da vida. A criação *ex nihilo*, o movimento metafórico e metonímico implicados na cadeia significante, a falta de um significante único e imutável que defina e determine o ser mais uma vez permitem a identificação do renascimento da tragédia no discurso psicanalítico.

Novamente podemos afirmar que o conhecimento psicanalítico é um conhecimento trágico. E novamente estamos em condições de

sustentar a tese de que a ética implicada em tal conhecimento determina a prática clínica da psicanálise. Com Lacan vemos o quanto a posse do conhecimento trágico é fundamental para que o analista possa exercer adequadamente seu ofício. É apenas ao final da análise, apenas ao ter entrado em contato com o fundamento dionisíaco da existência implicado no reconhecimento do desejo e da falta a ser, que um analista se encontra em condições de bancar sua prática clínica. É apenas em posse do conhecimento trágico que torna-se possível atuar de forma ética. Isso significa não transformar o processo de análise no exercício de um poder, em uma prática sugestiva, adaptativa ou educativa.

Em resumo, significa não tomar o analisante como seu objeto. Ao contrário, é o analista o objeto da transferência e é desta posição que ele pode exercer seu trabalho de análise. Sustentar-se na posição de objeto mesmo quando a transferência o supõe em uma posição de saber é efeito da própria análise levada a termo. Ao reconhecer o aspecto destrutivo e mortífero do desejo e a condição ilusória e delirante do objeto não se pode mais tomar o analisante como objeto do desejo. Ao reconhecer a própria falta a ser não se pode mais tomar-se como referência de conduta ou pensamento. Ao reconhecer a transitoriedade implicada na cadeia significante e o contínuo processo de construção e desconstrução em torno do vazio fundamental torna-se possível acompanhar o analisante em sua criação e destruição de si próprio.

A necessidade do conhecimento trágico, obtido através da própria análise, para que se possa exercer a clínica de forma ética já havia sido ressaltado por Freud anteriormente. Em *A questão da análise leiga* (1926-27) destaca a obrigação do analista de tornar-se capaz de receber, sem preconceitos, o material que se explicita durante um processo de análise. A forma de capacitar-se para tal trabalho é ter realizado o trabalho analítico sobre si mesmo com o auxílio de outro analista. O material em questão, que o analista deve ter reconhecido em si antes de poder ouvir de seus analisantes, é aquele que provém do Isso. Em *Algumas notas adicionais sobre a interpretação dos sonhos como um todo* (1925-B) Freud afirma a necessidade de se responsabilizar pelos conteúdos imorais, maus ou cruéis que surgem nos sonhos, e acrescentamos também aqueles que surgem no processo analítico por terem a mesma origem. Tais aspectos, mesmo que repudiados, não apenas fazem parte do sujeito em questão como também agem em direção ao exterior. Em seguida afirma que as considerações sobre a ética deveriam levar em conta o fato de que nos sonhos, a via régia para o inconsciente, verifica-se a existência inevitável e simultânea de uma natureza moral e maléfica no homem. Negar esse segundo aspecto em

uma tentativa narcisista de se considerar melhor do que se é conduz apenas à hipocrisia e à inibição e são evidentes as dificuldades decorrentes de práticas fundamentadas em tal recalque pois estas se estabelecem em contradição com os sentimentos humanos.

Assim sendo, tanto em Lacan quanto em Freud podemos encontrar elementos que nos permitem afirmar que o conhecimento psicanalítico é um conhecimento trágico e que a prática clínica psicanalítica é orientada pela ética decorrente de tal conhecimento. Podemos considerar, então, a psicanálise como uma teoria psicológica e uma prática clínica que possibilitam o renascimento do pensamento trágico na modernidade. Conclusão que se torna possível através do frutífero encontro entre três áreas distintas do conhecimento humano, o teatro, a filosofia e a psicanálise aqui representados por quatro autores Sófocles, Nietzsche, Freud e Lacan.

REFERÊNCIAS

ARISTÓTELES. *Poética*. IN: Aristóteles v.II. seleção de textos de José Américo Motta Pessanha; tradução, comentários e índices Eudoro de Souza. São Paulo: Abril Cultural, 1979. (Os Pensadores)

FREUD, Sigmund. *Projeto para uma psicologia científica* (1887) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Prefácio à tradução de 'De la suggestion et de ses applications à la thérapeutique', de Bernheim*, (1888) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Resenha de 'Hipnotismo', de August Forel* (1889) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Tratamento psíquico(ou animico)*, (1890) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Hipnose* (1891) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Um caso de cura pelo hipnotismo* (1892-93) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Estudos sobre a histeria* (1893-95) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *A sexualidade na etiologia das neuroses* (1898) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *A interpretação dos sonhos* (1900) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Fragmentos da análise de um caso de histeria*(1901) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *O método psicanalítico de Freud* (1903) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Sobre a psicoterapia* (1904) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *O chiste em suas relações com o inconsciente* (1905) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Delírio e sonho na Gradiva de Jensen* (1907) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *O homem dos ratos* (1909) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica*. (1910-A) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Psicanálise silvestre* (1910-B) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *O manejo da interpretação dos sonhos na psicanálise* (1911) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise* (1912- A) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *A dinâmica da transferência* (1912 -B) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Sobre o início do tratamento* (1913) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *História do movimento psicanalítico* (1914 -A) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Recordar, repetir e elaborar* (1914 - B) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Fausse reconnaissance (dejà raconté) no tratamento psicanalítico* (1914 - C) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Observações sobre o amor transferencial.*(1914-15) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Conferência XXVII - Transferência* (1916) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Conferência XXVIII Terapia Analítica* (1917) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Linhas de progresso na terapia psicanalítica* (1918) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Além do princípio de prazer*(1920) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Observações sobre a teoria e a prática da interpretação dos sonhos* (1922-23) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *O Ego e o Id* (1923) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Resistências à psicanálise* (1925 - A) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Algumas notas adicionais à interpretação de sonhos como um todo* (1925 - B) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *A negativa* (1925 - C) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *A questão da análise leiga* (1926-27) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. (1932 - A) *Conferência XXXIV - Explicações, Aplicações e Orientações* — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. (1932 - B) *Conferência XXXV A questão de uma Weltanschauung* — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Análise terminável e interminável* (1937 - A) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Construções em análise* (1937 - B) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *Esboço de psicanálise* (1938-40 A) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. *A divisão do ego no processo de defesa*. (1938-40 B) — IN: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996

GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo. *Acaso e repetição em psicanálise. Uma introdução à teoria das pulsões*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

GIACÓIA, Oswaldo. *Nietzsche como psicólogo*. São Leopoldo: Unisinos, 2004.

GHISI, Valéria de Angelo. *O homem trágico. Considerações sobre o homem enquanto conflito no primeiro Nietzsche e no último Freud*. Dissertação do Mestrado em Filosofia da PUCPR, 2007.

JONES, Ernest. *Sigmund Freud: Vida e obra*. Rio de Janeiro: Imago, 1989.

LACAN, Jacques. *A direção do tratamento e os princípios de seu poder* (1958) – IN: Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

LACAN, Jacques. *O seminário, livro 7: a ética da psicanálise*. (1959-60) Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.

LA COMBE, Pierre Judet de. *Les tragedies grecques sont-elles tragiques?* Paris: Bayard éditions, 2010.

MACHADO, Roberto. *Nietzsche e a polêmica sobre o nascimento da tragédia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

NIETZSCHE, Friedrich. *A visão dionisíaca do mundo (1870)* IN: *A visão dionisíaca do mundo e outros textos de juventude*. Tradução.:

Marcos S. P. Fernandes e Maria Cristina S. De Souza; Revisão: Marco Casanova. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

NIETZSCHE, Friedrich. *O nascimento da tragédia ou Helenismo e pessimismo*. (1872) Tradução, notas e prosfácio: J. Guinsburg. São Paulo: Companhia das letras, 1992.

NIETZSCHE, Friedrich. *A filosofia na idade trágica dos gregos (1873-A)*. Lisboa: Edições 70, 1987.

NIETZSCHE, Friedrich. *Sobre verdade e mentira no sentido extra mora (1873-B)*. IN: *Obras Incompletas*. Tradução e notas de Rubens Rodrigues T. Filho. São Paulo: Abril Cultural, 1978. (Os Pensadores)

NIETZSCHE, Friedrich. *A disputa de Homero*. (1873-C) IN: *Cinco prefácios para cinco livros não escritos* /. 2. ed. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2000.

PLATAO. *O banquete*. São Paulo: Difel, 2002.

STEINER, George. *Les Antigones*. Paris: Éditions Gallimard, 1986.