



PUC
RIO

ANA LÚCIA RIBEIRO

PSICANÁLISE: OS CAMINHOS QUE LEVAM A CONCLUSÃO

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

RIO DE JANEIRO, MARÇO DE 1998

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA
DO RIO DE JANEIRO

Rua Marquês de São Vicente, 225 - Gávea
CEP 22453-900 Rio de Janeiro RJ Brasil
<http://www.puc-rio.br>

N.Cham. 150 R484ps TESE UC

Título Psicanálise



Ex.1 PUCB

0136076

ANA LÚCIA RIBEIRO

***PSICANÁLISE: OS CAMINHOS QUE
LEVAM À CONCLUSÃO***

Dissertação apresentada ao Departamento de
Psicologia da PUC/RJ como parte dos requisitos para
obtenção do Título de Mestre em Psicologia Clínica

Orientadora: Angela Baraf Podkameni

Departamento de Psicologia
Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro, Março de 1998

92486

pe/d



150
R484 ps
TESE UC
EX-1

K. O.: "E, depois de quatro anos, no final do tratamento, Freud o deixou ir-se embora, como que curado?"

H.L.: "Freud dizia que, quando se tinha uma psicanálise nas costas, era *possível* ficar curado. Mas que, para isso, também era preciso *querer* curar-se. Que era como um bilhete ferroviário. O bilhete me dá a possibilidade de fazer uma viagem, mas não me obriga a isso. A decisão depende de mim."

(OBHOLZER, Karin. *Conversas com o Homem dos Lobos*. RJ, Zahar, 1993, pag. 62.)

AGRADECIMENTOS

Ao Departamento de Psicologia da PUC/RJ e ao CAPES que, com seus mestres e ajuda financeira, possibilitaram que o meu projeto de pesquisa se tornasse uma dissertação de mestrado.

A Angela Podkameni pela preciosa orientação teórica e críticas construtivas.

A Terezinha Feres Carneiro, Maria Euchares Motta, sempre disponíveis para ajudar nas questões relativas ao Departamento de Pós-graduação de Psicologia.

A Vera Lucia Lima e Silva e Marise Lira de Souza, sempre disponíveis para ajudar nas questões relativas à secretaria.

A Maria Anita Carneiro Ribeiro, Heloisa Caldas Ribeiro, Graça Pamplona, Stella Jimenez, Antonio Quinet, Elizabeth Rocha Miranda, Maria Vitória Bittencourt, Maria Suely Peres, Celso Rennó Lima, Romildo do Rêgo Barros, Ana Maria Rudge, Bernardino Horne, Marie-Hélène Brousse, Carlos Alberto Guedes, Cláudia Garcia, Angela Gevé, Helena Calmon, Isabel Gouveia, Denise Sávio, Andréa Estevão, Ivany Lima por terem contribuído para a construção deste trabalho.

RESUMO

Como terminam as análises? Esta é a questão central desta dissertação que procura respondê-la baseando seus argumentos na teoria psicanalítica freudiana através dos conceitos de transferência, sintoma e pulsão, e numa pesquisa realizada com vinte psicanalistas indicados por instituições psicanalíticas de diferentes orientações teóricas, que já haviam terminado ou estavam em vias de finalizar suas análises. A história do movimento psicanalítico revela que a questão do término do processo analítico apresentou e ainda apresenta impasses tais como: a finitude ou não das análises e a formação dos analistas. Freud se deparou com essa questão ao longo de toda a sua prática enfrentando, inclusive, divergências com seguidores. Lacan, por sua vez avançou na discussão, propondo o passe, um dispositivo que visa verificar uma mudança subjetiva que demarca o fim da análise.

ABSTRACT

How analysis end? This is the main issue raised in this dissertation, that we attempted to discuss from a freudian psychoanalytic point of view, using such concepts as: transference, symptom, instinct. The history of the psychoanalytical movement shows that this issue, namely, termination of the psychoanalytical process had presented, and still does so now, imposes such as: the possibility of concluding or not an analysis, as well as the issue of the analytical training. Freud faced this issue both all along his clinical practice as well as in dealing with his followers` divergences. Lacan, however, dealt further with the theme, proposing the pass, a device aiming at a verification of subjective change as a boundary to analysis conclusion.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	1
I. ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE O DESENVOLVIMENTO DA QUESTÃO DO FINAL DE ANÁLISE	5
I.1 Ferenczi e a Técnica Ativa do Analista	10
I.2 Os Efeitos da Direção da Análise	19
2. A ÚLTIMA RESPOSTA DE FREUD	22
3. CONTRIBUIÇÕES DE MELANIE KLEIN À QUESTÃO DO FINAL DE ANÁLISE.....	39
3.1 Algumas noções sobre a Posição Depressiva e Esquizo-Paranoide: Angústia e Fantasia	44
3.2 O Final de Análise em Melanie klein	50
4. INSTITUCIONALIZAÇÃO DA PSICANÁLISE: FORMAÇÃO DO PSICANALISTA...53	
4.1 A Institucionalização da Psicanálise.....	54
4.2 A Formação do Psicanalista	58
5. CONTRIBUIÇÕES DE JACQUES LACAN À QUESTÃO DO FINAL DE ANÁLISE .69	
6. A FINALIZAÇÃO DAS ANÁLISES HOJE	94
7. CONCLUSÃO	111
8. BIBLIOGRAFIA	116

INTRODUÇÃO

Este trabalho é fruto de uma série de questões e interrogações às quais me dedico há muito tempo acerca do final de análise. São questões pessoais que não poderiam estar ausentes desta dissertação já que são advindas da prática da psicanálise. Acredito, portanto, que também façam parte das indagações de outros psicanalistas, de todos aqueles que se dedicam a causa, de todos aqueles causados pelo legado de Freud.

O objetivo central desta dissertação é investigar a problemática teórico- clínica referente ao final de análise, mais especificamente, à análise didática, seus resultados, interrogando como este problema se encontra, contemporaneamente, na experiência dos analistas.

Pesquisamos tanto a bibliografia existente, como através de entrevistas com psicanalistas, em que consiste um final de análise, que tipo de sujeito advém do processo de uma análise. Isso implica termos tido que interrogar sobre o conjunto de mudanças e efeitos produzidos por uma análise sobre o sujeito, para além do terapêutico .

O tema final de análise é particularmente denso. O papel que lhe é atribuído dentro do processo de formação dos que praticam a psicanálise e as relações que se estabelecem entre ela e a instituição psicanalítica são polêmicos, apresentando-se sob diversas modalidades. A conclusão do tratamento é um objetivo que interessa ao analisante, mas que concerne também ao vínculo do analista à psicanálise.

Esta dissertação reexamina, pois, o debate sustentado por Freud, Ferenczi, Melanie Klein e Jacques Lacan sobre o final de análise e conduz a um debate acerca de diferentes concepções sobre o tema, hoje, através de uma pesquisa realizada com psicanalistas de diferentes orientações teóricas.

No capítulo I, “Algumas Considerações sobre o Desenvolvimento da Questão de Final de Análise”, buscamos sistematizar os vários momentos da teorização sobre a prática psicanalítica nos quais, primeiramente Freud, depois Ferenczi e finalmente, na interlocução desses dois, são trazidas as preocupações referentes à conclusão dessa modalidade de tratamento criada por Freud a partir da descoberta do Inconsciente e suas manifestações transferenciais. Destaca-se o período em que na história da psicanálise os tratamentos eram curtos e o critério “cura do sintoma” condicionava a finalização da análise. No que tange as teorizações de Freud detivemo-nos na discussão de alguns casos clínicos conduzidos por ele, os quais demarcam a problemática das saídas prematuras e o prolongamento das análises, como, por exemplo, o caso do “Homem dos lobos”. Percorre-se, a bem dizer, neste capítulo, a contribuição de Freud anterior ao texto *Análise Terminável e Interminável*, e em Ferenczi a proposta da técnica ativa para a abreviação dos tratamentos.

No segundo capítulo, “A Última Resposta de Freud”, visamos extrair os principais ensinamentos que derivam de seu texto *Análise Terminável e Interminável*, resposta que ele vem dar a Ferenczi, seu principal interlocutor, e a Otto Rank - ambos defendiam o encurtamento das análises. Ressaltamos a retomada das diretrizes e coordenadas da prática psicanalítica e sua redefinição. Encontramos Freud dedicado às questões da finalização das análises, puxando as rédeas que

havam se distendido, numa época em que os discípulos dele começavam a introduzir modificações que punham em risco a própria psicanálise.

No terceiro capítulo, “As Contribuições de Melanie Klein às Questões do Final de Análise”, abordamos, além dos dados biográficos sobre a autora - destacando-se a influência de sua análise pessoal sobre a teoria de final de análise Kleiniana - as noções de fantasia e das posições esquizo-paranóide e depressiva. A articulação desta última posição com a idéia da perda do objeto a ser restaurado no final da análise é trazida juntamente com o critério proposto por ela para o término do trabalho analítico: elaboração das ansiedades persecutória e depressiva.

No quarto capítulo, “Institucionalização da Psicanálise: Formação do Psicanalista”, discute-se questões referentes aos impasses na formação psicanalítica. A questão da finalização das análises tornou-se um ponto de referência importante para a formação de analistas. Dentro da história do movimento psicanalítico, o momento em que é criada a IPA, e assim regulamentada a formação do psicanalista, desemboca na interrogação: O que é tornar-se psicanalista ? É em torno desta pergunta básica que surgirão avanços e recuos na teoria de final de análise.

No quinto capítulo, “Contribuições de Jacques Lacan á Questão do Final de Análise”, após desenvolvermos algumas referências biográficas de Lacan, destacando sua formação psicanalítica na IPA, o que será importante para apreendermos a ênfase que ele dará à teoria de final de análise, discutimos as inovações trazidas por ele sobre o tema. Percorreremos, ainda, sua concepção sobre a análise didática e a formação do analista como resultado de um momento clínico que se passa dentro do dispositivo analítico e que ele denomina de passe. A noção de atravessamento da fantasia e o surgimento do desejo do analista aparecem inovando a teoria do final de

análise. Articulando-se ao que Lacan preconiza sobre a transferência que, na passagem do analisante a analista, será deslocada para a causa analítica.

O sexto capítulo, "A Finalização das Análises Hoje", contém o resultado de uma pesquisa de campo, na qual foram entrevistados vinte psicanalistas, indicados por instituições psicanalíticas de diferentes orientações teóricas, que já haviam terminado ou estavam em vias de finalizar suas análises. O tratamento conferido aos dados obtidos permitiu reunir em dois grupos conforme o critério: análise com fim, ou análise sem fim, ou seja, interminável.

CAPÍTULO I

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE O DESENVOLVIMENTO DA QUESTÃO DO FINAL DE ANÁLISE

No período das primeiras análises da histeria que vai aproximadamente até 1910, encontramos alguns casos clínicos de Freud que ilustram o quanto o final da análise era demarcado pela cura terapêutica do sintoma. Este conceito de cura resultou no manejo transferencial que desconsiderava o sintoma como a própria expressão da divisão do sujeito, o que acarretou uma aceleração em concluir os tratamentos, conduzindo-os, por isso à interrupções prematuras. O caso Elizabeth Von R., cujo tratamento terminou em 1892, e foi considerado por Freud a primeira análise completa de uma histeria é um exemplo ilustrativo desta fase:

“Dois meses depois que Elizabeth saiu dos meus cuidados, o colega que me apresentara o caso deu-me notícias de que Elizabeth se sentia perfeitamente bem e se comportava como se não houvesse nada de errado com ela, embora ainda sofresse ocasionalmente de umas dores. Várias vezes, desde então, ela tem mandado recados semelhantes e, cada vez, prometia vir ver-me. Como me assegura meu colega, ela pode ser considerada curada”(Freud, 1892:209)

Podemos observar, neste caso, que de fato houve uma relativa melhora sintomática, a medida em que, o sintoma que levou Elizabeth à análise “pareceu dissolver-se através da análise dos recalques”¹. Embora persistindo resíduos a serem analisados, a leitura cuidadosa do caso, nos permite verificar que algo demarca a distância entre a cura e a conclusão do processo analítico. Esta demarcação pode

ser vista quando a paciente recusou-se a aceitar a interpretação de Freud, concernente a seu amor pelo cunhado, com certa razão, uma vez que a interpretação negligenciou a diferença essencial entre amor objetal e identificação com o desejo do outro, isto é, era a relação da irmã com o cunhado que mantinha como insatisfeito o desejo da paciente

Embora a cura sintomática fosse o referencial mais nobre para a conclusão do tratamento, Freud acreditava ser compatível o final da análise com uma certa persistência do sintoma, ou seja, um resto sintomático. Como justificou em *Estudos Sobre Histeria* (1895). "Transformar o sofrimento neurótico em infelicidade comum"².

Todavia, este resto sintomático que tornara-se um obstáculo subjetivo à conclusão do processo analítico, foi objeto de investigação de cada etapa do pensamento freudiano. Encontramos um segundo exemplo de final de análise no caso de Lucy R. demarcado pela cura terapêutica, quando Freud lhe perguntou, no final:

" E você ainda está apaixonada pelo seu patrão ? 'Sim, certamente estou, mas isso não faz nenhuma diferença. Afinal de contas, ainda posso guardar para mim mesma pensamentos e sentimentos.' Este tratamento durou ao todo nove semanas, quatro meses depois encontrei-me com a paciente por acaso em uma de nossas estações de veraneio. Estava animada e assegurou-me que sua recuperação fora duradoura."(Freud,1892:192)

Em 1901, Freud se depara na prática clínica com diversos problemas relativos à transferência, como, por exemplo no caso Dora, onde ele admite ter sido este fenômeno o responsável pela interrupção do tratamento. Assim, ao analisar os impasses e os efeitos concernentes à interpretação da transferência nesses casos,

¹ A.M.P. *Como Terminam as análises*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1994, p.17

² FREUD, S. & BREUER, J. "Estudos sobre histeria" [1895]. *E.S.B.* Vol. II, Rio de Janeiro, Imago, 1987, p. 245.

Freud redefine os conceitos que envolvem a cura no processo analítico. Ou seja, nesta virada, Freud avança teoricamente e ao conseguir superar sua pressa de concluir, deixa-se instruir pelo inconsciente. Podemos verificar, pois, ao longo da história da psicanálise que o período que foi marcado pela cura do sintoma como critério para a conclusão do tratamento e, conseqüentemente, pela suposta rapidez do processo foi logo superado. Em *Sobre o Início do Tratamento* (1913) Freud admite sua dificuldade no tocante a finalização das análises.

“Durante os primeiros anos de minha prática analítica, eu tinha extrema dificuldade em persuadir os doentes a prosseguirem em suas análises. Essa dificuldade deixou de existir há muito tempo e, agora, esforço-me ansiosamente para obrigá-los a parar o tratamento”. (Freud 1913:167)

Pode-se dizer que esta dificuldade aponta para um novo período caracterizado não mais pelas saídas prematuras, mas sim, pelo prolongamento da duração das análises, nos anos em que Freud produziu os artigos mais importantes sobre a direção do tratamento, a saber, entre 1910-1920. Foi a partir da elucidação da estrutura obsessiva, e sua relação com o tempo e com a morte, que as certezas até então adquiridas no tocante a duração das análises foram abaladas.

O aprofundamento teórico a propósito das pulsões, desenvolvido por Freud, em os *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905) e a sua descoberta sobre a fixação libidinal na fantasia vem fornecer as novas balizas para a direção das análises, resultando no prolongamento do tratamento em torno da fantasia imaginária. Entretanto não podemos deixar de constatar que sua insistência em levar os pacientes a dizerem sempre um pouco mais produziu um certo efeito sobre o real pulsional. É justamente esta a invenção de Freud : tratar o pulsional, pela fala.

A análise do “Homem dos Ratos” (1909) foi o primeiro modelo de análise em que a elucidação do sintoma não mais se confundiu com a “decifração das estruturas do inconsciente, que identificam a estrutura do sintoma com a estrutura do sonho”³ A análise da fantasia sádica do Homem dos ratos foi de fundamental importância. Se, num primeiro momento, nas saídas prematuras, como podemos verificar através dos casos clínicos de Freud já citados, havia uma certa subestimação da resistência, num segundo momento, Freud passa a enfatizar a função das resistências nas análises.

O artigo em que Freud trata da análise do Homem dos Lobos é de tal forma fundamental que ele próprio, em 1914, destaca “ que um caso como esse poderia dar pretexto para discutir todos os resultados e problemas da psicanálise” (Freud:1914;180). Este artigo nos fornece uma visão clara deste momento de mudança, tanto no que se refere ao tempo de duração das análises, quanto a forma como as análises eram conduzidas e, ainda, ao conceito psicanalítico de cura. Nos revela também alguns impasses, isto é, Freud se depara com o problema da transferência como obstáculo à conclusão das análises e com a ritualização da análise na neurose obsessiva.

O Homem dos Lobos teve de início dois analistas: Freud e Ruth M. Brunswick. Ele iniciou sua primeira análise com Freud aos 23 anos de idade, num estado de total incapacidade para administrar sua vida. Esta análise, que durou de fevereiro de 1910 a julho de 1914, teve como ponto central a investigação de um sonho de angústia no qual aparecem lobos brancos sentados em uma grande figueira que remete à cena primitiva. Sonho este de infância, que remete à cena primitiva. Em 1919, após ter

³ A.M.P. *op. cit.*, p.18.

perdido toda a sua fortuna, fez uma reanálise com Freud por um período de seis meses, tendo sido considerado curado pelo próprio Freud. A dedicação de Freud ao Homem dos Lobos era tão intensa que para conseguir um horário em sua agenda, interrompeu a análise de sua discípula Helen Deutsch, dando a justificativa de que ela já fora suficientemente analisada. Esta análise é um exemplo do período do prolongamento das análises. A saída do Homem dos Lobos da análise foi bastante polêmica já que o final foi antecipado pelo próprio Freud, através de uma data marcada. O objetivo de Freud, neste caso, foi provocar, pela imprensa, o momento de concluir, numa fase em que o tratamento se caracterizava por uma certa inércia do sintoma e uma relativa impotência da interpretação, na análise. Quinet, em *As saídas de análise nos casos clínicos analisados por Freud* (1994), assinala que Freud “propõe este instrumento, num momento vazio, de uma espécie de deserto de produção, a fim de provocar o aparecimento do evento traumático que justificaria sua teoria das neuroses” (1993:6)

Foi justamente a fim de romper com a estagnação do processo analítico, que se caracterizava, como já foi mencionado, por uma certa inércia, que Ferenczi desenvolveu a técnica ativa .

FERENCZI E A ATIVIDADE DO ANALISTA

Foi a partir de 1919 que Ferenczi começou a formular o problema da atividade, na análise e, de modo particular, a atividade do analista. Este período é posterior a sua experiência analítica com Freud, a qual se realizou por algumas semanas em 1914 e 1916, e aponta algumas divergências do discípulo com o mestre: Ferenczi criticou Freud por não ter lhe proporcionado uma análise completa. Segundo Freud, Ferenczi acusou-o de não “ter sabido e levado em consideração o fato de que uma relação transferencial nunca pode ser puramente positiva” (1937, p.253). Ou seja, a acusação apontava que Freud teria negligenciado quanto à possibilidade de uma transferência negativa. Desenvolveremos a resposta de Freud no Cap. II.

Ao considerarmos que Ferenczi não tenha sido “suficientemente analisado”, podemos verificar que ele transferiu para seu trabalho clínico todas as suas indagações, procurando viabilizar novas alternativas para o processo analítico. Neste sentido, podemos entender a insistência de Ferenczi em teorizar a posição subjetiva do analista, afirmando que a análise do analista deve ser completa e levada a fundo.

Pode-se dizer que foi Ferenczi quem inaugurou a questão do final de análise, quando afirmou que “a análise não é um processo sem fim, mas que é possível chegar a um término natural, se o analista possui os conhecimentos e a paciência suficientes”(1927:23). Ferenczi tinha como objetivo investir no dispositivo analítico a partir daquilo que sempre foi um ponto de impasse do processo analítico, a saber, as resistências que se colocavam no percurso analítico através da compulsão à

repetição. Portanto, a questão que se coloca para Ferenczi era a de como manejar a repetição, na medida em que a associação livre e a interpretação mostravam-se insuficientes para romper com a estagnação do processo analítico. Assim, neste contexto, a questão que se colocava era: qual seria o lugar do analista na direção da análise e o que se exigia dele para o exercício de sua função?

Para tentar responder algumas destas questões, em 1919, com seu artigo *Dificuldades técnicas de uma análise de histeria*, Ferenczi começa a desenvolver a técnica ativa. Esta consistia numa intervenção ativa ou instruções por parte do analista que cabiam ao paciente cumprir, ou seja, o paciente é convidado a adotar uma atitude ativa, a fazer ou a renunciar a fazer alguma coisa. Essa técnica tinha por base a idéia de que o esgotamento e a esterilidade das associações eram freqüentemente explicadas por uma retirada da libido do trabalho analítico em benefício de fantasias inconscientes. Esse deslocamento era o resultado e o indício de uma crise na relação transferencial e o analista tinha como tarefa descobrir e mobilizá-la a fim de que ela se tornasse novamente disponível para o tratamento analítico.

Em *Perspectiva da psicanálise* (1924), Ferenczi assinala que, na técnica ativa, o papel principal cabe à repetição e não à rememoração, ou seja, o trabalho analítico seria conduzido no sentido de favorecer a tendência a repetir as experiências traumáticas de forma que a repetição se transformasse em rememoração.

“Certas resistências opõem-se com freqüência à compulsão à repetição, sobretudo os sentimentos de angústia e de culpa, os quais só podem ser enfrentados mediante uma intervenção ativa, ou seja, favorecendo a repetição. Finalmente, na técnica analítica, o papel principal parece, portanto, caber à repetição, e não à rememoração. Não se trata em absoluto de limitar-se a deixar os afetos perderem-se na formação das “vivências”;

com efeito, essa repetição consiste em permitir esses afetos para depois liquidá-los progressivamente, ou ainda, em transformar elementos repetidos em lembrança atual".(Ferenczi; 1924:227)

Assim, a intervenção ativa do analista pode assumir duas formas: o analista convida o paciente a não se entregar ao hábito em questão, isto é, a renunciar a satisfação indireta de seus desejos recalcados, ou, ao contrário, pode encorajar o paciente a desfrutá-la, como, por exemplo, fixar um prazo para a análise, instigar o paciente a tomar uma decisão que é postergada pela resistência ⁴.

Foi no Congresso de Budapeste, em 1918, que a questão da técnica ativa foi amplamente discutida. Freud colocou-se provisoriamente a favor desta, reconheceu o percurso inicial de Ferenczi na prática da atividade, considerando esta como uma inovação técnica importante no manejo do processo analítico. Freud, entretanto, vai criticá-lo posteriormente quando a atividade passa a se centrar em prescrições visando a abstinência libidinal e a produção de êxtase nos analisandos, com o objetivo de romper resistências. E, quando Ferenczi decide ter uma incidência direta no real da existência de seus analisandos, ao instituir ações para mobilizar a circulação libidinal na análise, Freud não mais o acompanha. A crítica freudiana, portanto, não está centrada na prática da atividade, mas na pretensão abusiva de invadir a realidade do analisando com o objetivo de provocar transformações na circulação libidinal e renovar a produção de representações. Freud, em linhas de *Progresso na terapêutica psicanalítica*, acrescenta:

"O tratamento deve se desenrolar, em geral, na situação de abstinência; a mesma recusa que acarretou a formação de sintomas deve ser mantida durante todo o tratamento a fim de sustentar o desejo de cura - e até

⁴ FERENCZI, S. "Prolongamento da técnica ativa". In: *Obras completas*. Vol.III, São Paulo, Martins Fontes, 1992, p. 119.

mesmo que se recuse precisamente a satisfação que o paciente deseja com mais ardor obter” (Freud, 1918:112)

Todavia, Ferenczi, em *Prolongamentos da técnica ativa*, põe em questão alguns pontos relativos à técnica ativa que apontam para os limites e para as impossibilidades que a envolvem esta no processo analítico:

“Minha própria experiência permite-me chamar aqui a atenção para dois perigos: o primeiro é que o paciente, em virtude de tais intervenções, seja curado depressa demais e, por esta razão, de um modo incompleto (...) O outro perigo é que, em decorrência da exacerbação das resistências, o tratamento que se pretendia abreviar pela atividade acabe por se prolongar, contra todas as expectativas (...) Nos casos tratados até aqui, a atividade do médico limitou-se a prescrever aos pacientes certas regras de conduta, ou seja, a incitá-los a cooperar ativamente no tratamento por suas atitudes. Donde resulta a seguinte questão de princípio: está o médico em condições de acelerar o tratamento pela própria conduta em relação ao paciente?”(Ferenczi, 1931: 121)

Em *Contra-indicações da técnica ativa*, (1926), Ferenczi assinala o fim desse período de pesquisas técnicas. Esse artigo constitui ao mesmo tempo uma crítica ao método ativo, que abala a transferência e intensifica a resistência e uma atenuação das suas modalidades de aplicação.

O questionamento de Ferenczi sobre a resistência e sobre a técnica ativa fez com que ele concordasse com Freud quanto a influência do narcisismo na análise:

“Fui levado a fazer um uso bastante importante da atividade nos casos que poderíamos chamar de “análise de caráter”. Num certo sentido, toda análise deve levar em conta o caráter do paciente, na medida em que ela prepara, pouco a pouco, o ego deste para aceitar dolorosas tomadas de consciência. Entretanto, há casos em que são os traços de caráter anormais que dominam em vez dos sintomas neuróticos (...)

O narcisismo pode, como Freud nos ensinou, limitar a influência da análise sobre o paciente, em especial porque o caráter se apresenta, em geral como uma muralha que barra o acesso às lembranças infantis”. (Ferenczi, 1921: 121)

Assim, a posição de Freud, contrária a Ferenczi, desde 1918, como já foi mencionado, incidia sobre o ponto que se tornou central em sua teoria, a saber, o complexo de castração. Isto porque, uma vez que, a questão passou a ser impulsionar a análise para além da resistência do narcisismo.

Foi após a publicação do caso do “Homem dos lobos”, em 1918, que Freud construiu uma nova concepção de angústia que encontra seu complemento em *Inibição, sintoma e angústia* (1926), onde podemos constatar que a resistência no “Homem dos Lobos” está ligada à recusa da posição feminina. Deste modo, podemos compreender que o sujeito se mantém preso ao sintoma, para assim evitar o confronto com a angústia e ao mesmo tempo encontrar através da produção sintomática a satisfação substitutiva. Quando se direciona o tratamento na supressão dos sintomas, o sujeito sempre encontra substitutivos. Considerando a plasticidade da libido, Freud pensa que é interessante impedir qualquer desperdício. Esse princípio de economia, idêntico ao princípio de abstinência, justifica a afirmação de Freud em *Linhas de Progresso na Terapia Psicanalítica*:

“Cruel como possa parecer, devemos cuidar para que o sofrimento do paciente, em um grau de seu modo ou outro efetivo, não acabe prematuramente, se devido ao fato de que os sintomas foram afastados e perderam o seu valor, seu sofrimento se atenua, devemos reestabelecê-los alhures, sob a forma de alguma privação apreciável, de outro modo, correremos o perigo de jamais conseguir senão melhoras insignificantes e transitórias” (Freud 1918: 205)

Sendo assim, a necessidade de não satisfazer a demanda implicou que Freud ultrapassasse, nessa época, a simples visada terapêutica. Em *As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica*, texto que Freud apresentou no 5º Congresso Psicanalítico

Internacional, ele sublinha a importância da psicanálise ter se iniciado no tratamento da histeria, ressaltando que quanto à fobia, há necessidade de um novo direcionamento:

“A nossa técnica desenvolveu-se no tratamento da histeria e ainda é dirigida à cura daquela afecção. As fobias, porém, já tornaram necessário que ultrapássemos os nossos antigos limites. Dificilmente se pode dominar uma fobia, se espera até que o paciente permita à análise influenciá-lo no sentido de renunciar a ela. Neste caso, ele jamais trará para a análise o material indispensável a uma solução convincente da fobia. Deve-se proceder de forma diferente” (Freud, 1918:208)

Encontramos, pois, como efeito de advertência ou proibição da técnica ativa em si, um prolongamento do tratamento no lugar de uma aceleração, onde constatamos que a exigência do fim de análise opõe-se a qualquer solução conciliatória. Freud, em *Linhas do Progresso na Terapêutica Psicanalítica* aponta os exemplos de saída pelo amor, em que o encontro fortuito com o sexo oposto leva a uma espécie de curto-circuito⁵.

“O paciente meio recuperado pode também ingressar em caminhos menos inofensivos tal como, por exemplo, se é um homem, quando procura ligar-se prematuramente a uma mulher. Pode-se observar que o casamento infeliz e a doença física são as duas coisas que, com mais freqüência, tomam o lugar de uma neurose. Satisfazem particularmente o “sentimento de culpa”, que faz com que muitos pacientes se apeguem tão rapidamente às suas neuroses. Por uma escolha imprudente no casamento, castigam-se a si próprias, consideram uma longa doença orgânica, como punição do destino e, conseqüentemente, muitas vezes deixam de manter suas neuroses”. (Freud, 1918:215)

Então, podemos constatar nos anos 20, além do problema da eternização da transferência, a existência do perigo da acostumação à análise que foi evidenciado

⁵ A.M.P. *op. cit.*, p.23.

pelo alongamento das análises e pelas satisfações que o sujeito experimentava na transferência. Ferenczi, em *Psicanálise dos Hábitos Sexuais*, compartilha a idéia de Rank sobre a importância do “período de desabituação”, ou seja, a análise da transferência como desabituação, como um dos mais importantes e mais significativos de todo tratamento. Por isso é que mais do que ter como principal objetivo para o trabalho analítico, o desvendamento da fantasia, ou seja, uma rigorosa separação do real e da pura fantasia, Ferenczi foi um grande defensor da análise da transferência como desabituação:

“Aconteceu-me por diversas vezes de ter de reatar o tratamento de um paciente que já estava parcialmente curado, a fim de averiguar certos elementos que tinham ficado suspensos, nesses casos, evidentemente, absteve-me de fixar um prazo e esperava que o paciente perdesse toda esperança de satisfações reais na situação analítica e que o atrativo da realidade exterior levasse a melhor, sobre a transferência, agora desprovida de interesse” (Ferenczi 1924: 358)

Ferenczi era partidário de uma análise completa do caráter e de uma rigorosa separação entre realidade e fantasia, entendendo-se esta última como remanescente da infância. Em *O Problema do Fim da Análise*, Ferenczi diz que a principal tarefa do tratamento psicanalítico é a exploração da estrutura fantasística, automática e inconscientemente produzida, ou seja, o desvendamento da fantasia seria suficiente para produzir a cura e o neurótico não pode ser considerado curado enquanto não renunciar ao prazer da fantasia inconsciente, isto é, à mentira inconsciente.

“A separação muito mais nítida do mundo da fantasia e do mundo da realidade, obtida pela análise, permite adquirir uma liberdade interior quase ilimitada, logo, simultaneamente, um melhor domínio dos atos e decisões, em outras palavras, um controle mais econômico e mais eficaz.” (Ferenczi, 1928: 19)

Portanto, temos como efeito dessa renúncia progressiva às ilusões, uma concepção do fim da análise como reabsorção progressiva do imaginário, enquanto que a questão da angústia é remetida às origens da humanidade, no exato momento em que Freud centrava o fim da análise na dívida para com o pai e no complexo da castração. Sendo assim, o fim da análise, segundo a metáfora de Ferenczi, deveria levar a “vestir uma roupa nova”⁶ :

“Nenhuma análise está terminada enquanto a maior parte das atividades de prazer preliminar e de prazer final da sexualidade, em suas manifestações tanto normais quanto anormais, não tiverem sido vividas no nível emocional, na fantasia consciente; todo paciente masculino deve chegar a seu sentimento de igualdade de direitos em face do médico, indicando assim que superou a angústia de castração; todo doente do sexo feminino, para que se possa considerar que venceu sua neurose, deve ter vencido seu complexo de virilidade e ter-se abandonado sem o menor ressentimento às potencialidades do pensamento do papel feminino.” (Ferenczi 1927:22)

Ferenczi foi o primeiro crítico da análise didática e o grande teórico da posição subjetiva do analista. Em *O Problema do Fim da Análise*(1927), chama atenção para a importância da análise do analista ser levada às últimas conseqüências, ou seja, ser inteiramente finalizada. Neste sentido, a análise didática deveria ser levada ao ponto em que o sujeito pudesse elaborar sua resistência ao tratamento, o que pressupõe a análise completa da transferência. Essas premissas levantadas por Ferenczi suscitam como principal questão, o final de análise, ou seja, análise com ou sem fim? Ferenczi nos oferece a seguinte resposta:

“A Análise está verdadeiramente terminada quando não há dispensa por parte do médico nem por parte do paciente; a análise deve, por assim dizer, morrer de esgotamento (...) Um paciente está verdadeiramente curado

⁶ FERENCZI, S. “ O problema do fim da análise”. [1927].In: *Obras completas*. Vol. IV, São Paulo, Martins Fontes, 1992, p. 44.

quando desliga-se da análise, lenta, mas seguramente; por conseguinte, enquanto o paciente quiser vir, terá ainda um lugar na análise.”

“Submeti-lhes hoje todas estas observações em apoio de minha convicção de que a análise não é um processo sem fim, mas pode ser conduzida a seu término natural se o analista possui os conhecimentos e a paciência suficientes.” (Ferenczi, 1927:23)

OS EFEITOS DA DIREÇÃO DA ANÁLISE

Poderíamos dizer que a década de 1920 foi marcada pelo avanço de Freud no tocante à sexualidade feminina, bem como as novas conseqüências impostas ao fim da análise a partir do reconhecimento da feminilidade.

Os constantes problemas ligados à resistência, o preconceito e o impasse de Freud no manejo de certas particularidades da transferência na estrutura histórica se colocavam de um modo específico para o sujeito feminino, como aconteceu no caso Dora, onde houve uma ruptura e com a jovem homossexual, onde se deu uma transferência negativa. Deste modo, parece possível confrontarmos, as saídas efetivas da análise com o modo de direção desta numa determinada época, uma vez que Freud considerou que não as conduziria da mesma forma numa época posterior.

Entretanto, os dados clínicos acumulados apontam para as dificuldades que são características do fim de análise, independente da direção da análise. Em dois grandes artigos de 1931 e 1932: *A Feminilidade* e *A Sexualidade Feminina*, Freud tentou responder ao paradoxo que se colocava diante de sua prática - o enigma da feminilidade.

Pode-se dizer que no período entre 1915 e 1925, tratou-se da relação pré-edipiana com a mãe, isto é, da relação da mulher com a mãe, recolocando em questão o ideal do fim, uma vez que nesta época, o manejo do registro edipiano era conduzido

no sentido de que a verdade do sujeito e, portanto, o fim da análise residissem na elaboração do registro pré-edipiano.

Após a descoberta da pulsão de morte, em 1924, e, com o alongamento das análises dos obsessivos, dissipou-se qualquer ilusão sobre a intenção de abreviar a duração da análise.

Em *Linhas de Progresso na Terapia Psicanalítica*, Freud sublinha o caráter assintótico do final de análise dos neuróticos obsessivos. Este tipo de neurose, segundo ele, requer um outro tipo de manejo por parte do analista, já que esta neurose tende a transformar a própria análise num novo ritual.

“Nos casos graves de atos obsessivos, uma atitude de espera passiva parece ainda menos indicada. Na verdade, de um modo geral, estes casos tendem a um processo assintótico de recuperação, a um prolongamento interminável do tratamento.” (Freud, 1918: 209)

Neste mesmo texto, Freud se coloca numa posição diferente da de 1900, onde a inércia constatada no tratamento, era atribuída aos aspectos positivos da transferência, isto é, Freud havia aceitado que a “aparente duração infinita do seu tratamento é uma coisa normal, que se prende à transferência”⁷. Deste modo, Freud, em 1918, colocando-se em outra posição, chama a atenção para o perigo do paciente procurar satisfações substitutivas em seu relacionamento transferencial com o analista. O “tratamento deve desenrolar-se numa situação de abstinência”⁸.

⁷ p.24.

⁸ FREUD, S. “Linhas de progresso na terapia psicanalítica”. [1918]. In: *E. S. B.* Vol. XI. Rio de Janeiro, Imago, 1987, p.205.

A partir dos dados clínicos acumulados da clínica da neurose obsessiva podemos constatar que esta neurose contribuiu, num certo sentido, na própria análise e na transferência, para dificultar seu tratamento. “A obstinação, a arrogância e a presunção inquietantes do obsessivo encontrariam na própria análise um novo alimento”⁹.

Sendo assim, há uma relação estreita entre o sintoma e o prolongamento das análises, o que faz com que o término impossível, produzido sintomaticamente pela dúvida e pelo adiamento característico da neurose obsessiva seja incluído na problemática da transferência, de modo que a saída é “postergada *ad infinitum*”¹⁰. Desse modo, a neurose alimenta-se de uma prática em que a falta de garantia da verdade, seja objeto de uma insurreição permanente”¹¹.

⁹ A. M. P. *op. cit.*, p.30.

¹⁰ LACAN, J. “La dirección de la cura y los principios de su poder”. In: *Escritos*. Vol. 1. Madrid, Siglo Veintiuno Editores, 1990, p.588.

¹¹ A. M. P. *op. cit.*, p.31.

CAPÍTULO II

A ÚLTIMA RESPOSTA DE FREUD

Em 1937, após um longo período dedicado ao texto *Moisés e o Monoteísmo*, Freud voltou às questões da técnica analítica em *Análise Terminável e Interminável*, texto que Lacan, no Seminário 1, diz ser o testamento de Freud.

Freud quando escreve *Análise Terminável e Interminável e Construções em Análise* (1937) faz uma retrospectiva do que realizou, numa tentativa de redefinir suas coordenadas, uma vez que a psicanálise começa a ser modificada pela própria psicanálise. A psicanálise inventada e desenvolvida por Freud é lançada ao mundo e se modifica neste lançamento.

Neste contexto, em que o problema do fim da análise é reapresentado por Freud ao debate. Ele se posiciona face a uma série de tópicos básicos, engajado num debate interno ao campo psicanalítico, procurando, de forma simples e, em alguns momentos, pedagógica, resgatar o lugar do analista.

Podemos verificar, logo no início do texto, diversas indicações de que o interlocutor central de Freud foi Ferenczi. Como foi mencionado no capítulo anterior, Ferenczi reivindicara de “Freud-analista” que este não analisara devidamente sua transferência negativa. Freud responde que no tempo da análise de Ferenczi, a fundamentação sobre os efeitos da transferência negativa se encontrava em seus

primórdios e, por isso mesmo, a sua operacionalidade técnica no processo analítico se encontrava restrita.

Todavia, há uma pergunta que atravessa todo este texto de Freud, pergunta proposta anteriormente por Ferenczi: "Existe um fim de análise que não seja uma interrupção, mas o desfecho de um processo"? A questão do tempo de duração no processo analítico perpassa o texto e, para abordá-la, Freud, no primeiro capítulo, partiu da constante reivindicação de abreviar a duração do tratamento, que se alongava cada vez mais, em relação aos primórdios do movimento psicanalítico. O interlocutor que ele faz surgir no texto é o homem da civilização moderna, ou seja, o homem apressado que encontramos no *Mal-estar da civilização* (1930). Quanto às tentativas de encurtamento da duração das análises, Freud diz precisamente no primeiro capítulo:

"Provavelmente, porém, havia também em ação neles algum traço do desprezo impaciente com que a ciência médica de dias anteriores encarava as neuroses como conseqüências importunas de danos invisíveis"(Freud, 1937: 247)

Deste modo, o tema do resto ou resíduo de uma época anterior que persiste numa época posterior será retomado por Freud ao longo de todo o texto.

Pode-se dizer que a polêmica sobre o encurtamento da duração da análise se instala em contraposição às teses defendidas por Otto Rank, na obra *O Traumatismo do Nascimento*(1924) e os desdobramentos que estas formulações tiveram na interpretação da estrutura neurótica e, conseqüentemente, na lógica do processo analítico. Rank defendia a tese de que era possível economizar uma análise, ou seja,

evitar trabalhar com os efeitos e ir diretamente à causa. Porém, aquilo em que Freud mais insiste, em *Análise Terminável e Interminável* (1937) é que, na psicanálise, “não se pode poupar caminho, há que se pagar o preço”¹².

Rank, em *O Traumatismo do Nascimento* (1924), destaca enfaticamente a separação originária do infante do corpo materno como a matriz fundamental na constituição do sujeito e na organização das neuroses. Deste modo, Rank supunha que a “liquidação” transferencial deste traumatismo originário deveria ser o ponto nevrálgico de qualquer experiência analítica, mediante a qual se eliminaria a totalidade da estrutura neurótica. Assim, qualquer angústia se reduziria à angústia do nascimento e a totalidade dos conflitos psíquicos seriam remetidos à ruptura com o corpo materno. Rank, com esta tese, havia procurado o recalque último, o recalque por excelência, acreditando que o recalque originário tinha um conteúdo determinado e que o trabalho analítico seria economizado, se pudéssemos ir diretamente ao ponto. Vale dizer, que todo o texto de Freud argumenta exatamente o contrário, ou seja, “o recalque originário não tem conteúdo, na medida em que há sempre recalques que aparecem”. O recalque originário significa que sempre haverá uma verdade a ser descoberta. Para Rank, o recalque originário era a última palavra. Freud demonstra que não existe a última palavra, o que não impede que haja uma conclusão. Essa é justamente a questão do final de análise: a inexistência da palavra última articulada, no entanto, com um ponto de conclusão.

Sendo assim, podemos compreender porque neste seu texto testamento Freud evoca *O caso do Homem dos lobos* (1914), pois nele a função do tempo está sempre

¹² A.M.P. *op. cit.*, p. 43.

presente. Freud precipitou a conclusão, estabeleceu antecipadamente o término do tratamento, onde o paciente, apesar de fornecer tudo o que se podia saber, com bastante lucidez, não chegava a uma subjetivação e a uma elaboração. Neste caso, temos precisamente o exemplo da permanência de um resto, de um fragmento ativo que se evidenciará, para o Homem dos Lobos na passagem de uma análise a outra, ou seja, de Freud a Ruth M. Brunswick.

O que fazer com o resto transferencial? Esta é a preocupação de Freud no final do primeiro capítulo. Ele cita “o provérbio que diz que o leão pula uma vez só tem necessariamente razão”¹³, ou seja, o salto do leão não dura e não se repete, “neste sentido, é o contrário do sintoma”¹⁴, uma vez que o sintoma é uma forma de repetição. Sendo assim, no capítulo I, temos o traumatismo, o choque, e a idéia de poder ir rápido até o choque e, assim, resolver a questão. Existe uma articulação entre o traumatismo e a idéia de abreviar o tratamento. A pergunta que encontramos neste momento é: como se pode ir rápido ao final?

No segundo capítulo, Freud recoloca o tema: em vez de tentar saber, em primeiro lugar, como fazer para que a análise não dure demasiado tempo, é preciso saber o que é o final.

“Existe algo que se possa chamar de término de uma análise - há alguma possibilidade de levar uma análise a tal término (...) temos, primeiro, de decidir o que quer dizer pela expressão ambígua ‘o término de uma análise’”.(Freud, 1937: 250)

¹³ FREUD, S. “Análise terminável e interminável”, *op. cit.*, p. 251.

¹⁴ A.M.P. *op. cit.*, p. 46.

Freud prossegue reordenando a temática nos cap. II e III preocupando-se em como fazer para que a cura seja durável.

No capítulo I, articula o trauma, que é colocado como uma das causas da neurose, à rapidez do tratamento e, no capítulo II, diz que existem duas causas possíveis para a neurose, o traumatismo e a pulsão. Quando a neurose se deve ao traumatismo é possível chegar ao final e a cura conseqüentemente se manterá. Porém, nos casos em que a causa da neurose se deve à pulsão não se tem a mesma segurança de que seja possível chegar ao final.

Quanto ao destino da cura, Freud o toma da mesma forma com que se refere ao destino das pulsões, de suas vicissitudes ou de suas transformações. Acompanhando-o podemos concluir que o destino da cura está necessariamente articulado ao destino da pulsão, ou seja, o destino da cura depende do destino da pulsão. A partir dessas duas perspectivas de final de análise colocadas por Freud quanto à causa da neurose, algumas questões se impõem: Por que Freud estabelece diferenças no final de análise entre neuroses traumáticas e as neuroses de causa pulsional? Ou seja, porque no caso da neurose traumática é possível chegar ao final, ao passo que, quando a causa é pulsional, não se tem a mesma segurança e o final é problemático? Neste momento, Freud introduz o elemento que denomina de eu.

Em sua concepção, há uma neurose traumática quando o sujeito teve um mau encontro, e o eu, neste caso, não foi lesado. Quando a causa é pulsional há, entretanto, uma alteração do eu. Na neurose traumática, há uma resposta imediata do eu e, sendo assim, este permanece relativamente ileso. Quando a causa da neurose é

pulsional, a pulsão trabalha continuamente sobre o psiquismo, no interior: o sujeito se defende contra a pulsão, e o eu se altera, se deforma, isto é, se defende. Podemos dizer que é exatamente neste ponto que se localiza o cerne da problemática teórica e clínica do texto:

“Somente quando um caso é predominantemente traumático é que a análise alcançará sucesso em realizar aquilo que é tão superlativamente capaz de fazer; apenas então ela conseguirá, graças a ter fortalecido o ego do paciente, substituir por uma solução correta a decisão inadequada tomada em sua vida primitiva. Só em tais casos, pode-se falar de uma análise que foi definitivamente terminada”(Freud, 1937:252)

A introdução do termo “decisão” por Freud, denota o traumatismo como função de escolha, uma escolha inadequada, em que o sujeito está implicado. Há um sujeito que decide pelo trauma. Podemos, então, concordar com Miller, em *Marginália de Milão* (1992), ao assinalar que, no caso da pulsão, o eu não toma a decisão, e conseqüentemente, temos como efeito desta operação que ele se deforma e, no caso do traumatismo, o eu toma uma decisão, ou seja, uma decisão de fuga.

“Quando o eu é atacado pelo exterior, toma uma decisão, faz um ato; quando está atacado desde o interior, é *abwehr* e não-decisão. Existem dois modos de resposta do eu ao trauma e à pulsão” (Miller, 1994: 20)

A duração de uma análise se articula, pois no eixo entre o eu e a pulsão. Freud explica, ao longo do texto, a relação entre a pulsão e o eu. No capítulo III, sublinha que existe uma força especial da pulsão, ou seja, existe um “fator quantitativo” que o eu não consegue dominar, o que o faz deformar-se de todas as maneiras. Ao falar dos efeitos da pulsão sobre o eu, Freud diz : “A força pulsional constitucional e a

modificação desfavorável do eu adquirida na luta defensiva, no sentido de um deslocamento e de uma restrição” (Freud, 1937:260). Esta foi a forma que Freud encontrou para falar da divisão do sujeito.

Podemos observar que Freud se refere ao eu em termos de domínio, no sentido de que o eu deve dominar a pulsão, domesticá-la, isto é, o eu tem um poder de domínio. Freud diz que é necessário que ele integre a pulsão em sua síntese. Foi a partir desta perspectiva que a psicologia do ego constituiu sua concepção do eu. Entretanto, pode-se contrapor a esta perspectiva que quando Freud fala em dominação é para indicar exatamente o sentido contrário, ou seja, que esse domínio total é impossível, e que há sempre um resto que escapa. Podemos verificar esta outra perspectiva quando Freud nos diz:

“É possível, mediante a terapia analítica, livrar-se de um conflito entre a pulsão e o ego, ou de uma exigência pulsional patogênica ao ego, de modo permanentemente definitivo? (...) Isso, em geral, é impossível e, tampouco, de modo algum, é de se desejar (...) A pulsão é colocada completamente em harmonia com o ego, torna-se acessível a todas as influências das outras tendências neste último e não mais buscar seguir seu independente caminho para a satisfação” (Freud, 1937:256)

Assim, observamos que, neste texto, Freud não procura sustentar que é possível chegar a fazer a síntese, mas, ao contrário, sustenta ao longo do texto que há sempre manifestações residuais. Parece-nos que o mais importante não é a tese de síntese do eu, em poder de dominação, mas, sim, a de que “haja no homem uma

instância capaz de se encarregar do que é desprazer, pagando com sua própria pessoa”¹⁵.

Freud, no início do capítulo III, nos fornece a tríade na qual se sustenta o eixo da análise e assinala que dedica o capítulo a um dos eixos, a pulsão.

“Dos três fatores que reconhecemos como sendo decisivos para o sucesso ou não do tratamento analítico - a influência dos traumas, a força constitucional das pulsões e as alterações do ego - o que nos interessa aqui: é apenas o segundo, a força pulsional.” (Freud, 1937:256)

Freud passa então a interessar-se não mais pela abreviação do tratamento, como no início de sua prática, mas, sim com a questão do final do tratamento e os resultados obtidos nas análises didáticas, ou seja, é diante de pacientes que se analisavam para ser analistas, que agora lhe interessa a questão do final do tratamento.

Então, a preocupação com o fim do tratamento está intimamente ligada ao resto, ou seja, o que deve ser feito para que a neurose não recomece após o tratamento, como evitar que fique um resto após a cura? O resto ao qual Freud se refere é um “resto fecundo, e não um resto morto”¹⁶, um resto proveniente da mesma raiz pulsional da qual se originou a neurose. Deste modo, o problema que encontraríamos em Freud é: “Como desativar o resto fecundo?”¹⁷

O obstáculo a esta desativação corresponde à expressão “fator quantitativo” da pulsão, utilizado por Freud no capítulo III, que está intimamente relacionado à

¹⁵ A.M.P. *op. cit.*, p. 51.

¹⁶ *Idem.*, p. 52.

particularidade subjetiva. Em *Como terminam as análises* (1994), encontramos uma referência que comenta este aspecto :

“Em se tratando do tempo de compreender, observa-se que um sujeito encaminha-se muito depressa para o momento de concluir, enquanto outro vai muito mais devagar. Isso concerne ao que Freud chamou viscosidade da libido, que faz com que alguns sujeitos permaneçam ligados a um mesmo objeto durante anos, enquanto outros são de grande habilidade, a ponto de sua mobilidade dar até a impressão de que, com eles, é como se escrevêssemos na água.”(A M P, 1994:49)

Outra questão importante que encontraremos nesse capítulo é a reflexão de Freud sobre o que significa ser analisado. Uma vez que ser analisado é uma criação inteiramente original, a análise produz um estado que não se pode atingir espontaneamente, o estado do sujeito analisado não é a simples normalidade, seus recalques não são iguais aos de um sujeito que não foi analisado. Os recalques no processo analítico não são eliminados. Alguns se corrigem-se e outros se instauram, na medida em que, numa análise, não existe a última palavra, ou seja, haverá sempre uma verdade a ser dita.

No capítulo IV, encontramos uma pergunta de Freud quanto aos limites estabelecidos à eficácia do tratamento e quanto a futuros conflitos, isto é, podemos proteger o paciente de futuros conflitos? “Como ir além do limite convencional da análise, além dos conflitos atuais?”¹⁸.

Constatamos, então, que Freud parte de um propósito inicial que visava resguardar o paciente do retomo do mesmo conflito, para buscar prevenir uma

¹⁷ *Idem.* p. 49.

¹⁸ *Idem.* p. 53.

possível substituição de conflito . Portanto, se para Freud o tratamento analítico visava o conflito, encontramos dois ângulos de abordagem deste : primeiramente, preocupava-se com o retorno do mesmo, do idêntico e posteriormente atenta para o meio de evitar um novo conflito, uma nova neurose. Para abordar esta questão, Freud assinala dois aspectos. Sobre o primeiro, diz-nos:

“Se um conflito pulsional não está presentemente ativo, se não está manifestando-se, não podemos influenciá-lo, mesmo pela análise. A advertência de que deixemos repousar os cães a dormir, que, com tanta freqüência ouvimos em relação a nossos esforços por explorar o submundo psíquico, é peculiarmente despropositada quando aplicada às condições de vida mental, pois, se as pulsões estão provocando distúrbios, isso é prova de que os cães não estão dormindo, e, se estes realmente parecem estar adormecidos, não está em nosso poder despertá-los” (Freud 1937: 263)

Freud voltaria a fazer referência aos distúrbios provocados pela pulsão, como sendo prova de que os cães não estão dormindo, ao expor a patologia dos analistas que passaram pelo processo analítico, sem de fato, terem chegado ao final. Isso ocorre quando ele assinala que “não se passa impunemente a vida em contato com o recalcado, em meio aos cães que ladram”¹⁹.

O segundo aspecto é o da disjunção entre saber e verdade. Freud conclui que não é possível fazer prevenção e conseqüentemente antecipar os futuros conflitos ou uma nova neurose, uma vez que não se pode ativar um conflito pela simples comunicação verbal, ou seja, o saber não opera nenhuma mudança e o efeito que se espera não acontece, de forma que:

“O resultado esperado não ocorre o paciente escuta nossa mensagem, mas não há reação. Pode pensar consigo: É muito interessante, mas não

¹⁹ FREUD, S. “ Análise terminável e interminável”, *op. cit.*, p.260.

sinto traço algum disso. Aumentaremos seu conhecimento, mas nada mais alteramos nele.” (Freud, 1937:266)

Por esta citação de Freud, podemos concluir que o saber, neste momento, ocupa, em sua teorização, um outro lugar, diferente do que ocupou no tempo dos primeiros casos clínicos, quando este saber tinha estatuto de verdade. Freud agora reconhece que não se pode esperar que o saber produza a mudança subjetiva.

Os capítulos V e VI são dedicados às dificuldades que podem vir do eu. Partindo da idéia de que a neurose tem dois componentes: a pulsão e o eu, verifica-se que, neste momento, o que interessa a Freud são os obstáculos que podem aparecer dos dois lados.

Observamos que o capítulo V, em especial, é dedicado à alteração do eu. Outro aspecto importante é que o texto passa por uma mudança, ou seja, que reflete o próprio avanço e modificações da teoria freudiana. O especial valor dado ao “fator quantitativo” corresponde à passagem do enfoque sobre as alterações do eu para a importância da pulsão de morte.

Freud indaga se as alterações do eu, que têm sua origem nas atividades de defesa experimentadas pelo sujeito no curso de sua infância, por si só, determinam os modos de defesa do eu, uma vez que o eu, ao se defender da pulsão, se deforma. A resposta que temos de Freud é que o eu ainda tem que se defender de uma coisa bem diferente.

“Em outro grupo ainda de casos, as características distintivas do ego, que devem ser consideradas como fonte de resistências ao tratamento analítico

e obstáculos ao êxito terapêutico, podem originar-se de raízes diferentes e mais profundas. Estamos lidando aqui com as coisas supremas que a pesquisa psicológica pode aprender: o comportamento de duas pulsões primevas, sua distribuição, mistura e difusão - coisas que não podemos imaginar como confinadas a uma única província do aparelho psíquico, ao id., ao ego ou superego. Impressão alguma mais forte surge das resistências durante o trabalho de análise do que a de existir uma força que está se defendendo por todos os meios possíveis contra o restabelecimento e que está absolutamente decidida a apegar-se à doença e ao sofrimento (...) Esses fenômenos constituem indicações inequívocas da presença de um poder na vida mental que chamamos de pulsão de agressividade ou de destruição, segundo seus objetivos, e que remontamos a pulsão de morte original da matéria viva” (Freud, 1937: 376)

Assim, Freud, ao evocar a origem das atividades de defesa do sujeito e o que determina os modos de defesa do eu, assinala que cada cultura tem modos de defesa típicos, que o transcendem, o que coloca como fundamental um tempo que antecede ao que é possível reconstruir na cronologia da vida do paciente:

“Mesmo antes do ego surgir, as linhas de desenvolvimento, tendências e reações que posteriormente apresentará já estão estabelecidas para ele. As peculiaridades psicológicas de famílias, raças e nações, inclusive sua atitude para com a análise não permitem outra explicação” (Freud, 1937:274)

Freud parte, então, do que determina o sujeito antes do nascimento, dos modos de defesa na história do sujeito, no qual já lhe são prescritos pelo discurso que o precede, admitindo que há defesas típicas e pré-subjetivas e, por fim, descobre que, no fundo, já nem mais existe o eu, ou seja, descobre a existência do que seria uma espécie de além do eu introduzindo a pulsão de morte.

“Se reconhecermos o caso que estamos examinando como expressão da pulsão destrutiva ou agressiva surge imediatamente a questão de saber se essa visão não deve ser estendida outros exemplos de conflito e, na

verdade, de saber se tudo o que conhecemos sobre o conflito psíquico não deveria ser revisto a partir desse novo ângulo” (Freud, 1937:278)

Podemos verificar, neste momento, que Freud dá um outro ritmo ao texto, ele passa das alterações do eu para a pulsão de morte, ao apontar a importância do conflito psíquico ser visto a partir de um “novo ângulo”. Freud retorna, pois, aos pré-socráticos e, especialmente, a Empédocles, uma das maiores figuras da civilização grega, para evocar uma luta que não decorre dos planetas, dos movimentos da *physis*, mas “uma luta titânica das pulsões dentro do aparelho psíquico”²⁰.

O Capítulo VII é consagrado à análise didática. Freud, neste capítulo, tenta avaliar os analistas; poderíamos exigir um alto grau de normalidade para ele poder agir sobre o paciente como modelo em certas situações e como mestre em outras? Que mudança a análise produziu neles?

Freud diz que a análise didática, só pode ser breve e incompleta. O objetivo principal é que a análise mesmo que incompleta forneça ao candidato a convicção firme da existência do inconsciente e lhe proporcione, na hora da emergência do recalado, percepções de si. Ou seja, é preciso que o candidato tenha, pelo menos, a experiência de sua divisão pelo inconsciente.

Outro ponto que Freud destaca é o caráter próprio do analista como sendo uma das variáveis que podem influenciar as perspectivas do tratamento, uma vez que a análise é uma posição perigosa para o sujeito que nela se coloca, isto é, para o analista. Ao falar deste perigo, sem entrar em detalhes, diz o suficiente para compreendermos que se trata do perigo da impostura. O perigo de incorrer numa

impostura está intimamente relacionado ao mau uso do poder transferencial. Freud evoca as doenças profissionais do psicanalista, indicando que todo analista, periodicamente, com intervalos de aproximadamente cinco anos, deveria submeter-se à análise, de forma que a análise pessoal possa vir a transformar-se numa tarefa sem fim. Na tentativa de desfazer um mal-entendido, acrescenta:

“Não estou pretendendo afirmar que a análise é inteiramente um assunto sem fim (...) Nosso objetivo não será dissipar todas as peculiaridades do caráter humano em benefício de uma normalidade esquemática, nem tampouco exigir que a pessoa que foi completamente analisada não sinta paixões nem desenvolva conflitos internos. A missão da análise é garantir as melhores condições psicológicas possíveis para as funções do ego” (Freud, 1937:284)

No início do último capítulo, Freud assinala que este é dedicado ao que ele chama de análises terapêuticas e análises de caráter. Todavia, neste texto, Freud utiliza três categorias: a análise didática, que visa formar um analista; a análise terapêutica, na qual verificamos a evidência de casos de sujeitos com sintomas histéricos e obsessivos e, por fim, a análise de caráter, em que as queixas do sujeito são mais centradas em dificuldades com o eu ou com o comportamento.

Deste modo, Freud introduz a idéia de que a maior dificuldade na análise está ligada à diferença sexual a de que o neurótico, homem ou mulher, caracteriza-se por uma recusa da feminilidade e que, decididamente, parece ser o resto mais resistente ao fim da análise: “Algo que ambos os sexos possuem em comum foi forçado pela diferença entre eles, as formas diferentes de expressão.” (Freud, 1937: 284)

²⁰ A.M.P. *op. cit.*, p. 54.

Pode-se dizer que, neste momento, Freud nos indica a solução do problema que atravessa todo o texto: o resto, o resíduo constituído ao mesmo tempo pelo sintoma persistente e pela resistência à elaboração transferencial. Este resto pode ser interpelado tanto como a forma do sujeito se proteger contra um saber, o saber da castração, quanto contra um saber sobre essa diferença, do sexo como corte. Uma resistência de transferência só acontece, na medida em que a transferência afeta a relação do sujeito com a castração.

A dissolução da transferência se constituirá como a própria solução da neurose do sujeito que se submeteu durante o percurso analítico ao que em outros textos Freud denominou "neurose transferencial". Se o sujeito não se cura do inconsciente, ou seja, de sua estrutura neurótica, pois há sempre um resto, é possível, entretanto, desfazer-se da neurose transferencial, ao se produzir uma resolução do que foi o laço do amor transferencial que o ligava ao analista, ou, ainda, em outros termos, modificar sua posição em relação ao investimento libidinal.

A recusa da feminilidade está essencialmente articulada ao complexo de castração. Freud nos aponta duas formas fenomenológicas do destino da castração na análise. No caso do homem, o temor da castração corresponde ao impossível de suportar sua posição feminina ou passiva para com outro homem. Quanto à mulher, a sobrevivência da *Penisneid* (inveja ao pênis) e a constante luta de se colocar em pé de igualdade em termos de um protesto viril.

Como poderíamos, então, pensar a posição do sujeito frente à castração no fim de análise? Freud nos apresenta posições bastante sintomáticas a partir de um resto

sintomático, que é interpretado como um sintoma de fim de análise. No homem, este sintoma se dará como uma forte resistência transferencial, recusando-se a ser devedor do analista e de ter que carregar o fardo da gratidão. Nas mulheres, este sintoma se dará como uma forte depressão, juntamente com a “insistência de uma demanda emoldurada por outra que a análise decepciona, a demanda de amor”²¹. Podemos dizer que, enquanto uma se desespera para receber, o outro se recusa a receber.

Freud expressa um certo ceticismo quanto ao poder profilático da psicanálise tanto em impedir a ocorrência de uma nova neurose derivada da mesma raiz pulsional da anterior, como também do retorno de uma neurose que já tinha sido tratada. Freud conclui pela interminabilidade da análise entendendo que o complexo de castração ou a recusa da feminilidade e a pulsão de morte constituíam os maiores obstáculos ao término do tratamento. No final do cap. VII, entretanto, uma referência aponta para um mal-entendido de grande repercussão no movimento psicanalítico: apesar de Freud concluir pela interminabilidade das análises, ele acrescenta, neste capítulo, que isso não significa que não haja conclusão.

“Nesse ponto, contudo, temos de nos resguardar contra uma concepção equivocada. Não estou pretendendo afirmar que a análise é, inteiramente, um assunto sem fim (...) a análise é uma tarefa sem fim, mas não quero dizer que seja um trabalho sem conclusão” (Freud, 1937:284)

É importante verificarmos que, em Freud, a “falta de acabamento”, ou o impasse mesmo da análise não excluem a conclusão”²². Ele acrescenta: “A conclusão de uma

²¹ A.M.P. *op. cit.*, p.56.

²² SOLER, C. *Variáveis do fim da análise*. Campinas, Papirus, 1995, p. 40.

análise é uma questão de prática”, o que deve ser verificado caso a caso. Em *Variáveis do fim da análise* (1993), Colette Soler comenta esta conclusão de Freud:

“Cada análise que pára, pára sobre uma conclusão que poderia, no mínimo, ser formulada: já é o bastante. Essa é a conclusão implícita em toda parada”. (Soler, 1993 : 41)

CAPÍTULO III

CONTRIBUIÇÕES DE MELANIE KLEIN À QUESTÃO DO FINAL DE ANÁLISE

As contribuições de Melanie Klein à teoria e técnica psicanalítica foram de fundamental importância. Pode-se dizer que ela produziu uma verdadeira revolução na teoria e na prática clínica. Entre os analistas pós-freudianos que deram prosseguimento a obra de Freud, Melanie Klein foi uma das que mais se destacou a ponto de criar e desenvolver conceitos, e estabelecer novas diretrizes e estratégias para o processo analítico. Melanie Klein, foi a primeira psicanalista européia a tornar-se membro da Sociedade Britânica de Psicanálise, e, por fim, tornou-se sua principal influência.

Melanie Klein nasceu em Viena em 30 de março de 1882, recebendo o nome de Melanie Reizev. Foi a quarta filha, a caçula de uma família de judeus de classe média. Seu pai, Moriz Reizev, na juventude, rebelara-se contra a rígida ortodoxia judaica da família, tornando-se médico em vez de rabino e divorciando-se da sua primeira mulher, um casamento arranjado de acordo com a tradição judaica. Quando conheceu a mãe de Melanie, Libussa Deutsch, ele já tinha mais de 40 anos. Libussa, além de bela, era muito inteligente, autoritária e sedutora, tendo dominado seu marido Moriz pela vida toda.

Na opinião de Melanie, Libussa e seus parentes foram os que mais tinham feito para manter sua família unida na infância e, embora respeitasse o marido, Libussa parecia ter pouco tempo para ele. Melanie nunca se lembrou de tê-los visto sair sozinhos. Para alguém, cuja teoria enfatizara largamente a amamentação, a função do seio como objeto organizador do psiquismo da criança torna-se interessante o fato de Melanie não ter sido amamentada pela mãe como foram seus irmãos - ela foi entregue a uma ama-de-leite.

A vida de Melanie Klein foi marcada por mortes e perdas dramáticas. A primeira de uma longa série que pontuaram a sua vida foi a morte de sua irmã Sidonie, causada por uma tuberculose glandular em 1886, quando tinha oito anos e Melanie, quatro. Sidonie havia ensinado Melanie a ler e a escrever enquanto lutava contra sua doença. Imediatamente, Melanie agarra-se Emmanuel, seu irmão mais velho, com quem tem uma relação intensa e apaixonada. Emmanuel, quando estudante de medicina e depois de arte, introduziu Melaine na vida cultural da *Viena fin de siècle*.

Na autobiografia que começou a escrever em 1953, Melanie Klein revela que contava secretamente com o apoio de Emmanuel para cursar medicina. Nesta época, já com 17 anos, muitos amigos do irmão se apaixonaram por ela. Foi o aconteceu com seu primo em segundo grau, Arthur Klein, recém-formado em engenharia química em Zurique. Ele logo lhe propôs casamento e Melanie aceitou, pondo fim a seus projetos de estudar medicina.

Após o noivado de Melanie e Arthur, em abril de 1900, o pai de Melanie morreu. A situação financeira da família, que já não era boa, ficou então extremamente difícil.

Libussa se sentia levada a arrumar as vidas de seus filhos, de modo que Melanie foi incentivada a fazer uma visita prolongada a seus futuros sogros a fim de reforçar o noivado. Nesse período, Emmanuel, que há muito vinha sofrendo de problemas cardíacos decorrente de uma febre reumática contraída aos 12 anos, tinha resolvido aproveitar ao máximo os poucos anos que lhe restavam, dedicando-se a escrever e a viajar. Emmanuel foi ficando progressivamente mais doente e irritado com o casamento iminente de Melanie com Arthur. Na noite de 1º de dezembro de 1902, pouco depois de ter escrito para se queixar da brevidade do último bilhete que ela lhe enviara, Emmanuel morreu de uma parada cardíaca num hotel em Gênova. Melanie Klein foi levada a sentir-se responsável por sua morte, atribuindo-a ao desgosto produzido por seu casamento. Mas, na realidade, ele havia fugido para a Itália com uma mulher casada e morreu de uma crise cardíaca, tuberculoso, em consequência de uma vida de excessos e dissipações.

Em 31 de março de 1903, Melanie casou-se com Arthur Klein. Eles tiveram três filhos: Melitta, a mais velha, que se tornou psicanalista, Hans, que morreu aos 27 anos num acidente, e Erich, que permaneceu com a mãe até o fim da vida desta.

Após o casamento, Melanie Klein teve diversas crises nervosas e ficava tão deprimida que era levada para um sanatório ou tratava-se em estações de águas. Seus filhos foram praticamente criados por Libussa. Até que, em 6 de novembro de 1914, Libussa morre e Melanie lembra-se de ter sido atormentada por um sentimento de culpa, de que podia ter feito mais por ela. Assim, após uma violenta crise de depressão, Melanie Klein entra em análise com Ferenczi.

Podemos dizer que Libussa foi diretamente responsável pelo encontro de Melanie Klein com a psicanálise, uma vez que foi a violenta crise depressiva causada pela morte da mãe que a fez buscar análise com Ferenczi, em 1914. Neste mesmo ano, Melanie Klein leu o artigo "Sobre os sonhos", publicado por Freud em 1901. Ela declara em sua autobiografia:

"Era aquilo que eu estava almejando, pelo menos durante os anos em que estava muito interessada em encontrar o que pudesse satisfazer-me intelectualmente e emocionalmente. Comecei a fazer análise com Ferenczi, que era o mais eminente analista húngaro" (Melanie Klein, 1953: 80)

Todavia, em sua biografia, não encontramos nenhuma menção sobre quem havia indicado o texto de Freud ou como conheceu Ferenczi.

Após ter iniciado sua análise, Melanie Klein começou a escrever vários contos e poemas sobre os laços entre a mãe e os filhos e sobre seu anseio sexual por alguém que não fosse seu marido. Encorajada por Ferenczi, começa a analisar seu filho Erich, que tinha quatro anos. Em 1918, encontra Freud pela primeira vez no 5º Congresso de Psicanálise, realizado em Budapeste.

Sua primeira publicação psicanalítica e seu artigo do Congresso de 1919, que lhe permitiram o ingresso como membro da Sociedade Húngara de Psicanálise, tratavam particularmente sobre a análise de Erich. Desta forma, Melanie passa a ter uma intensiva dedicação à análise de crianças, incentivada por Ferenczi e, neste mesmo ano, se separa de Arthur, que vai viver e trabalhar na Suécia.

Em 1920, aos 38 anos, muda-se para Berlim, entra em supervisão e posteriormente em análise com Abraham, cuja influência foi definitiva em seu trabalho. Em 1925, com diversos trabalhos publicados sobre psicanálise com crianças, é convidada para ir a Londres dar algumas palestras. Lá é muito bem recebida, diferentemente de Berlim, onde os sentimentos anti-semitas eram expressivos. Além disso, Melanie Klein despertava hostilidade por ser uma mulher separada e ter amantes. Neste mesmo ano, em 1925, no dia do Natal, Abraham morre e, dois meses depois, o homem com quem ela mantinha um intenso romance, Hans Kloetzel, a abandona. Sem mais nada a fazer em Berlim, aceita o convite de Jones para analisar seus filhos. Em 1926, muda-se para Londres, onde se inicia um novo capítulo da história da psicanálise.

**ALGUMAS NOÇÕES SOBRE A POSIÇÃO DEPRESSIVA E ESQUIZO PARANÓIDE:
ANGÚSTIA E FANTASIA**

Foi em 1934, após a morte de seu filho Hans, que Melanie Klein formulou, pela primeira vez, sua teoria da posição depressiva para apresentar no Congresso de Lucerna. Este texto marca uma virada crucial em sua obra, ou seja, o conceito de posição depressiva instaura uma modificação de Melanie Klein com relação às fases do desenvolvimento da libido postuladas por Abraham. Anteriormente, havia afirmado que somente com a chegada da genitalidade, as crianças internalizavam imagens boas e amorosas dos outros a partir de sua relação com a mãe. Neste texto, porém, insistiu em que esta internalização começava no nascimento. Melanie Klein passou a ver o desenvolvimento como algo moldado desde o princípio pela internalização das relações com o outro, entendida em termos de amor e ódio e dos estados mentais cambiáveis - paranóide, depressivo e maníaco - a que essa internalização dava margem.

Melanie Klein, distingue dois tipos de angústia: a angústia persecutória e a angústia depressiva. Estas angústias determinam a configuração de duas posições distintas, a posição esquizo-paranáide e a posição depressiva que terão vigência ao longo da vida do sujeito. Cada posição supõe um tipo de relação de objeto, uma forma de defesa e determinada estrutura de eu .

A angústia persecutória, correspondente à posição esquizo-paranóide, surge nos primeiros anos de vida, se refere particularmente aos perigos sentidos como ameaçadores para o eu. Caracteriza-se pela dissociação do eu e dos objetos perseguidores e idealizados.

A angústia depressiva, correspondente a posição depressiva, surge através de processos de síntese do eu e atinge o seu ponto máximo por volta da metade do primeiro ano. Assim a integração crescente leva integração dos aspectos maus e bons dos objetos, com a conseqüente modificação dos sentimentos de amor e ódio. Portanto, na ansiedade depressiva o perigo é a ameaça ao objeto de amor pela própria agressão do sujeito. Na posição depressiva, surge o sentimento de culpa e a necessidade de reparar ou preservar o objeto. O eu se protege da dor da posição depressiva por meio das defesas maníacas que incluem a idealização como um dos mecanismos

“O sentimento de culpa relativo ao dano causado por desejos canibalescos e sádicos está interligado com a angústia depressiva. A culpa suscita a necessidade premente de reparar o objeto amado danificado, de preservá-lo, ou de revivê-lo - uma premência que aprofunda os sentimentos de amor e promove relações de objeto” (Melaine Klein, 1950:66)

A princípio, argumenta Melanie Klein, todo o interesse do bebê se concentrava no seio da mãe e, à medida que este era odiado, o bebê também o incorporava, na fantasia, como um objeto odiado e agressivo dentro dele mesmo. Com a afirmação reiterada do amor materno, essa oscilação entre o amor e o ódio diminuiria. O bebê poderia então começar a suportar a vivência da mãe como odiada e amada. Com isso, vivência a mãe e a si mesmo como mais integrados. Essa unidade se fundamentava

não como afirmava Freud, na fusão narcísica das pulsões que tomam o eu como objeto, mas na identificação com todos os sentimentos conflitantes do bebê em relação à mãe.

A integração da criança com a mãe traz a “posição depressiva”: a angústia do bebê surge ante a possibilidade de perder a mãe amada, ao atacar a mãe odiada, pois, a esta altura, as duas eram reconhecidas como uma só. Essa angústia, escreveu Klein, culminava na perda real do objeto trazida pelo desmame, e só era superada pela crescente confiança do bebê, confiança oriunda da internalização de uma maternalização generosa e amorosa. Ou seja, ao dispor, de fato, de uma bondade interna suficiente para *reparar* qualquer dano causado à mãe pelo ódio e pela frustração.

Em *Situações de angústia infantil refletidas numa obra de arte e no impulso criativo* (1929), ela afirmou que o ímpeto para criar provém do impulso para restaurar e reparar o objeto danificado após um ataque destrutivo. Melanie Klein atribuirá a autocensura na depressão ao amor pela mãe e ao desespero de sentir-se incapaz de reparar os danos causados a ela pelo ódio. Ou seja, a depressão, para Melanie Klein, provinha do interesse pelo objeto amado. Deste modo, como poderíamos pensar a questão da direção da cura em Melanie Klein? Como se formularia para Klein, um final de análise? É o que procuraremos ver adiante

A orientação kleiniana considera as fantasias inconscientes como parte constitutiva das relações de objeto. O objeto, abordado desde o simbólico, é redutível ao significante e pode ser exaustivamente dito. Melanie Klein despreza o fato de Freud

noz dizer que nem tudo na fantasia pode ser dito. Para ela, a interpretação desdobra-se, decifrando os conteúdos, atribuindo significação a tudo, levando a uma pregnância imaginária onde *tudo* do sujeito é consistente, *tudo* tem sentido. Esse limite da teoria aparece na abordagem do final de análise: com Klein, aceita-se de modo geral, que uma análise que chega ao fim produza modificações na estrutura da fantasia e nas relações entre instâncias psíquicas: abandono da onipotência do eu e de seus objetos, diminuição da severidade do supereu. Assim, no final, o sujeito se confrontaria não com o objeto como faltante, mas como objeto a ser restaurado pelo amor; ou seja, esse fim é concebido não em termos de *separação*, mas de *reparação*. Temos aqui os limites da clínica kleiniana que se apoia na interpretação da fantasia inconsciente, e cujo maior mérito foi o de impedir que a psicanálise transitasse somente pelos caminhos do eu autônomo e da adaptação defendidos por Anna Freud.

Nesta orientação, Melanie Klein toma como ponto de partida o texto de Freud de 1908 *Fantasias Históricas e sua relação com Bissexualidade*. Neste trabalho, a fantasia é, para Freud, precursora do sintoma. A fantasia está ligada ao gozo masturbatório, submetida ao recalque, e se constitui na premissa para a formação do sintoma. O correlato clínico da fantasia recalçada na cura do sintoma consiste em fazer consciente a primeira, tentando dissolver o segundo. Recuperar a fantasia que já está no inconsciente e colocá-la à disposição do saber do paciente é o objetivo da interpretação. Foi esta trilha freudiana seguida, a seu modo por Melanie Klein, o que a levou à interpretação exaustiva da fantasia e à confusão entre fantasias imaginárias e fantasia fundamental.

Em *O passe e a posição depressiva*, Carneiro Ribeiro assinala que a posição depressiva é concebida como um ponto de amarração, um ponto de basta na proliferação fantasmagórica.

Vemos, portanto, que para apreendermos melhor a noção de fantasia na teoria kleiniana, é preciso retornar a Freud. O texto de Freud *Bate-se em uma criança* (1919) data de uma época da clínica freudiana em que ele se ocupa da construção da fantasia em análise. A pergunta básica era sobre a repetição: como pensar a repetição e a satisfação nos impasses entre produção de prazer e desprazer na fantasia? Em 1897, (*Cartas a Fliess 61 e 69, Manuscrito L*), Freud diz que a fantasia é uma reconstituição que inclui em sua estrutura as coisas vistas e ouvidas, mas não compreendidas pelo sujeito. A fantasia é sempre uma construção *a posteriori*, na qual os restos das cenas primárias encontram um suporte. “O que chamamos as coisas são resíduos que foram subtraídos ao juízo” (*Projeto*: 1895). Esse primeiro encontro com algo não assimilável às representações de palavra é o material da fantasia fundamental. Neste momento, Freud processa uma passagem do acontecimento traumático real ao indizível do trauma, e este pode ser considerado o momento inaugural da psicanálise: “no inconsciente não existe um signo da realidade, de modo que é impossível distinguir a verdade frente a ficção afetivamente carregada” (*Cartas a Fliess 69*). A psicanálise recorre à construção do mito e da fantasia para dizer, em metáfora, algo desse encontro que escapa à representação, separando assim a ficção da ilusão. A construção da fantasia do neurótico é uma operação equivalente à construção do mito na teoria.

Em *Mais além do princípio do prazer* (1920), Freud marca três tempos da intervenção psicanalítica: o primeiro consiste em decifrar o inconsciente pela interpretação; no segundo, o objetivo é comunicar uma construção para vencer as resistências e recuperar uma lembrança; no terceiro, temos a pulsão de morte, onde não há de todo o domínio da representação. Há algo que se repete, que escapa aos ditos do sujeito e que o analista presentifica: o analista ocupa o lugar de objeto. É a clínica da fantasia fundamental que temos neste terceiro tempo. A fantasia se constitui na análise e a construção tem a função de estabelecer um texto, ali onde há algo impossível de ser dito. A construção não vem dar respostas ou significação ao desejo, ou seja, se constrói em torno de algo faltante, onde um enigma é relançado. A construção possibilita que um "fragmento da verdade histórica" seja dito. Há uma passagem à lógica do não todo, lógica que a segunda frase de *Bate-se em uma criança* (1919) explicita no sentido de que há algo que não é jamais recordado e nunca terá acesso à consciência. A necessidade da construção se depreende da impossibilidade que o recalque primário instaura: há algo que nunca teve acesso à consciência. Por essa impossibilidade radical, a verdade é condenada à sua estrutura de ficção.

Verificamos, então que Freud considerava que a implicação do sujeito com sua fantasia, não poderia ser inteiramente dita.

O FINAL DE ANÁLISE EM MELAINE KLEIN

Preocupada em estabelecer os critérios para o término de uma análise, diferentes dos abordados até então, Melaine Klein trabalha intensamente o conceito de “posição depressiva” em *Sobre os critérios para o término de uma psicanálise* (1950).

Segundo ela, o fim de uma análise reativa no paciente as situações mais arcaicas de separação e tem a natureza de uma experiência de desmame, ou seja, os sentimentos e conflitos vividos pelo bebê na época do desmame são revividos intensamente com a aproximação do final de uma análise. Portanto, nesta orientação, Melanie Klein assinala a importância do analista, antes do término de uma análise, verificar se os conflitos e as ansiedades vivenciadas durante o primeiro ano de vida foram suficientemente analisados e elaborados durante o tratamento.

Para Melaine Klein, como já vimos, o bebê, na época do desmame, sente que perdeu o primeiro objeto amado - o seio da mãe – em razão de seu ódio, agressão e voracidade. Deste modo, o desmame intensifica seus sentimentos depressivos, que implicam em uma experiência de luto .

“O sofrimento inerente à posição depressiva está intimamente ligado a um *insight* crescente sobre a realidade psíquica, que, por sua vez, contribui para uma melhor compreensão do mundo externo. Através da adaptação crescente à realidade e da expansão das relações de objeto, o bebê se torna capaz de combater e diminuir as ansiedades depressivas.” (Melaine Klein 1950:66)

Para Melaine Klein, os processos arcaicos do sujeito são revividos sempre que o luto for vivenciado, de forma que, nos adultos, o sucesso da elaboração do luto não depende apenas do estabelecimento, dentro do eu, da pessoa que está sendo pranteada, mas também do restabelecimento dos primeiros objetos amados, que foram sentidos na tenra infância, como tendo estado em risco de destruição.

Podemos dizer que Melanie Klein propõe uma pré-condição para o desenvolvimento normal, ou seja, de forma que as ansiedades persecutória e depressiva sejam, em grande parte, elaboradas e superadas. No término de análise, tanto de criança, quanto de adulto, as ansiedades persecutória e depressiva deveriam ser suficientemente reduzidas à análise das primeiras experiências de luto. Isto implicará, diretamente, em uma redução dos processos dissociativos, tanto do objeto como do eu, e um fortalecimento de sua relação com o mundo externo, representando uma mudança das relações do sujeito frente à vida, ao trabalho e ao amor - capacidade de amar e trabalhar.

"A questão é mais complexa no que se refere ao desenvolvimento do ego. Dois aspectos são geralmente enfatizados a esse respeito: maior estabilidade e maior senso de realidade; (...) um elemento intrínseco a sua personalidade profunda e plena é a riqueza da vida de fantasia e a capacidade para vivenciar emoções livremente. Penso que essas características pressupõem a elaboração da posição depressiva infantil, ou seja, que toda gama de amor e ódio, ansiedade, pesar e culpa em relação aos objetos primários tenha sido vivenciada repetidas vezes." (Melaine Klein, 1950: 68)

Todavia, mesmo os resultados sendo satisfatórios, o término de uma análise fatalmente desperta sentimentos dolorosos, ou seja, o sujeito vive novamente um estado de luto. Portanto, somente se as ansiedades persecutórias e depressivas

tiverem sido amplamente modificadas é que o paciente poderá conduzir por si mesmo a parte final do trabalho de luto. Deste modo, verificamos que, para Melaine Klein, a análise deve ser conduzida de volta aos estágios iniciais do desenvolvimento, às camadas profundas da mente e inclusive a elaboração das ansiedades persecutória e depressiva.

Outro aspecto relevante, em sua tese de fim de análise, é o tocante à técnica. Durante a análise, o analista deve ser mantido como uma figura idealizada e cabe a ele confiar principalmente na transferência positiva para ser bem sucedido. Entretanto, Melaine Klein evoca a importância também da análise da transferência negativa para que a ansiedade seja reduzida na raiz. Na medida em que as ansiedades persecutória e depressiva são vivenciadas e reduzidas durante a análise, surge uma síntese maior dos diversos aspectos do analista, ao mesmo tempo que ocorre uma síntese maior dos diversos aspectos do superego, ou seja, as figuras assustadoras mais antigas sofrem uma alteração essencial na mente do analisante.

“Objetos bons - distintos dos idealizados - só podem ser estabelecidos seguramente na mente se a intensa cisão entre figuras persecutórias e ideais tiver diminuído, se os impulsos agressivos e libidinais tiverem se aproximado e o ódio tiver sido mitigado pelo amor” (Melaine Klein, 1950:69)

Assim, segundo Melaine Klein, no final de uma análise, teríamos um sujeito com uma maior capacidade de sintetizar, o que nos prova que os processos de cisão diminuíram e que aconteceu uma integração do eu em profundidade.

CAPÍTULO IV

INSTITUCIONALIZAÇÃO DA PSICANÁLISE: FORMAÇÃO DO PSICANALISTA

Freud, em o *Mal-estar na civilização* (1929), assinala que há um mal-estar que não vem da civilização e que ela não pode suprir; um mal-estar bem diferente, em razão da sexualidade, que, por sua natureza, não pode atingir plena e inteira satisfação.

Do mesmo modo, há um mal-estar na psicanálise que não impede a psicanálise de prosseguir, bem ou mal, ou seja, o que não impede que haja momentos de avanços em algumas questões e momentos de impasses. Todavia, o mal-estar não vem dela, mas das instituições psicanalíticas e do que se chama de formação dos psicanalistas.

“Além e acima das tarefas de restringir as pulsões, para as quais estamos preparados, reivindica nossa atenção o perigo de um estado de coisas que poderia ser chamado de ‘pobreza psicológica dos grupos’. Esse perigo é mais ameaçador onde os vínculos de uma sociedade são principalmente constituídos pelas identificações dos seus membros uns com os outros, enquanto que indivíduos do tipo de um líder não adquirem a importância que lhes deveria caber na formação de um grupo” (Freud, 1929: 138)

A questão básica da formação psicanalítica - como um analisando se torna analista? - é bastante complexa e historicamente aparece encoberta por resistências, como demonstrou Freud em *A questão da análise leiga* (1926). Pode-se dizer que esta

pergunta mantém em aberto um saber a ser conquistado contra o obscurantismo, fonte de mal-estar.

Podemos observar que é a partir da questão sobre os critérios de formação analítica que encontramos o ponto de maior discordância e mal-estar entre os analistas, ou seja, o que envolve o ponto de tensão e mal-estar no tocante à formação é exatamente o que diz respeito às razões que fundamentam o tornar-se analista. Basta que se observe a história do movimento psicanalítico para constatar que é em torno dessa questão que giram as verdadeiras causas das cisões e rupturas nas instituições psicanalíticas.

Assim, passaremos por uma breve incursão na história do movimento psicanalítico, antes de conhecermos as posições de Lacan a respeito do final de análise, uma vez que, para ele, o tornar-se analista, a passagem à posição de analista coincide com o final de análise.

A INSTITUCIONALIZAÇÃO DA PSICANÁLISE

O ano de 1902 trouxe reconhecimentos importantes para Freud. Em fevereiro, foi promovido ao título acadêmico de *Professor Extraordinário*. Esta promoção representava grande prestígio para um médico na sociedade vienense da época. Neste mesmo ano iniciou-se, na própria residência de Freud, uma série de reuniões com jovens médicos, tendo em comum o interesse pela psicanálise. As reuniões

aconteciam nas quartas-feiras, e os encontros foram auto-denominados “noitadas psicológicas das quartas-feiras”²³. Além de Freud, Stekel, Max Kahane, Rudolf Reitner e Alfred Adler formavam o núcleo que, em 1908, viria a ser a Sociedade Psicanalítica de Viena.

Apesar do caráter pouco institucionalizado do grupo, as reuniões tinham um modo de funcionamento com características bem definidas. O encontro tinha início com a apresentação, por um de seus membros, de um texto escolhido, um caso clínico ou um questão teórica. Neste início, o grupo crescia rapidamente e contava com a participação de médicos, educadores e escritores, que partilhavam uma insatisfação frente à psiquiatria, a educação e às ciências humanas em geral.

Em 1906, o grupo contava com 17 membros, e Otto Rank foi nomeado como secretário da Sociedade Psicológica das Quartas Feiras, passando, assim, a redigir detalhadamente as atas das sessões. As discussões tinham três pontos principais:

- 1° - obrigatoriedade de fala - qualquer pessoa presente era obrigada a participar das discussões;

- 2° - auto exposição científica - havia um incentivo para expor no grupo os próprios problemas, fracassos, questões sexuais, com fins de ilustração e análise;

-3° - a palavra final e decisiva era de Freud.

Todavia, a história da Sociedade Psicológica das Quartas-Feiras é interrompida em setembro de 1907, quando Freud anunciou sua proposta de dissolver o grupo,

²³ GAY, P. *Uma vida para o nosso tempo*. São Paulo, Companhia das Letras, 1989, pp. 170 – 175.

para, em seguida, voltar a reorganizá-lo com o nome de Sociedade Psicanalítica de Viena, e propôs que este procedimento fosse repetido a cada três anos.

A dissolução visava permitir o afastamento de alguns membros da sociedade, sem que as relações com os outros membros fossem prejudicadas, de forma que, aqueles que quisessem renovar sua participação no grupo deveriam notificar Rank. Nesta reorganização, Freud cria um novo regimento interno, no qual autoriza os membros a não participarem das discussões, permitindo assim a primazia do direito democrático à liberdade de fala.

Com o tempo, as reuniões foram adquirindo um caráter competitivo entre os participantes, criando um clima de hostilidade, no qual disputavam-se posições dentro do grupo, assim, como os direitos sobre determinadas idéias.

Entre 1906 e 1912, a psicanálise passou por um período de expansão da doutrina e de profissionalização acentuada. E diversas sociedades foram criadas em outros países. Freud constata que a situação mudara e havia cada vez mais pessoas interessadas pela psicanálise, e em relação à Sociedade Psicanalítica de Viena, reconhece que:

“Não consegui estabelecer entre seus membros as relações amistosas que devem prevalecer entre os homens que se acham empenhados no mesmo trabalho difícil, nem consegui evitar a competição que dá margem, com tanta freqüência, este trabalho de equipe”. (Freud, 1914:37)

O 1º Congresso Internacional de Psicanálise aconteceu em abril de 1908 em Salzburgo, com a presença de quarenta e dois participantes, representando seis

países: Áustria, Inglaterra, Alemanha, Hungria, Suíça e Estados Unidos. Assim, a nova denominação - Sociedade Psicanalítica de Viena, além de estabelecer um estatuto mais formal ao grupo, lança as bases para a internacionalização do movimento psicanalítico. Deste modo, esta reorganização aponta para duas importantes transformações: a afirmação da psicanálise, enquanto disciplina autônoma com referência à psicologia, e a localização nacional desta Sociedade Psicanalítica (Viena d'Áustria) o que indica a possibilidade de criação de outras sociedades em outros países.

O 2º Congresso de Psicanálise foi em março de 1910, em Nuremberg. Freud apresentou "As Perspectivas Futuras da Terapêutica psicanalítica" (1910), no qual previa o aumento do poder terapêutico da psicanálise, decorrente do ganho de autoridade e reconhecimento social. Ao mesmo tempo, amadurecia a idéia de uma instância internacional contabilizadora e reguladora das atividades psicanalíticas. Assim, Ferenczi é encarregado de elaborar e propor, durante o Congresso, a proposta de criação da Associação Internacional de Psicanálise, a IPA.

Dois pontos centrais são abordados por Ferenczi: questionamento dos meios de luta empregados na difusão e proteção da "causa" psicanalítica e um exame crítico da patologia das associações, contraposto ao projeto da associação psicanalítica. A proposta de Ferenczi era a de que, nos Congressos de Psicanálise, as discussões sobre o método psicanalítico deveriam estar presentes, bem como a crítica aos "meios de luta" empregados para a difusão cultural da psicanálise.

A FORMAÇÃO DO PSICANALISTA

Em 1912, funda-se a Associação Psicanalítica Internacional (IPA), e em a “História do Movimento Psicanalítico”(1914), Freud aponta três finalidades gerais: “organizar o movimento psicanalítico, transferir seu centro para Zurique e dotá-lo de um chefe que cuidasse de seu futuro” (Freud 1914:55). Freud justifica a consolidação deste primeiro movimento da seguinte maneira:

“Julguei necessário formar uma associação oficial porque temia os abusos a que a psicanálise estaria sujeita logo que se tornasse popular. Deveria haver alguma sede cuja função seria declarar: todas essas tolices nada têm a ver com a análise, isso não é psicanálise”. (Freud, 1914: 54)

A prática da psicanálise seria ensinada nas seções locais, e aqueles que fossem preparados receberiam uma espécie de garantia. Seria conveniente aos partidários da psicanálise reunirem-se para uma troca amistosa de idéias e apoio mútuo. “Isso, e nada mais, foi o que esperava alcançar com a fundação da IPA. Mas tudo leva a crer que era querer demais.” (Freud, 1914:57)

Após a criação da IPA, em 1912, preocupado com as recentes dissensões como as de Adler, Stekel e Jung, que recusou a sua presidência, Ernest Jones propôs a Freud a criação de um pequeno comitê formado por seus discípulos da velha guarda, cujos objetivos seriam:

- segurança e conforto na eventualidade de novas dissensões;

- assistência de ordem prática diante das críticas contra a psicanálise;
- fornecimento de bibliografia e extratos ilustrativos para o seu trabalho;
- de caráter obrigatório: cada um, antes de sair e abandonar qualquer princípio (teoria do recalque, inconsciente e sexualidade infantil) não falaria em público, mas, sim discutiria com o grupo.

Freud aceitou a idéia, impondo a condição de que o grupo fosse secreto em sua existência e ações. Apesar de estar satisfeito com este gesto estratégico, ele não deixaria de trabalhar no que se constituiu como sua verdadeira defesa e *repositório* de sua raiva e insatisfação, a saber, o texto *A História do Movimento Psicanalítico* (1914), que Freud denominou como “bomba” em carta dirigida a Ferenczi em 12/01/1914.

Podemos verificar, neste texto, que Freud antecipa os principais pontos que caracterizam a problemática institucional, ou seja, é uma história que expõe o curso das inevitáveis disputas, das rupturas e impasses dos quais o movimento analítico é feito.

Na medida em que o comitê atuava paralelamente à IPA, se instaurou um duplo mecanismo de poder. Os membros do comitê eram defensores de uma causa cujo objetivo era restabelecer a ortodoxia da doutrina, supervisionar a própria IPA, recentrar a política do movimento com base na teoria do inconsciente. A IPA, por sua vez, era responsável pela associação de todas as sociedades existentes. Deste modo, esta duplicidade passou a constituir uma das características da política psicanalítica, pois, se existia uma política de unidade da causa, ao mesmo tempo existia uma política

expansionista da psicanálise. Assim, com a crescente profissionalização da psicanálise, a formação passou a ser cada vez mais confiada à instituição psicanalítica.

Para evitar as dificuldades inerentes ao grupo original, em 1923 a Comissão de Ensino da Sociedade de Berlim regulamentou o processo de formação analítica tornando obrigatória a análise didática. Nessa regulamentação não há lugar para nenhum questionamento, nenhum saber sobre as determinações dadas antecipadamente. Deste modo, o Comitê deixa de existir justamente quando não é mais necessário pois, com a burocratização da IPA e a padronização e institucionalização da formação psicanalítica, a proteção da “causa” passaria a ter outras garantias.

É no contexto desta experiência pioneira que se produziram as primeiras discussões sobre a formação do psicanalista, a distinção entre análise terapêutica e didática, a análise de controle ou supervisão, a duração de sessões e dos tratamentos. Assim se inicia a padronização da formação que posteriormente triunfará na IPA, juntamente com uma orientação pragmática e médica, distanciada da política leiga preconizada por Freud.

O fundamental é que ao mesmo tempo em que se regulamentava a formação analítica, Freud avançava reordenando toda a descoberta do inconsciente, produzindo no período entre 1920 e 1926, uma verdadeira reviravolta em sua teoria, introduzindo a segunda tópica, na qual reafirmava uma dialética do descentramento, a primazia do inconsciente, do id sobre o ego, do desejo sobre a adaptação.

quarenta anos de psicanálise institucionalizada, foi a primeira vez que a questão da formação foi intensamente discutida em um Congresso.

Neste momento, a IPA estava passando por um período de transição, no qual sofria um enorme crescimento e começava a surgir o pressentimento da ameaça de cisões no campo psicanalítico. Nesta época, a situação da psicanálise era marcada por um aumento da demanda de análises, aumento do número de candidatos a formação psicanalítica, quando surge um tipo de candidato diferente dos das primeiras gerações, o candidato "normal"

O candidato "normal" aparece como um produto das características culturais da época, uma cultura extremamente narcísica. Na época em que se discutia, no campo psicanalítico, a questão do candidato "normal", Balint apontava a produção da "normalidade", como forma de conformismo, submissão, respeito excessivo e obediência frente ao sistema de formação psicanalítica.

Assim, na medida em que a IPA era chamada a se posicionar frente às questões relativas à formação, vários aspectos que envolvem o sistema de formação psicanalítica foram discutidos no Congresso, dentre eles: os critérios de seleção e avaliação, tempo de duração das análises, a definição do que é análise didática e análise terapêutica, planejamento e programa da formação (período para iniciar o estudo teórico e o atendimento crítico sob supervisão) e a própria questão da supervisão.

Entre as questões discutidas neste Congresso, enfocaremos aquelas relativas aos pontos de impasse na análise didática. Paula Heimann, em *Problems of the*

training analysis (1954), aponta os fatores extra-analíticos como responsáveis direto por qualquer problema que venha a surgir na análise didática. Para Heimann, os fatores extra-analíticos correspondem ao fato do analista determinar as etapas da formação do seu candidato, influenciando no planejamento do estudo e na escolha do supervisor, além de ter a palavra decisiva para sua habilitação.

A tese de Heimann é de que, quando o analista ocupa um lugar no comitê de formação, a situação analítica adquire o caráter de uma situação triangular, sendo que “O analista condensaria o papel de ambos os pais numa figura parental e combinada, o que facilitaria o acesso às fantasias caóticas do início do complexo de Édipo durante o estágio polimorfo de desenvolvimento” (Heimann 1954:165)

Outro ponto relevante que Heimann aborda em seu artigo corresponde à influência do narcisismo do analista na análise didática. Heimann atribui os problemas da análise didática ao narcisismo do analista e considera os contatos extra-analíticos, como um problema, produtores de uma forte tendência identificatória entre candidato e analista. Esta relação poderia se expressar pela ambição do analista em provar sua competência pela via do brilhantismo de seu candidato. Do lado do candidato, o risco identificatório residiria na aceitação passiva das interpretações do analista como defesa contra a hostilidade, o medo e a dúvida. Desta forma, o processo analítico estaria baseado numa situação próxima da sugestão, sendo assim, o que parece ser fundamental para Heimann é a análise do analista.

Martin Grotjahn, em *About the relation between psycho-analytic training and psycho-analytic therapy* (1954), sublinha que, se antes a formação se dava

exclusivamente entre analista e analisando, com a institucionalização da psicanálise, esta relação é substituída por um terceiro, ou seja, por um sistema de formação, onde a associação psicanalítica desempenha um papel predominante. Assim, na medida em que associação psicanalítica assume a responsabilidade, no que se refere à formação do candidato, o analista, por sua vez, é liberado das implicações práticas da formação, acentua as diferenças entre a análise terapêutica e a análise didática.

Grotjahn alerta ainda para a tendência do candidato em resolver suas angústias, refugiando-se na identificação imaginária com o analista. Quanto ao narcisismo do analista, Grotjahn, da mesma forma que Heimann, aponta o risco da análise do candidato passar a ser a prova do “bom trabalho” ou da competência do analista e sugere a análise pessoal do analista, com um meio de avançar nestes pontos de impasse.

Grete Bibring, em *The training analysis and its place in psycho-analytic training* (1954), considera como critérios para o término da análise didática a habilidade e o preparo para a auto-análise e fundamentalmente a constituição de um “superego psicanalítico” no candidato. Para Bibring, a constituição de superego psicanalítico consiste na passagem da condição infantil da necessidade da presença de um analista para um compromisso com os processos psicológicos de alguém, para uma condição de independência e interesse em promover o conhecimento psicanalítico a qualquer preço, que caracterizaria o analista “maduro”. Desta forma, podemos dizer que, se Bibring privilegia a concepção de um superego como condição de maturidade e liberdade, os problemas da formação da análise na sua época correspondem à concepção de um superego restritivo e opressor.

Podemos dizer que as análises didáticas conduzidas neste contexto serão menos bem sucedidas do que as análises terapêuticas.

Com relação às questões colocadas sobre a formação psicanalítica, um dos primeiros analistas a contestar o sistema de formação analítica, com surpreendente ousadia, foi Michael Balint, com seu clássico artigo *On the psycho-analytic training system* (1948). Ele promove a partir do recurso à história da psicanálise o questionamento do próprio sistema de formação como um todo.

O primeiro sintoma apontado por Balint do sistema de formação implantado foi uma forte inibição em desenvolver artigos sobre o tema, uma vez que praticamente não existia, na literatura psicanalítica, publicações referentes à questão da formação, desde o Congresso de Budapeste (1918) até o ano em que ele escreveu tal artigo. O segundo sintoma apontado, o dogmatismo, não é encontrado com tamanha intensidade em nenhuma outra esfera da psicanálise. Balint indica alguns pontos onde o dogmatismo é evidente: o regulamento sobre a duração da análise didática é tratado arbitrariamente em diversas sociedades, sem que se esclareçam questões como, por exemplo, a do estatuto das reanálises e a questão da supervisão. O terceiro sintoma da formação psicanalítica postulado por Balint foi uma grande disposição dos candidatos para aceitar fábulas esotéricas, submissão ao dogmatismo e ao autoritarismo sem protestar e um comportamento excessivamente respeitoso com seus mestres e analistas didatas.

Assim, um dos objetivos que fazem parte do sistema de formação analítica consiste em fazer com que o candidato se identifique com o mestre ou analistas

didatas, de forma que seja construído nele, a partir desta identificação, um superego forte que o influenciará por toda a vida.

“Penso que nenhum analista terá muita dificuldade em diagnosticar a condição causadora desses sintomas. Toda atmosfera recorda fortemente as cerimônias primitivas de iniciação. Do lado dos iniciadores - o comitê de formação e os analistas didatas - constatamos segredo sobre nosso saber esotérico, enunciação dogmática de nossas exigências e não de técnicas autoritárias. Do lado dos candidatos, isto é, aqueles que se devem iniciar, constatamos a aceitação imediata das fábulas exotéricas, submissão ao tratamento dogmático e autoritário sem muito protesto e comportamento excessivamente respeitoso. (...) Sabemos que o objetivo geral de todos os rituais de iniciação é forçar o candidato a identificar-se com seu iniciador, a introjetar o iniciador e seus ideais, e a construir a partir dessas identificações, um superego forte que irá influenciá-lo por toda a sua vida. (Balint, 1948:167)

Balint, ao apontar a inibição em discutir as questões relativas à formação psicanalítica, em *On the psycho-analytic training system* (1948), assinala que qualquer crítica relativa ao sistema de formação psicanalítica na realidade colocaria em questão a formação, eficiência e validade do tratamento psicanalítico dos analistas didatas, em especial os da antiga geração.

Em *On the termination of analysis* (1950), Balint insiste sobre o problema da duração das análises e, principalmente, de seu término. Ao evocar a importância da análise do analista, assinala que esta deveria ter mais alcance que a análise terapêutica. Balint se refere à análise do analista como “superterapia”. Desta forma, inúmeras técnicas desenvolveram-se para dar conta desta terapia, inclusive as que tentam ir além do Complexo de Édipo, alcançando experiências não verbais e verificando pela via da interpretação as complicações da transferência no processo analítico. Entretanto, duas questões permanecem em aberto, ou seja, diversas vezes,

quando termina a fase final da análise do candidato, marcada por sua graduação, a análise não é interrompida. Isso significa que o jovem analista ainda não conseguiu concluir sua análise, o que põe em dúvida tanto sua seleção, quanto sua graduação, já que ela depende da conclusão de sua análise. Na segunda análise, verifica-se uma presença maciça de sentimentos hostis, exatamente pelo fato de existir uma excessiva valorização do primeiro analista, o que dificulta bastante a análise de transferência negativa. Outro ponto abordado por Balint, neste artigo, é que, além da transferência do candidato, a técnica do analista é de fundamental importância nesta relação analítica. Assim, Balint diz, ao final, “o sistema de formação ainda não foi concluído”.

Este questionamento de Balint nos conduz a algumas interrogações, anteriormente colocadas por Ferenczi e que atingem diretamente a doutrina psicanalítica, a saber: em que consiste o fim de uma análise e o que é feito da transferência ao final da análise? Vale lembrar que Ferenczi foi analista de Balint.

Todos esses sintomas do campo psicanalítico foram acentuados após a morte de Freud. A tese de Balint é de que o sistema de formação “superegoica” se sustentou enquanto Freud esteve ativo na liderança do movimento, ou seja, “enquanto sua influência era suficientemente forte para decidir, quando necessário ‘quem e o quê’ estava certo” (Balint, 1948:170)

Assim, com o distanciamento gradual e com a morte de Freud, a psicanálise entrava em um período caracterizado pela ausência de controle central, e competição entre vários grupos locais e nacionais e, com a constante ameaça de cisões na IPA, de forma proporcional ao enfraquecimento real do sistema. Portanto, houve um aumento

significativo de brigas e diferenças entre escolas, e supervalorização narcísica de pequenas diferenças e da atividade dominadora da antiga geração, reivindicando o legítimo legado de Freud. Em 1936, ocorre a primeira cisão oficial no campo psicanalítico. A Associação Psicanalítica Americana passara a legislar, independentemente da IPA, a formação de seu território. Deste modo, começavam a ser criadas as condições institucionais que culminaram na saída polêmica de Lacan da IPA, quando se inicia um novo capítulo na história da psicanálise. As questões relativas à formação do psicanalista e ao final de análise passarão a ter uma nova perspectiva a partir do dispositivo desenvolvido por Lacan, a saber: o Passe.

CAPÍTULO V

CONTRIBUIÇÕES DE JACQUES LACAN À QUESTÃO DO FINAL DE ANÁLISE

No período em que Jacques Lacan começava a carreira médica, o interesse pela psicanálise era cada vez maior em todas as áreas do pensamento francês. Segundo a análise de Roudinesco, duas modalidades de introdução da psicanálise na França conviviam de maneira contraditória, ou seja, de um lado a medicina, cujos pioneiros criaram em 1925 o grupo Evolução Psiquiátrica, e, em 1926, a Sociedade Psicanalítica de Paris. Do outro lado, a via intelectual, a das vanguardas literárias e filosóficas. Entretanto, nenhuma das duas modalidades competia com a outra.

Em 04 de novembro de 1926, Jacques Lacan, fez sua primeira apresentação de doentes na Sociedade Neurológica. Neste mesmo dia era fundada a Sociedade Psicanalítica de Paris, com dez membros: Angelo Hesnard, René Laforge, Marie Bonaparte, Eugénie Sokolnicka, René Allendy, Georges Parcheminey, Rudolph Loewenstein, Adrien Borel, Édouard Pichon e Henri Codet.

Deste modo, podemos considerar que o nome de Lacan começa a aparecer na história da clínica justamente na atividade clássica da psiquiatria que ele revolucionará anos adiante e que desenvolverá até os últimos anos de sua vida, no mesmo momento que na história da psicanálise francesa inaugura-se a primeira associação freudiana. Entretanto, até ingressar nesta instituição, Lacan percorre um

longo caminho, faz um percurso clássico, passando da neurologia à psiquiatria e desta à psicanálise. Entre 1927 e 1931, estudou na clínica das doenças mentais e do encéfalo no hospital Saint'Anne, centro do universo manicomial na França. Em seguida, trabalhou por dois anos no hospital Henri Rousselle, o setor mais avançado da pesquisa psiquiátrica. Em agosto de 1930, partiu para um estágio de dois meses na célebre clínica de Burghozli, ligada à cátedra da Universidade de Zurique, na qual Auguste Forel, Carl Gustav Jung e Eugen Bleuler haviam inventado, no início do século, uma nova abordagem da loucura, fundada numa nosografia corrente e na escuta da fala dos doentes. Neste local, Lacan trabalhou sob a orientação de Hans Maier, sucessor de Bleuler. Durante esse período de aprendizagem, três mestres deixaram em Lacan uma marca importante: George Dumas, Henri Claude, Gaetan Gatian de Clérambault.

A influência do ensino de Clérambault transparece claramente no primeiro texto doutrinal redigido por Lacan e publicado em julho de 1921 na *Semaine des Hôpitaux de Paris*²⁴. O título era "Estruturas das psicoses paranóicas". O encontro de Lacan com a teoria psicanalítica ocorre, em 1932 através dos textos de Freud, durante a elaboração de sua tese de doutorado em medicina, "Da psicose paranóica em suas relações com a personalidade", com base no tratamento de Aimée. No momento em que findava sua redação, em julho de 1932, Lacan começou uma análise com Rudolph Loewenstein.

²⁴ ROUDINESCO, E. *Jacques Lacan: esboço de uma vida, história de um sistema de pensamento*. São Paulo, Companhia das Letras, 1994, p. 40.

Judeu, nascido em Lodz em 1898, quando a Polônia ainda fazia parte do Império Russo, Rudolph Loewenstein teve que fugir de seu país de origem e foi obrigado, por três vezes, a refazer seus estudos médicos: primeiro em Zurique, depois em Berlim, onde se formou junto com Hanns Sachs e, finalmente, em Paris, onde se instalou, em 1925, com a ajuda de Laforgue e de Marie Bonaparte. Esta se tornou sua amante, ao mesmo tempo que obtinha para ele uma rápida naturalização. Em muito pouco tempo, Loewenstein ocupou um lugar de fundamental importância na Sociedade Psicanalítica de Paris para a formação dos analistas da primeira e da segunda gerações.

Loewenstein tornara-se, sete anos após instalar-se na França, o melhor e o mais representativo didata da S. P. P. E para supervisão, Lacan procurou um outro didata da mesma linha: Chalres Odier, suíço e protestante, formado em Berlim por dois homens de grande importância na história da psicanálise, Karl Abraham e Franz Alexander.

Sobre a orientação que Lacan recebeu desses dois analistas de linha puramente ortodoxa, Roudinesco diz:

“Lacan dava-se por mestres, por geração interposta, três ilustres discípulos de Freud: Hans Sachs, analista de seu analista, vienense de origem, grande organizador dos princípios de padronização na IPA; Karl Abraham, primeiro analista de seu supervisor, especialista em psicose e fundador da sociedade psicanalítica de Berlim; Franz Alexander, segundo analista de seu supervisor, ele próprio analisado por Sachs e futuro inventor de uma técnica de redução do tempo das análises”. (Roudinesco, 1993:86)

Assim, o abismo que separava os dois homens que se encontravam várias vezes na semana, durante seis anos, de junho de 1932 a dezembro de 1938, consistia na relação que cada um tinha com a liberdade. Lacan concebia a liberdade sob o aspecto de um longo desdobramento do desejo, Loewenstein via, de maneira oposta, ou seja, a conquista da liberdade não era senão a aquisição de um direito. “Conhecendo o preço que se paga por ela e, tendo em vista sua falta, não estava disposto a sacrificá-la ao exercício do desejo”.²⁵ Loewenstein acreditava que a submissão às regras ditadas para a prática analítica servia ao livre exercício da técnica freudiana, da qual a IPA tornara-se a terra prometida. E, ainda que acreditasse na maior parte dos valores republicanos, guardava a certeza de que a SPP devia integrar-se a qualquer custo, ao grande movimento de padronização da IPA.

Lacan sentia necessidade de obedecer a uma única regra, a da associação livre. Para ele a IPA não era, nem uma pátria, nem uma terra prometida, mas uma instituição que dava, a cada um de seus membros, a garantia de uma legitimidade freudiana, sem a qual nenhuma carreira era possível no movimento psicanalítico francês.

Embora Loewenstein e Lacan tenham se mantido em silêncio sobre o conteúdo dessa análise, sabe-se hoje que ela foi bastante tumultuada.

Podemos depreender, a partir dos comentários de Roudinesco, o que foi tecnicamente essa análise, baseados nos dois textos principais de Loewenstein a propósito da prática psicanalítica. O primeiro foi apresentado à III Conferência dos

²⁵ ROUDINESCO, E. *op. cit.*, p. 87.

Psicanalistas de Língua Francesa, realizada em Paris em 20 de junho de 1928, e o segundo uma conferência realizada na SPP em 1930, cujo título era “O tato na técnica psicanalítica”.

“O autor definia aí a regra fundamental ao privilegiar a posição do inconsciente. Depois, enunciava as diferentes regras a partir das quais se funda a investigação analítica: obrigação do terapeuta de confiar em sua memória sem precisar tomar notas, necessidades de analisar as resistências antes de partir em busca do recalcado, proibição para o paciente de ler obras psicanalíticas durante o período de análise etc...”

A questão da transferência era vista sob o ângulo de seus pólos positivo e negativo. O fim da análise ocorria quando a transferência positiva podia ser interpretada, liberando, assim, o paciente da influência do analista”. (Roudinesco, 1993:88)

Foi, portanto, a esta técnica extremamente racional e padronizada que Lacan foi submetido como analisante.

Roudinesco assinala o fato de Loewenstein ter feito alusão, apenas uma vez, de forma negativa e por escrito, ao problema da análise de Lacan. Entretanto, em outras ocasiões, expôs sua opinião aos mais próximos: “o homem era inanalizável”²⁶.

Durante toda a duração da análise, Lacan participava dos debates internos da SPP. Entretanto, manteve seu trabalho teórico fora do meio psicanalítico, ou seja, estudava a filosofia hegeliana aprendida através dos ensinamentos de Kojève e, posteriormente, na leitura de Saussure, Heidegger e Claude Lévi-Strauss.

Em 1934, Lacan tornou-se membro aderente da SPP com o apoio de Pichon, embora contra a opinião de seu analista. E assim que pode abandonou o divã, após

²⁶ ROUDINESCO, E. *op. cit.*, p. 88.

ter prometido continuar a análise. Após a criação do Instituto de Psicanálise e o estabelecimento de regras mais rígidas para o acesso ao título de efetivo, as coisas começaram a se complicar. Pioraram ainda mais em 1936, quando Lacan iniciou sua obra teórica, cuja tonalidade escapava ao meio psicanalítico. Não podendo ser comprometido por suas inovações intelectuais, ele será rejeitado por sua incapacidade de submeter-se às regras. Foi preciso a ajuda de Pichon para que Lacan conseguisse ter acesso ao nível de titular, ou seja, membro efetivo.

Nos anos 50, de acordo com Roudinesco, três tendências se impõem fortemente para a instituição psicanalítica na França: a primeira tendo como representante Sacha Nacht, numa via internacionalista, tendo em vista os ideais médicos, defensor de uma política autoritária e centralizadora; a segunda, representada por Daniel Lagache, que tenta adaptar as regras da IPA ao contexto francês, assim como integrar a psicanálise à psicologia e ao ensino universitário; na terceira via, Lacan com sua incansável tentativa de implantação de uma política da psicanálise articulada ao desejo e à teoria do inconsciente.

Em 1949, Lacan é encarregado de estabelecer o regulamento e a doutrina da Comissão de Ensino da SPP, no qual integrará os princípios em vigor em todas as sociedades filiadas à IPA. Nacht, Lacan e Lagache ocupavam cargos de direção, tanto na sociedade como nesta comissão. Pode-se dizer que a discórdia entre estes mestres da sociedade inicia-se com a abertura de um Instituto a ela vinculado, porém responsável pelas funções de ensino que suprime a antiga geração. Assim, um ano após a sua inauguração, Lacan passa a ocupar o cargo de presidente da SPP, e Nacht passa a presidir o instituto. Nacht implanta um regulamento de escolaridade bastante

restritivo e uma fórmula de compromisso com o Instituto inaceitável para com os estudantes e estagiários.

Em 1951, Lacan já era visto como um analista bastante polêmico frente às regras do sistema de formação, na medida em que se recusava a curvar-se às regras técnicas em vigor. Ele utilizava, com seus analisandos, uma técnica de sessões de duração variável, segundo a noção de “tempo lógico”, na qual não apenas a duração das sessões variava, mas também sua frequência. O regulamento da SPP obrigava, então, a respeitar um tempo fixo de duração das sessões, tendo em vista que, há vinte anos, admitia-se na IPA que os tratamentos didáticos deveriam durar pelo menos quatro anos com três a cinco sessões semanais de cinquenta minutos. Deste modo, os didatas submetiam-se a esta regra, embora ela nunca tivesse sido teorizada. Lacan, além de desrespeitar as normas institucionais que regiam as análises didáticas, ameaça também, em termos práticos, a distribuição dos candidatos em análise, na medida em que, com a noção do “tempo lógico”, seu divã passava a comportar mais analisandos. Em março de 1953, um terço dos candidatos de toda a SPP analisava-se com Lacan.

Assim, nesta atmosfera, uma ruptura se impõe após uma reunião na qual Lacan, então presidente da SPP, recebeu um voto de desconfiança, baseado na acusação de sérios desvios da prática de formação. Em 16 de junho de 1953, Daniel Lagache, Françoise Dolto, Favez-Boutonier, Reverchon-Jouve e Jacques Lacan demitem-se da Sociedade Psicanalítica de Paris (SPP). Todavia, não sabiam que, ao romper com a sociedade de origem, estavam automaticamente pronunciando sua exclusão da IPA, uma vez que esta é obtida e mantida através da sociedade filiada.

Logo em seguida, Lagache funda a Sociedade Francesa de Psicanálise (SFP), na qual Lacan ocupará o primeiro lugar, abrindo sua reunião inaugural, relançando seu ensino, num local bastante conhecido por ele, o Hospital Saint' Anne. No ano seguinte, ele começaria o que se chamou de seminário e se estendeu por trinta anos.

Numa reunião administrativa que sucedeu o congresso de Londres (1959), Hartmann informou, a demissão, algumas semanas antes, de cinco membros da Sociedade Psicanalítica de Paris, que pediam o reconhecimento da IPA para a nova sociedade formada. Nesta reunião, foi proposta a criação de uma comissão para investigar a situação. Marie Bonaparte ressaltou que a cisão foi motivada por divergência quanto à técnica e que seria preciso um exame rigoroso da técnica utilizada pelos membros do novo grupo, na medida em que um destes membros tinha prometido, havia dois anos, mudar sua técnica, mas não tinha mantido a promessa. Tratava-se de uma sutil referência a Lacan. Deste modo, Hartmann criou uma comissão, composta por Winnicot, Lampe de Groot, Greenacre, Eissler e Hoffer, e encarregou-se de examinar o pedido de filiação da SFP e de resolver a questão dos "desvios da análise didática".

A partir de então, a história política da SFP pode ser resumida num processo de negociação, no qual Lacan, durante dez anos, tornou-se o nó da questão do reconhecimento.

Assim, a avaliação da "técnica" de Lacan, em muito pouco tempo, tomou-se uma questão do movimento internacional. O trabalho da comissão de inquérito criada por Hartmann consistiu na avaliação, através de entrevistas com os membros analistas

e candidatos, da estrutura da nova sociedade e dos motivos da cisão. E, após um ano de pesquisa, a comissão anunciou, no Congresso de Genebra, em 1955, a conclusão sobre as investigações realizadas : o “grupo de Lagache” não deveria ser reconhecido como sociedade filiada à IPA, pela inadequação da formação e da capacidade de ensino ali encontrada.

Em 1959, a SFP enviará à IPA um novo pedido de filiação, juntamente com um relatório de suas atividades científicas e didáticas, organizadas no padrão exigido pela IPA. O executivo coloca como condições para a filiação que Lacan obedecesse às regras padronizadas pela IPA para as funções da análise didática e para a normalização da formação na SFP. Todavia, Lacan se recusa a modificar sua técnica, o que faz com que seus clientes não recebam a habilitação da comissão de ensino, na medida em que suas análises não são consideradas como tendo valor didático.

Em agosto de 1963, o Executivo da IPA divulga uma “Diretriz” exigindo o cumprimento das regras em vigor e comunicando formalmente o não-reconhecimento de Lacan como analista-didata. Em 18 de outubro de 1963, a comissão de estudos da SFP vota pelo cumprimento da “Diretriz”, excluindo Lacan de sua lista de didatas. Desta forma, os analisando de Lacan deveriam informar se queriam ou não prosseguir em sua formação. Os que tinham interesse em continuar a formação naquela instituição, deveriam submeter-se a um período suplementar de análise didática e a uma entrevista com a comissão de estudos que lhes determinaria a aptidão.

Neste contexto, Lacan teria três opções: modificar sua prática, aceitar seu corte como didata ou entrar em dissidência com a IPA. Lacan decide pela ruptura e exige de seus colegas uma posição definitiva.

Dois textos fundamentais demonstram a oposição de Lacan ao sistema de formação psicanalítica, a saber: *Situação da Psicanálise e Formação do Analista* (1956) e *A Psicanálise e seu Ensino* (1957).

Seu alvo, em 1956, é a concepção de cura psicanalítica, baseada num reforço do ego do analisando, pela identificação com o ego “autônomo” do analista. Assim, a análise é direcionada a uma relação dual, que não tem outra saída senão a alienação narcísica, o que é próprio do ego. Todavia, esta prática aponta para um total contra-senso frente aos esforços de Freud em referir o ego ao narcisismo como produto das identificações imaginárias do sujeito. Portanto, nesta visão, o ego é tomado como constituinte e modelo do real.

Em *Situação da Psicanálise e Formação do Psicanalista* (1956), ele nos diz :

“Sem dúvida, o imaginário não é ilusório e dá matéria à idéia. Mas o que permitiu a Freud de aí efetuar a descida ao tesouro com o qual seus seguidores foram enriquecidos é a determinação em que a função imaginária se subordina e que, em Freud, é sempre lembrado poderosamente, quer se trate do mecanismo do esquecimento verbal ou da estrutura do fetichismo”.

“E pode-se dizer que, insistindo para que a análise de neurose fosse sempre reconduzida ao nó do Édipo, ele não visava nada mais do que assegurar o imaginário em sua concatenação simbólica, pois a ordem simbólica exige três termos ao menos, o que impõe ao analista a não esquecer o Outro presente, entre os dois que, por estarem lá, não englobam aquele que fala”.(Lacan, 1956:194)

Neste mesmo texto, Lacan, ao evocar o lugar que o analista ocupa no processo analítico, a partir da transferência, propõe um retorno ao simbólico a partir da noção de Outro, noção que posteriormente irá originar o conceito de sujeito suposto saber. Deste modo, ao invés de o analista se engajar numa relação dual, em que o manejo transferencial vai quase no sentido da sugestão, é no lugar do Outro, terceiro, que o analista vai desempenhar suas funções.

Em *A Psicanálise e seu ensino* (1957), Lacan inicia o texto com a interrogação: “O que a psicanálise nos ensina, como ensiná-lo?” Em resposta a esta pergunta, Lacan assinala que o que há de mais substancial na psicanálise é o inconsciente. O inconsciente fala e a sua verdade só pode ser situada nas entrelinhas. Ele é dotado de uma sintaxe própria, o que significa que, para Freud, as formações do inconsciente são pensamentos formados e articulados segundo suas leis.

Entretanto, os analistas resistem a esta descoberta com uma certa dispersão e empobrecimento teórico, protegidos e mantidos pela instituição, como já desenvolvemos, em especial no cap. IV.

Assim, o que se ensina do inconsciente só pode ser pensado em termos de cortes e falhas e, nesse sentido, um saber novo e singular é produzido, ou seja, Lacan chama de estilo a única transmissão possível na formação dos analistas.

“Todo retorno a Freud que dê matéria a um ensinamento digno desse nome se produzirá unicamente pela via pela qual a verdade mais escondida se manifesta nas revoluções da cultura. Esta via é a única formação que podemos pretender transmitir àqueles que nos seguem. Chama-se um: um estilo (Lacan, 1957:440)

Os impasses criados entre as posições teórica e clínica, a concepção da direção da cura analítica, a formação do analista, segundo Lacan e os preceitos determinados pela IPA sobre a prática psicanalítica e as diretrizes preconizadas por ela quanto à chamada análise didática, conduziram a um ponto incontornável, que levou a esta espécie de expulsão que o próprio Lacan chama de excomunhão e abriu, para ele, a única via possível: fundar sua própria instituição.

No congresso de Amsterdã (1965), a SFP, que, em 1964, passou a ser Associação Psicanalítica da França (APF) é oficialmente integrada a IPA. E em 21 de junho de 1964, Lacan lê frente a seus discípulos reunidos na residência de François Perrier, a ata de fundação da Escola Francesa de Psicanálise, que, posteriormente, receberia o nome definitivo de Escola Freudiana de Paris (EFP). Pode-se dizer que a fundação da EFP marca uma descontinuidade na história do movimento psicanalítico, na medida em que foi a primeira instituição psicanalítica a fundar-se a partir de uma cisão com a IPA e de aceitar como membros os não-analistas. Lacan funda uma Escola sem fins lucrativos, nomeando-se diretor por quatro anos, período durante o qual estruturou suas bases de funcionamento: estatuto jurídico, regulamento interno. Ele nos diz sobre a proposta da Escola:

“representa um organismo onde deve cumprir-se um trabalho - que no campo aberto por Freud, restaura a lâmina cortante de sua verdade – que traz a *praxis* original que ele instituiu, sob o nome de psicanálise no dever que retorna a ele no nosso mundo – que através de uma crítica assídua, denuncia os desvios e os compromissos que amortecem seu progresso, degradando sua utilização” (Lacan, 1964:17)

Lacan propõe uma forma de organização circular da Escola, sustentada na constituição de “pequenos grupos de trabalho”, que posteriormente seriam designados pela expressão de *cartéis*. Ordenou sua Escola com três seções: seção de psicanálise pura, seção de psicanálise aplicada e seção de inventário do campo freudiano.

Pode-se dizer que um dos objetivos de Lacan, com a Escola, era resgatar a verdade freudiana, através de uma formação cuja política estaria articulada à teoria e à estrutura institucional, visando evitar os impasses denunciados anteriormente.

Na seção da psicanálise aplicada trata-se da clínica psicanalítica, de seus efeitos terapêuticos e de sua relação com a clínica médica, dividindo-se em três subseções: doutrina do tratamento e de suas variações, casuísticas, informação psiquiátrica e proposta médica.

Na seção de inventário do campo freudiano, trata-se de assegurar a resenha de tudo o que se publica de psicanálise e a atualização dos “princípios dos quais a *praxis* analítica deve receber na ciência seu estatuto”²⁷, de forma que se organize em três subseções: comentário contínuo do movimento psicanalítico, articulação com as ciências afins e a ética da psicanálise, que é a *praxis* de sua teoria.

Na seção de psicanálise pura, é onde Lacan vai propor o que podemos considerar a verdadeira revolução na lógica até então vigente na formação dos analistas da IPA. Sua proposta desloca para o cerne do tratamento analítico a questão da formação psicanalítica. Nesta seção serão abordados os problemas relativos à psicanálise didática,” através da confrontação entre os que tiverem a

²⁷LACAN, J. “Proposição sobre o psicanalista da Escola”. In: *Documentos para uma Escola*. Rio de Janeiro, Coleção Letra Freudiana, Ano I, n. 0, 1987, p.12.

experiência da didática, e os candidatos em formação”²⁸. Deste modo Lacan propõe o confronto do didata com o candidato, assim como coloca em questão os efeitos que são imputados a seu ensino sobre o curso das análises, incluindo dessa forma os impasses relativos à sua própria posição na Escola. Nesta seção estão incluídas como subseções :a doutrina da psicanálise pura , a crítica da formação e a supervisão. A qualificação de uma psicanálise como didática não é mais feita por uma seleção como na IPA , mais é considerada didática , a partir de seu resultado – um analista . Ser didata passa a ser uma habilitação de fato e não mais de direito . Entretanto, mais tarde na Proposição de 09 de outubro de 1967, Lacan abolirá esta distinção, afirmando que toda análise é didática , e introduzirá precisão fundamental na doutrina da Escola, relativas a esta seção, com o dispositivo do passe.

O passe é um dispositivo complexo, que no nível institucional passou por algumas modificações, sobre as quais não nos deteremos. Cabe apontar, neste momento, que o dispositivo do passe visa verificar o final de análise e assim trazer à luz os principais eixos em torno dos quais se articulam essa questão que tanto ocupou Lacan, em toda sua prática e sua teorização : final de análise e produção do analista.

Três anos após a fundação da Escola Freudiana de Paris, Lacan pronuncia um discurso que, ao ser transformado posteriormente em um escrito, sofre discretas alterações e se tornará o pilar fundamental de sua instituição : “Proposição de 09 de outubro de 1967 Sobre o Psicanalista da Escola. Lacan enfatiza a desigualdade entre os membros em relação à psicanálise, ou seja , se todos são iguais frente o trabalho sobre a psicanálise, nem todos são iguais frente à formação analítica .Todavia,

²⁸ LACAN, J. “ Proposição sobre o psicanalista da escola”. *op.cit.* p. 19.

qualquer candidato, independente de sua atividade profissional é aceito como aluno o que não significa que seja reconhecido como analista. Sua Escola, vale ressaltar, é feita para a psicanálise, com analistas e não analistas. Aos que são reconhecidos como analistas ficam reservados dois títulos : Analista Membro da Escola (AME) e Analista da Escola (AE).

A Escola não autoriza, nem desautoriza a prática analítica, mais é seu dever reconhecer e garantir aquele que tenha feito sua formação e dado provas de sua prática de analista.

Na *Proposição*, Lacan discute de forma articulada as questões relativas à análise didática, ao final de análise e à estrutura institucional. Pode-se dizer que o resultado desta articulação, tornou-se de fato a grande novidade da *Proposição*, a saber, o *passé*. A *Proposição* deriva da própria experiência clínica de Lacan, da sua insistência em levar as análises sempre um pouco mais adiante, o que lhe permitiu constatar um momento preciso e novo em que se produz a virada do sujeito, que pode levá-lo a *passar* da posição de analisante à posição de analista. Para colher este momento da experiência Lacan propõe esse dispositivo institucional e complexo denominado *passé*. O dispositivo consiste no fato do *passante* testemunhar sobre o que foi sua análise a dois *passadores* que, por sua vez, transmitirão o que escutaram a uma comissão, constituída por analistas e *passadores*.

Os *passadores* são analisantes, que estando ainda em seu percurso analítico, encontram-se exatamente neste momento clínico de destituição subjetiva, que abre passagem de analisante à analista. Neste sentido, encontram-se particularmente

sensíveis a uma perda de garantia advinda do Outro, e por isso podem testemunhar deste momento de destituição do sujeito suposto saber no relato do passante. Os passadores, sem o saberem, são indicados à Escola pelos seus próprios analistas, que reconhecem o momento clínico em que eles estão, a travessia que estão a realizar. O candidato a passante sorteará dois passadores aos quais dará seu testemunho.

No nível da análise pessoal, como mencionamos acima, que corresponde ao momento de passagem, de virada de posição de analisante à posição de analista, Lacan demarca o final da análise. No nível institucional é um procedimento inventado para que o testemunho dessa passagem seja acolhido pela Escola e daí derivem ensinamentos sobre a produção de um analista. Não podemos esquecer que desde de 1964, Lacan deslocará para a experiência mesma a questão da didática, e que o analista a advir desse processo seria portanto um produto de sua análise.

Além de passantes e passadores, o dispositivo do passe implica ainda uma terceira instância, o “júri de aprovação”, que posteriormente foi substituído pela expressão “cartel do passe”, cuja função é receber os depoimentos dos passadores a respeito da experiência do passante, e a partir disso, conferir ou não a este último o título de Analista da Escola (AE). Este título é atribuído àquele que tomando-se psicanalista a partir de sua própria experiência, poderá dar testemunho dos “problemas cruciais nos pontos críticos em que se encontram para a análise”²⁹. Ao júri competia elaborar a partir dos testemunhos recebidos uma teoria da didática, isto é, produzir algum saber sobre o momento de mudança de posição subjetiva do passante, ou seja,

²⁹ *Idem op. cit.* p. 18.

a passagem à posição de analista, sobre o surgimento desse desejo inédito de oferecer-se a outros no lugar de analista, e o final de análise. Vale lembrar que oferecer-se ao passe é uma iniciativa pessoal - aqueles que desejarem ter algum tipo de reconhecimento por parte da Escola devem demandá-lo. Não se trata de regra a ser cumprida, muito pelo contrário o dispositivo institucional é antes de tudo uma "proposta" que suprime a hierarquia em benefício do grau.

Uma noção é decisiva para a elaboração desta passagem de analisante a analista: a do desejo do analista. O desejo do analista – essência da transmissão da psicanálise - para Lacan, vai se colocar no ponto de interseção entre a psicanálise em intenção e a psicanálise em extensão. O desejo de saber, talvez seja o nome mais adequado para nos aproximarmos do que seja o desejo do analista. O tornar-se analista, tem relação com o saber, saber adquirido na própria análise e relativo ao impossível de ser dito, saber que envolve as relações do sujeito com o objeto a .

No sentido de explicitar as funções que deveriam ser desempenhadas por uma Escola de psicanálise, sua dimensão ética, Lacan introduz a distinção entre as noções de psicanálise em extensão – tornar a psicanálise presente no mundo – e a psicanálise em intenção – a didática , ou seja experiência analítica propriamente dita, que pode produzir um analista. Deste modo, a psicanálise em extensão e a psicanálise em intenção aparecem articuladas em torno de uma concepção ética da psicanálise.

Assim, com o passe a Escola é chamada a se posicionar sobre a operação a partir da qual, o analisante passa a posição de analista, no fim da análise. O testemunho do passante tem o efeito de um ensinamento.

É em torno do passe, enquanto um dispositivo complexo, que a questão da garantia institucional é articulada entre essas duas vertentes: na psicanálise em intenção, através do trabalho de transferência, via divã, e na psicanálise em extensão, através da transferência de trabalho, via Escola.

Lacan buscava solucionar os impasses que afligiam a formação psicanalítica e dar uma resposta teórica para a didática. Para isso colocará os efeitos de transferência na dependência do sujeito suposto saber, de forma que o começo da análise, que é marcado pelo enlace transferencial, passa ser entendido como a ficção do sujeito suposto saber, do qual o analista não faz senão semblante. Afinal, diz Lacan, “o termo (do saber) não cabe no psicanalista”³⁰.

Neste sentido o final de análise estaria na dependência do destino do sujeito suposto saber. Ou seja, Lacan combatia a idéia da liquidação da transferência, considerada por ele uma denegação do desejo do analista. Recusando a dimensão do ego como parâmetro para um final de análise, e a noção de identificação ao ego autônomo do analista, Lacan não se orienta por ideais como a construção de um ego forte ou a integração de um psiquismo. O sujeito entra e sai dividido de uma análise. Para ele não há o que liquidar na análise, uma vez que está não é mais referida a um outro, mas a uma metamorfose do sujeito, uma virada do sujeito de uma posição à outra, com a queda do sujeito suposto saber.

Lacan usa o sintagma “posição depressiva” retirado da obra de Melanie Klein, ao falar deste momento de passagem na qual o analista é situado do lado de um *deser*, passando à condição de um *resto* pelo analisante que coloca-se no máximo de

³⁰*Idem op. cit.* p. 34.

sua divisão, ou seja, há uma operação de destituição do sujeito onde o que se ganha é da ordem de um reencontro entre o saber e a verdade, de uma revelação.

Segundo Lacan, os momentos depressivos não são reveladores da estrutura, mas sim de que há uma análise, e de momentos, de passos que testemunham uma travessia e não uma posição terminal ou instalada. É a razão pela qual o efeito depressivo pode ser autenticado no passo que, por excelência é o *passee*.

Pode-se dizer que um passante que se coloca a prestar contas de um fim, tende a ter ultrapassado a "posição depressiva", onde o luto que condiciona a queda das demandas de amor, saber, poder, garantia de ter ou de ser solicitadas ao Outro, foi atravessado, ou seja, a saída da análise só se oferece ao sujeito pela travessia de um luto. Assim ele nos diz:

"De que lugar poderia então poderia ser esperado um testemunho justo sobre aquele que franqueia esse *passee*, senão de um outro que, como ele, o é, ainda esse *passee*, quer dizer – em quem está presente nesse momento o *deser* onde seu psicanalista guarda a essência do que lhe passou como um luto, sabendo assim, como qualquer outro em função de didata, que também a eles isso já vai passar. Quem poderia melhor do que esse psicanalisante no *passee* autenticar o que ele tem da posição depressiva?"(Lacan, 1967:38)

O efeito depressivo dá testemunho da estrutura da experiência e não da estrutura do sujeito. Estando no extremo da significação, o sujeito em certos momentos solta o seu apoio, ao desdobrar-se da sua corrente associativa, inclusive do sintoma que sustenta o sentido, e a depressão dá testemunho desta separação.

Sendo assim, a depressão pode ser pensada em dois momentos fundamentais da cura : no primeiro, temos a vacilação da fantasia, marcada pela desestabilização do significante mestre e do ideal do eu; no segundo uma depressão que traduz um abandono do sujeito da cadeia significante e a emergência do objeto a nas

transformações de seu próprio acesso ao desejo, momentos que são, além do mais, momentos de angústia.

Lacan situa o final de análise a partir da fantasia, e diz que análise didática deve ser levada às últimas conseqüências da estrutura, o que corresponde ao que ele designou com a “travessia da fantasia” um ponto limite da análise. O que se diferencia em muito do simples deslocamento de sintoma.

“Nessa virada em que o sujeito vê soçobrar a segurança que tomava deste fantasma onde se constitui para cada um sua janela para o real, o que se percebe é que a tomada do desejo não é mais do que a de um des-ser”.(Lacan, 1967:38)

Dois dimensões clínicas vão estar presentes no decorrer do processo analítico, do início ao final de análise: sintoma e fantasia. O sintoma, durante o processo analítico, irá sofrer uma transformação que ocorrerá em três momentos: o sintoma antes da análise, o sintoma durante a análise e o sintoma no final da análise. O sintoma, antes da análise, é a queixa inicial do sujeito, que é considerada como algo de que o outro, o analista, detém algum saber e que, portanto, pode livrá-lo.

Freud, na Conferência XXIII, destaca o caráter paradoxal daquilo que se apresenta na fala daquele a que se dirige o analista. Ele constata uma satisfação pulsional no sofrimento que o paciente relata. De forma que este gozo pulsional faz enigma para Freud:

“A modalidade de satisfação que o sintoma aponta tem, em si, algo de muito estranho. É irreconhecível para a pessoa que sente a satisfação presente, mas sente também como sofrimento e, como tal, se queixa dele” (Freud, 1917:427)

Podemos supor que neste primeiro momento, no qual o sujeito se dirige ao analista com uma demanda de cura, ou de livrar-se de algum mal estar, houve um

enfraquecimento na função de gozo que o sintoma desempenhava, não mais tamponando o desprazer que ele causa. Isso nos permite entrever, desde antes da análise, a relação do sintoma com a fantasia.

Miller, em "Percurso de Lacan" (1987), demarca o final da análise a partir da fantasia e a entrada em análise a partir do sintoma. Para ele, a oposição entre sintoma e fantasia corresponde à oposição significante e objeto, uma vez que "o que prevalece no sintoma é sua articulação significante"³¹. Desta forma, Miller relaciona o sintoma à sua articulação significante e sua prevalência na entrada em análise, e a fantasia, como sendo o que de fato, está em jogo no final de análise correlacionada ao objeto a.

Neste primeiro momento, podemos verificar, através da clínica, que o sujeito normalmente fala para se lamentar do sintoma. Com relação à fantasia, acontece exatamente o contrário, ou seja, normalmente, o sujeito não procura uma análise para lamentar-se de sua fantasia, segundo Miller - é através dela que ele obtém prazer. A partir desta orientação, podemos colocar o sintoma e a fantasia em dimensões diferentes, isto é, o sintoma estando relacionado ao desprazer e a fantasia ao prazer.

Neste sentido, podemos concluir, com Miller, que o paciente "encontra em sua fantasia um recurso contra seu sintoma, um consolo"³². A fantasia tem uma função de consolação, ela protege o sujeito da falta de sentido, da ausência de resposta, ao mesmo tempo em que fixa o sujeito num determinado lugar.

O sintoma analítico é demarcado pela entrada do sujeito em análise, o que corresponde ao estabelecimento do sujeito suposto saber e tem como efeito o amor

³¹ MILLER, J. A. *Percurso de Lacan*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1988, p. 102.

transferencial. Neste momento, ocorre a transformação do sintoma inicial ou da queixa em demanda endereçada ao analista. O sintoma sai do estatuto de resposta para o estatuto de enigma a ser decifrado na dialética da transferência. O sintoma transformado em enigma é dirigido ao analista, a quem o analisante supõe um saber sobre o sintoma. Podemos verificar que o sintoma nos fornece um acesso à organização simbólica que representa o sujeito.

O segundo momento da análise comporta a interpretação e o ato, “visando reduzir o envoltório formal do sintoma, através da produção de significantes da sujeição do sujeito e da queda das identificações”³³, assim, o objeto “a” na separação.

O sintoma, no final de análise, se refere ao encontro com o real do sintoma, ou seja, com o ponto limite, irreduzível de gozo, onde comporta um gozo que, de uma certa forma, não causa prazer, mas satisfaz. Neste sentido, o final remete ao início da análise. “É por aí que o sintoma se prende ao real, não apela para o Outro. O que o impele a isso é, sob o efeito de um encontro, o fendimento da fantasia que, até então, serviu de amparo ao real”.³⁴

Podemos dizer que, neste momento, o sujeito retorna subvertido após o longo desvio que foi sua análise. Há um ponto de encontro do real, porém não para eliminá-lo, mas para delimitá-lo. Esta operação supõe um além da travessia da fantasia, ou seja, que o sujeito construa um saber sobre a sua estrutura, o que permite um “saber haver-se com seu sintoma”³⁵. Entretanto, para Lacan, isso é insuficiente, pois há sempre um risco, ou seja, a possibilidade de um rearranjo da fantasia que redirecione

³² *Idem.*, p. 100.

³³ A.M.P. *op. cit.* p 127.

³⁴ *Idem.*, p. 128

³⁵ SOLER, C. *op. cit.*, p. 85.

o sujeito ao ponto inicial. Mas o que se espera de uma análise é que, na medida em que o sujeito ultrapasse o plano das identificações, e a própria destituição subjetiva, que ele tenha um saber sobre as suas modalidades de gozo. O que é muito próximo do que Freud situa em *Análise Terminável e Interminável* (1937), no final da análise uma revisão das posições do sujeito quanto à pulsão.

Podemos depreender que Lacan formula duas vertentes encontradas nas conjunturas de saída das análises levadas até o final: o atravessamento da fantasia e a identificação ao sintoma. Isto não é sem relação com a transferência, mas, ao contrário, é um percurso por ela sustentado e que, no entanto, produz efeito sobre a transferência mesma. O que se pode dizer é que o efeito da destituição subjetiva que ocorre ao final da análise incidirá sobre a relação de transferência produzindo o desenlace que sustentava os parceiros analisante e analista.

Conforme Pierre Bruno³⁶, três dimensões do final de análise, diferentes mas convergentes, se enlaçam: deslocamento da fantasia, o desenlace transferencial e o desaparecimento do sintoma.

É evidente, no que tange a transferência, que esta, no final de análise vai demonstrar que o seu equívoco constitutivo assenta-se no vazio constitutivo do sujeito. O que surgiu desde o início do tratamento como pergunta, pergunta sobre o desejo do Outro, é nada mais que o recobrimento deste vazio pelo próprio sujeito na transferência.

É do encontro com o que causa o sujeito como efeito do desejo do Outro que surge a angústia, e daí, a possibilidade de interrogação sobre a existência do grande

³⁶ BRUNO, P. "A psicanálise por seu fim". In: *Opção lacaniana – Revista Brasileira Internacional de Psicanálise*. N. 12, abril / 1995, p. 50.

Outro, que poderá enfim ser abalada . A queda do sujeito suposto saber corresponde também à queda do Outro, à sua descrença pelo sujeito. O Outro não existe, nos diz Lacan, e o sujeito, enfim, pode desdobrar-se do inconsciente, ao final da análise.

A título de conclusão deste capítulo, vale lembrar que a preocupação de Lacan, quer com a direção da cura visando um final, quer com a formação do analista enquanto que este é um produto de uma análise levada até seu final, reaparece num de seus últimos textos institucionais, a saber, a *Nota Italiana* (1974). Este texto, endereçado a um grupo italiano que pretendia fundar uma instituição baseada nos preceitos de Lacan, postula alguns pontos precisos sobre o final da análise e a passagem a analista. Se Lacan nos diz , que um analista é produzido ao final de uma análise e que por esta razão toda análise é didática, na carta aos italianos , ele afirma que “ não todo ser falante poderia se autorizar a fazer-se um analista. Prova que a análise seja necessária, embora ainda não suficiente. Somente o analista , ou seja não é qualquer um, se autoriza por si mesmo.”³⁷

O que é efetivamente necessário para que tenhamos um analista, conforme este Lacan que se dirige ao grupo italiano? Qual a condição por ele descoberta e preconizada?

Lacan destaca dois pontos fundamentais a serem verificados no testemunho do passante: a transmissão do desejo inédito – o desejo do analista, e a marca de rebotalho.

“Não há analista, senão quando este desejo lhe vem, ou seja, já por isso ele é o rebotalho da dita (humanidade).

³⁷ LACAN, J. “Nota italiana”. In: *Opção lacaniana* – Revista Brasileira Internacional de Psicanálise. N.11, novembro / 1994, p.5.

Eu já disse: aí esta a condição que, seja qual for o lado de suas aventuras, o analista deve carregar-lhe a marca. Seus congêneres não de "saber" encontrá-la." (Lacan, 1974:06)

A marca de rebotalho, desvela-se a partir do atravessamento da fantasia, quando o sujeito emerge como objeto podendo ser deixado cair como um rebotalho. É como rebotalho que o analista será largado ao fim do percurso de cada analisante, o que corresponde ao lugar possível de sustentar o discurso analítico e assim ser suporte de transferência.

CAPÍTULO VI

A FINALIZAÇÃO DAS ANÁLISES HOJE

I. Sobre a pesquisa : uma participação observante

Ao fazer uma pesquisa empírica, visando verificar como é pensado e praticado o final de análise entre psicanalistas de diferentes orientações, situando-a na realidade da palavra, reproduzimos os relatos dos sujeitos pesquisados como fatos de linguagem. Neste sentido não se trata de comprovar a veracidade de cada dito, mais de citar, o mais literalmente possível, segmentos de fala e de enunciados, visando verificar a articulação entre a teoria do final de análise e as finalizações das análises, no âmbito da prática clínica contemporânea.

Deste modo, valho-me taticamente desses relatos, como dados dos quais nos apropriamos, para construir minha argumentação. Pretendemos apontar-lhes de que forma, vem sendo pensada e praticada as finalizações das análises, bem como seus efeitos, a partir de alguns referenciais teóricos. Visando destacar algumas categorias verificadas neste pesquisa.

Para definir nosso método tomamos emprestada a expressão "participação observante" de Eunice Durham em sua crítica bem humorada à tendenciosidade das pesquisas antropológicas que "resvalam para a militância" (Durham, 1986:27).

Os procedimentos da pesquisa se desdobraram a partir de dois momentos de meu trabalho que se sucedem e se complementam. Detalhamos cada um:

I – Contactamos a diretoria de quatro instituições psicanalíticas, de orientações teóricas distintas, duas destas filiada a IPA, uma de orientação lacaniana e a outra filiada a Federation of Psychoanalytic Societies. Expus o tema e o objetivo da pesquisa, para cada diretoria, e em seguida solicitamos que nos fossem indicados cinco psicanalistas didatas ou não, mais que tivessem finalizado a análise, ou que estivessem em vias de finalizar.

II – Entramos em contato com 05 psicanalistas indicados por cada instituição, expus-lhes o objetivo da pesquisa para em seguida marcar a data e o local para a entrevista. Obtivemos um total de 20 entrevistados .

III – Elaboramos entrevistas semi-estruturadas e preparamos um roteiro dividido em três partes : sobre a finalização ou não das análises, definição do que seria o final de análise, a transferência no final de análise. Entretanto a ordem não foi seguida, e novas questões se colocavam, e em algumas entrevistas os tópicos articulavam-se espontaneamente como se estivessem numa seqüência natural. As entrevistas foram gravadas e transcritas . De acordo com o percurso dos entrevistados, obtive informações sobre diferentes tipos de formação psicanalítica, bem como as regras que envolvem o início e o final de análise no sistema de formação.

Encontramos pessoas entusiasmadas com o tema, e outras bastante temerosas, mas a preocupação comum entre a maioria dos entrevistados, era a de que as entrevistas fossem literalmente publicadas.

Concluída a pesquisa, organizamos todos os dados das entrevistas transcritas, agrupando os pontos comuns e os contrastes encontrados para dar-lhes uma coerência mínima.

Visando preservar o sigilo, não identificamos esta ou aquela instituição psicanalítica, nem os analistas entrevistados, uma vez que se trata de extrair dessas entrevistas algum ensinamento e discutir os impasses frente a temática proposta na entrevista, ou seja, acerca do final de análise. Assim, optamos pelo método que visa fundamentar-se na argumentação por exemplo, particularizando as situações caso a caso, de forma que os enunciados são transformados em citações para dar-lhes novos sentidos e extrair-lhes sua força exemplar.

Os relatos são citados em diferentes modalidades de exemplificação.

Destacamos as duas mais freqüentes:

- Segmento de fala colhidos em entrevistas com a mesma pessoa podem ilustrar temas e argumentos diferentes.
- Segmentos de fala semelhantes de diferentes entrevistados que convergem para a mesma idéia podem ilustrar o mesmo tema ou argumento.
- Segmentos de fala ou texto partidos ou em fragmentos não seqüenciados, podem ser usados mais de uma vez ou para ilustrar mais de um tema ou argumento.

Neste capítulo, indicamos as citações recorrendo às aspas, como referência mínima suficiente, e para discorrer sobre os aspectos mais relevantes para nossa proposta, destacamos a concepção de final de análise como que se ressalta nas entrevistas permitindo-me uma discussão sobre diferenças teórico – clínicas. Assim, tendo em vista que são diversas as contribuições teóricas, como já desenvolvemos nesta dissertação, no tocante à temática do final de análise e às categorias apontadas, optamos neste capítulo pelo referencial teórico de Freud com Lacan, visando fazer as articulações necessárias, no sentido de demarcar as posições críticas, para a construção de nossa argumentação.

Passamos agora às citações de dois grupos de entrevistados seguidos de comentários. Tomamos como base para reunir as entrevistas em cada um dos grupos, a concepção de final de análise, em relação a qual o grupo I considera que não há uma finalização efetiva do processo analítico, e o grupo II, considera que há finalização. Sendo assim cada numero corresponde a um entrevistado.

Grupo I

1 – “Eu acho que a análise, é uma coisa que segue a gente pela vida. Eu não consigo imaginar uma análise finalizada completamente. Eu penso que este processo, é um processo infindo, não tem um ponto final, porque numa análise você acompanha os movimentos do desejo nos seus impedimentos, em seus tropeços, etc. Enquanto você supõem uma existência psíquica em curso, você supõem uma possibilidade de análise, eu acho que ela não tem um fim enquanto potencialidade, mais isso não quer dizer que eu acho que o ideal é que as pessoas façam análise a vida toda, porém paradoxalmente eu acho que a análise é um processo infindo. “

2 - “Eu acho a análise não tem fim. O processo analítico termina quando você “tem alta”, se é que você tem alta do processo analítico . Eu acho que de repente de alguma maneira ela fica em você, e as questões vão surgindo e de alguma maneira você vai elaborando dentro de você as questões.

Como analista eu acho que você esta sempre revendo suas questões, e no momento em que você esta com seus pacientes vivendo este processo, você de alguma maneira, esta também vendo as suas questões ali, que você já trabalhou por sua vez na sua análise .

Para os meus pacientes, eu acho que também não tem final, as questões estão sempre aparecendo, a vida é muito dinâmica.

Na minha vivência com relação ao meu analista, eu vejo como uma pessoa muito querida, uma pessoa que eu gosto muito, porque ficou uma transferência.

3 – “Quando eu entrei em análise, eu não entrei para ser analista, eu entrei em análise para me tratar e eu acho que a análise didática não difere muito da análise de outra pessoa qualquer, porque os problemas que aparecem são os mesmos. Eu nunca parei para pensar se já tinha percorrido o caminho que o regulamento da sociedade me mandava percorrer. Quanto tempo falta? era uma coisa até que me surpreendia às vezes ouvindo colegas pensando e dizendo, só me falta tanto tempo para acabar a análise. A minha estava indo e eu não me preocupava tanto que não me afastei da minha análise. Eu já acabei, cumpri todas as exigências da Sociedade, mas eu mantenho um vínculo ainda com meu analista, com minha análise, é óbvio que eu não vou mais quatro vezes por semana, mas eu mantenho como uma opção. Porque é muito engraçado quando você chega nos últimos anos da formação as pessoas ficam um pouco surpresas, como se aquilo fosse uma indicação de que você está ou não pronta para ser analista.

Eu fiz essa passagem para o analista didata muito antes de entrar na sociedade, eu nunca mudei de analista, e depois talvez de uns dois anos em análise é que eu me inscrevi na Sociedade, na verdade eu fiz quatro vezes por semana, não caracterizou o rompimento da análise porque cumpri o regulamento da Sociedade.

Eu não acredito que a análise tenha fim, é um processo para mim extremamente atraente, ter alguém que eu possa falar, ser ouvida e trocar com essa pessoa, uma

pessoa que a tantos anos me ouve e que em nenhum momento aparece nada que pudesse servir de dúvida, de ressentimento dessa relação."

4 - "Eu acho que a análise nunca termina, eu acho que você para, depois faz com uma outra pessoa, eu mesma já tive vários analistas, então eu acho que é uma coisa assim que nunca acaba, só acaba quando morre. Acho que você vai estar sempre se questionando, tendo problemas, e você vai poder administrá-los melhor. Acho que as coisas só acabam quando a gente morre.

Eu não sei que métodos poderiam ser usados para que meu analista não fosse meu professor, não fosse o amigo de viagens, não fosse meu companheiro de jantar, porque perde muito, há muita contaminação. Eu acho que a análise do analista fica contaminada, ou seja, a transferência é contaminada.

Quando o paciente consegue se sentir bem, isso soa para mim como uma finalização da análise, não é término, para mim é um tempo, um afastamento, porque eu acho que o processo deve estar dentro da pessoa não que ela não vá continuar se analisando sozinha, mas em alguns momentos esse processo dá uma paralisação devido a conflitos, a resistência, a momentos de vida complicados até porque os meus termos de análise que não foram poucos, acabou. Sabe eu não tenho esse ou aquele sintoma, estou me sentindo integrada.

Eu acho importantíssimo até que você troque de analista eventualmente, porque é como se fosse um livro, você lê um livro, depois lê um outro livro, será que aquele é bom? Aquele é ruim?

5 - "Eu acho que a análise é interminável, há um momento de uma análise em que as coisas vão tomando um formato em que você vai sentindo uma certa estrutura, modificações na estrutura psíquica que você se sente capaz de se deparar com as coisas sem a presença do analista . Eu fiz dezoito anos de análise, no início foi muito difícil, mas eu encontro a minha análise dentro de mim o tempo inteiro. Em cada momento que um paciente faz uma construção, me remete a mim mesma, momento em que eu sinto uma dificuldade, eu estou me auto-analisando, é óbvio que não é uma simples auto-análise, eu tenho o respaldo de dezoito anos de análise que me permite hoje abrir caminhos sozinha com todo esse conhecimento que eu tive na análise. ..

Onze anos juntas chegamos a conclusão de que nós tínhamos visto o que devíamos, eu queria fazer análise com um homem, já tinha feito com uma mulher e queria mudar

Eu não posso dizer o que vai acontecer amanhã, mas minha análise me permite lidar com esse inesperado de uma forma mais tranqüila .

Quando eu deixei de sentir essa necessidade, eu ainda tentei naquele susto ir passando de quatro para três, e em respeito a tudo que nós vivemos ali o meu próprio analista falou que agora estava na hora de ir. "

GRUPO II

6 - "Eu acredito que a análise tenha um fim satisfatório, como diz Freud, em

Análise Terminável e Interminável. O fim satisfatório seria uma certa destituição do narcisismo mais grosseiro, em termos de um parâmetro “intra”, um certo desmanchar da transferência, dessa liberdade interna maior.

Eu acho que o equipamento simbólico dá conta de certas coisas e de outras não dá, há circunstâncias de vida que de repente, não acho que isso é pessimismo não, mais se você chamar de pessimismo, eu acho que sou tão pessimista quanto Freud, a análise não imuniza, melhora um pouco as condições de processar a vida, dá uma certa liberdade interna, na medida que, essa defesa narcísica fica menos intensa. As ilusões que se desfazem não se recompõem mais .

O que eu acho interessante em Lacan é essa historia do final de análise, eu acho que a tendência das pessoas, de uma certa maneira, fazerem uma descoberta fundamental na sua análise é escrever, porque de uma certa maneira você não escreve contando a sua análise, você escreve de alguma maneira dando conta daquilo.”

7 - “Eu acho num certo sentido a análise tem fim, pois se supõem que uma das particularidades do final de análise é que a pessoa destitui completamente o Outro deste lugar, o sujeito suposto saber cai, isso é uma das características do final de análise, é quase irreversível. Tem uma colocação antiga do Lacan que diz ‘ Que as miragens narcísicas sejam transparentes para ele no final ‘, eu gosto desta colocação . O sujeito não vai deixar de ter miragens narcísicas, mais que tenha a oportunidade de atravessá-la, de relativizá-la, não é que o sujeito vai se tornar intocável, mais trata-se de que o sujeito usa seus artifícios, podendo abrir mão, pois sabe que é miragem. Isso permite pensar que é reversível, pois num primeiro momento existe uma captura narcísica, que pode levar o sujeito de volta à análise . Porém a análise não ocupa o lugar do sujeito suposto saber, mais sim o lugar de alguém que pode escutar, é só

posição transferencial que pode ter uma pessoa depois de ter chegado ao final de análise . Ele sabe que o Outro não existe, mais sabe que pode ser escutado.

O sujeito sabe, que o inconsciente só pode ser retomado a partir de um outro. O sujeito precisa da posição transferencial, para imaginar que em algum lugar o Outro sabe sobre ele, seria um outro tipo de demanda.

O final da análise envolve o des-ser do analista, a destituição subjetiva , e o desejo do analista, outro aspecto é de ter atravessado toda uma experiência, que lhe permite ter vivenciado algo do que é a falta de essência dele mesmo, algo que lhe permite ter percebido o ser humano enquanto castrado, morto , e enquanto objeto, ou seja ter vivenciado isso em vários planos, desde como objeto colocado no mercado, até ter vivenciado objeto já morto.

Outro aspecto é que o sujeito tem uma idéia clara do seu lugar de objeto imaginário agalmático frente ao Outro.

O sujeito se coloca em outro lugar frente ao pulsional, é todo o pulsional visto pela perspectiva do desejo, e não na de gozo, o pulsional tem a forma de gozo.

8 - "Definitivamente eu acredito que a análise tenha fim, o que me faz pensar sobre essa história de final de análise, em primeiro lugar foi a minha experiência pessoal, como analisante e como analista.

Eu fiz duas análises separadas por um período de tempo bastante largo, a primeira análise realmente foi fundamental, eu diria assim me normalizou, me permitiu assumir muitas coisas na vida que me foram essenciais, foi uma análise que eu estava muito mal quando entrei e que sai capaz de me autorizar como analista . . . Eu tive oportunidade de observar que essa análise, que era uma análise kleiniana me conduziu muito além da expectativa do próprio analista, você vê o poder que o

dispositivo opera, contrariando qualquer expectativa do meu analista Kleiniano como ele desejava, um final pela identificação com o analista. Foi essa análise que me permitiu um grau de liberdade no sentido de procurar realmente o que tinha a ver comigo, e assim fui terminar enveredando no estudo de Lacan.

Em minha segunda análise eu pude terminar o processo que não foi possível terminar devido aos próprios impasses da orientação do meu primeiro analista, então eu acho que esta segunda análise me permitiu finalizar e desamarrar uns pontos que tinham ficados atados até pelo aspecto normalizador da primeira análise. Eu acho que foi a análise na qual eu pude terminar o meu processo .

9 - "Sobre a finalização da análise, eu tenho entendido isso na forma de uma oscilação, na forma de uma divisão, a cada descoberta, a cada avanço que se faz no sentido de descobrir um sentido ou uma falta de sentido ou modalizações de gozo, dá aquele ânimo parece que vai terminar e nada, e um dia o fim chega, vai chegando perto e por outro lado tem outros momentos que eu sinto um enorme desamparo, uma enorme necessidade de sustentar o amor e a transferência.

Eu fico imaginando o que a teoria diz do atravessamento, que é realmente de poder declarar a falha do Outro, que esse Outro não existe faz sentido aí. Então terminar uma análise é de fato poder viver sem esse outro, sem essa testemunha, é poder retirar esse último véu que é essa coisa amorosa paradisíaca do oásis.

Tem um momento que aponta um trabalho de esvaziamento, onde não existe mais nenhuma esperança de que determinados pontos cruciais são pontos curáveis.

O momento que me parece sempre que a análise tem fim, é ao fim de cada sessão, ao fim de cada sessão eu tenho a sensação de que se eu não tivesse ido não teria feito a menor diferença.

Tem algo ao nível do passe, e tem algo que já me permiti um distanciamento do próprio sujeito que eu sou para poder pensar no meu caso como um caso clínico.”

10 - “Quando eu fui pedir o passe a idéia não era que eu tinha terminado a análise, a minha idéia, o meu desejo era testemunhar aquele momento muito importante da minha análise, que na França fosse estudado como o momento do passe, e um momento de vida que transcorreu determinados pontos de sonhos, de lembrança infantis que foram retomados, a partir desse momento . Eu tinha algo a transmitir do saber que eu tinha atingido na minha análise, eu tinha algo a transmitir para a Escola sobre isso.

O que é interessante no procedimento, é que como se em determinado momento da sua análise, é um sentimento básico de que alguma coisa passou, que pôs em questão seu desejo de analista, sua prática psicanalítica, sua posição de sujeito em que eu pensei, foi que em determinado momento que houve uma virada na minha análise, que não deixa de ser quase um final de análise, em que através de dois ou três sonhos eu transmiti a essas pessoas como estava se dando a transformação da minha posição subjetiva, e isso eu tive vontade de transmitir. Não só quis testemunhar alguma coisa que se passou para uma outra etapa da minha prática como analista, como também eu pensei que isso fosse me dar mais um passo além desse trabalho, ou seja, a questão do fantasma para mim estava relativamente claro que apontava com o que Lacan falou da travessia da fantasia. Eu consegui localizar uma neurose

infantil, que baseou as minhas identificações imaginárias, é como que se através da análise essa coisa fosse ultrapassada, não digo que foi uma travessia da fantasia, mas houve uma construção sem dúvida alguma, onde estava a questão do sintoma para mim, como é que o sintoma se localizou dentro da minha análise.

A travessia da fantasia, é preciso que ela seja construída, todos os elementos da fantasia são construídos com o tempo na transferência, na relação com o analista.

Para Lacan existe uma diferença quanto a transferência, enquanto se esta em análise como analisante, é o trabalho na transferência o tempo todo, mais já no passe com o passador é um outro tipo de trabalho, é o que Lacan chamou de transferência de trabalho, o trabalho da elaboração do saber, é um outro momento embora o elemento transferência esteja ali, é uma transferência à Escola, é uma transferência do seu trabalho da sua elaboração de saber a um colega que você confia coisas da sua intimidade.

Uma das coisas que eu não concordo era a maneira como a IPA tratava o final de análise, porque era o mesmo que te dar um diploma e ao mesmo tempo não te considera o analisante que passou a analista, considera o analista. Já na prática lacaniana o interessante é que não é o seu analista que vai dizer que você terminou sua análise, evidentemente ele vai dirigir a sua cura o tempo todo, você vai saber o momento que vai poder dizer chega, mais é você que vai testemunhar o lugar que você chegou.

O Freud disse que o sintoma é um compromisso que faz substituição da satisfação, é uma satisfação por outra, ou seja, o sintoma vem trazer uma outra satisfação. Esse é o grande nó da questão, porque de um lado tem o gozo do sintoma, o que é que faz um final de análise que esse gozo se esvazia, o gozo da vítima, o gozo do lugar de

vítima do outro, digamos que ao final da análise existe uma certa satisfação do sujeito aceitar suas posições , seus desejos, existe uma passagem aí que eu acho que é a do sujeito assumir seu modo de gozo de uma certa maneira , não sofrer.

11 – “Não houve confusão entre o fim do tratamento e o término da análise. Eu pude situar ele (o analista) nesse momento de fim mantendo meu trabalho, verificando que era necessário o trabalho continuar porque tinha que ser resolvido, não mais com associações livres , num outro nível. O que indicava claramente que o trabalho tinha terminado, é que eu não produzia mais associação livre, eu não sabia mais e referir ao trabalho a partir das associações livres . Isso indicou realmente que houve um esgotamento, e que este esgotamento não implicava o fim do trabalho, implicava o fim da análise, mais não o fim do trabalho não esse momento de deixar o analista. Então nosso trabalho começou a ser muito mais um trabalho de reflexão de análise sobre a minha posição na Escola, sobre a minha clínica.

Eu acho muito importante na nossa reflexão teórica a gente dissociar esse momento de fim de análise e o término do trabalho.

O momento de deixar o analista vai ser esse momento em que eu produzo esse testemunho diante da Escola.

O final da análise, foi alguma coisa que logicamente se articulou entre o momento em que eu pude sair da metaforização histórica, na qual a própria análise me manteve, me localizar numa verdade metonímica que remanejou o desejo, porque através de uma operação lógica, que produziu a separação entre o gozo e o desejo. “

Tomando a categoria concepção de final de análise como dado para avaliar, encontramos grandes diferenças que envolvem a formação, e a orientação teórica dos entrevistados, com influência sobre suas práticas clínicas como analistas .

Com relação ao grupo I, cujos entrevistados que consideram que não há final de análise, verificamos que as análises são intensamente vinculadas à burocracia institucional. Uma análise é considerada finalizada, a medida em que, cumpriu o tempo exigido pela instituição, ou quando o próprio analista avalia que seu analisante chegou ao ponto esperado, com resultados considerados por ele satisfatórios, e então lhe dá "alta" do tratamento. Neste sentido podemos dizer que este final guarda resquícios do modelo médico, que talvez não deixem de se aproximar das preocupações iniciais de Freud ao visar uma terapêutica e um final com a cura dos sintomas, conforme vimos no cap. I

O analisante refere-se a "alta" como correspondendo a uma maior integração que passaram a experimentar: ele sente-se integrado, consegue administrar melhor seus conflitos, esse são os resultados esperados numa análise segundo esse grupo de entrevistados.

O tornar-se analista, depende da autorização recebida pela instituição psicanalítica e pelo analista, e não a partir de uma mudança subjetiva. A transferência, como nos diz um dos entrevistados deste grupo, é contaminada pela própria instituição psicanalítica e pelo analista. Ou seja, depreende-se uma idéia de prosseguimento de análise pós-alta, definida por alguns dos entrevistados, como uma espécie de auto-análise, mais que no entanto está referida a condução das análises de seus analisantes, isto é, podemos deduzir que para estes analistas que tiveram "alta" de suas análises, ao prosseguirem numa prática analítica estariam deslocando o que era

da transferência aos seus analistas para uma transferência com seus próprios analisantes. Como podemos verificar nesta citação:

“Eu encontro minha análise dentro de mim o tempo inteiro, e a cada momento que um paciente faz uma constatação, me remete a mim mesma, momento em que eu sinto uma dificuldade, eu estou me auto-analisando”.

“ Faço minha auto-análise, a medida em que, meus paciente trazem as suas questões para a análise.”

Embora não seja mencionado o termo contratransferência, este não é ainda a nosso ver o termo operativo deste tipo de relação transferencial. O que podemos pensar é que a impossibilidade de um tempo do sujeito para desfazer o laço transferencial o mantém, com a “alta” , suspenso na transferência enquanto tal, gerando deciframentos próprios e tornando os analisantes suportes transferenciais .

Neste sentido podemos entender uma certa infinitização das análises. Uma vez que, a transferência permanece como um sintoma. O analista que teve “alta” resta, na sua prática em permanente recordar, elaborar, quiçá repetir.

No grupo II cujos entrevistados postulam a partir de suas análises pessoais, que há final de análise, encontramos uma modalização desse final referindo-o às transformações do sujeito quanto ao narcisismo e a pulsão, quanto à solução dada a transferência, através da qual o analista deu suporte à análise, quanto à posição do sujeito em relação ao saber inconsciente e ao desejo. A quase totalidade dos entrevistados desse grupo articulou o final da análise incidindo sobre sua posição e desejo na prática analítica.

Verificamos nuances quanto a concepção que ora avaliamos. Assim o final é definido como um fim “satisfatório” que produz como efeito um certo aumento de liberdade íntima, em razão de uma perda do narcisismo mais grosseiro e “um certo desmantelamento da transferência”. Esta idéia de fim satisfatório parece-nos, no entanto, esgotar as possibilidades do trabalho analítico, embora tenha como efeito a perda das ilusões que entendemos como a perda dos ideais que o sujeitavam.

Pode-se interrogar se este fim dito satisfatório estaria ainda na série da satisfação substituta e produtora de sintomas, tão caros ao neurótico.

Entretanto, a idéia de destituição de um narcisismo grosseiro pode ser tomada como desdobrando-se de uma maneira mais depurada com a definição do final de análise equivalendo à transparência das miragens narcísicas, ou seja, a relativização das imagens narcísicas com as quais o sujeito revestia seu eu. A queda das imagens narcísicas e dos ideais nos quais o sujeito se sustentava na fantasia vai encontrar seu ponto de destituição quando, conforme os depoimentos, é experimentada na análise, a falta de essência de si mesmo, quer dizer, o ser humano enquanto objeto já morto. A subjetivação da morte, castração, corresponde, portanto, ao impossível, que, no entanto, tem que ser atravessado, no momento em que se marca o final de análise. É disso que fala Lacan no Seminário XI, ao comentar o quadro “Os Embaixadores”, de Hans Holbein. É a figura da morte, que estivera sempre presente no percurso do sujeito, que se mostra, enfim, na saída.

O reviramento de que falam os entrevistados demarca o final de análise como a destituição do Outro, e a queda do sujeito suposto saber. Para estes entrevistados, o fim de análise pode até mesmo ser experimentado ao final de cada sessão. Podemos

ver na palavra desse entrevistado o que Lacan pontua acerca da inclusão do final da análise desde a entrada e a cada corte em que o ato analítico interrompe a sessão.

O efeito da destituição do Outro se faz sentir sobre a posição do sujeito na transferência e a questão crucial que se coloca é poder deixar de sustentar o sujeito suposto saber no lugar agalmático com o qual o sujeito era mantido em análise. O que surge é uma nova posição relativa à pulsão que se articula com o desejo.

A possibilidade de localizar a neurose infantil que baseou as identificações imaginárias e a construção fantasmática permitiu a um dos entrevistados localizar o sintoma, como ele apareceu na análise.

As formações do inconsciente podem ser um modo através do qual se demonstra a transformação das posições do sujeito no final da análise, podendo este passar da satisfação substitutiva do sintoma para a satisfação da aceitação pelo sujeito de suas posições de desejante.

O final da análise não corresponde ao término da mesma. Entre o momento de virada do sujeito na análise e a saída do dispositivo analítico, ocorre um trabalho que permite passar do trabalho de transferência que sustentou a análise do sujeito para a transferência de trabalho evidenciada no dispositivo do passe.

CONCLUSÃO

Foi difícil a tarefa de concluir e, ao mesmo tempo, iniciar uma pesquisa sobre o final de análise, ainda mais se considerarmos que este trabalho de investigação é muito próximo ao trabalho de construção em análise, ou seja, um ponto de conclusão remete a uma nova construção. O que não significa que não tenha um ponto final.

A pesquisa teórica e as entrevistas realizadas para esta dissertação possibilitaram que eu pudesse me situar e adquirir uma nova compreensão, no que se refere ao final de análise.

Pesquisar sobre este tema foi e continua sendo um grande desafio, essa questão é bastante densa e complexa, uma vez que ela concerne o vínculo do analista com a própria psicanálise, envolvendo diretamente a formação do analista.

Alguns teóricos dizem que Freud deixou esta questão de herança a seus discípulos.

Neste sentido, ao reexaminar o debate sustentado por Freud e seus discípulos sobre o fim de análise, desde *Estudos sobre Histeria* (1895), em vários momentos da teoria psicanalítica, chegamos a alguns pontos conclusivos de reflexão sobre a finalização das análises.

Como foi desenvolvido nesta dissertação, na medida em que Freud foi avançando teoricamente a problemática do final de análise foi se transformando ou se constituindo por ele enquanto questão, porém é somente em *Análise Terminável e Interminável* que ele, de fato, se detém sobre esse ponto crucial de todo tratamento

analítico, de uma certa maneira, preocupado em dar uma resposta a alguns ex-discípulos e demarcar os limites que envolvem a finalização de análise.

Embora Ferenczi tenha inaugurado o debate sobre a questão do final de análise ao afirmar, em 1927, que a análise não é um processo sem fim, mas que, ao contrário, pode chegar a um fim natural e que, a análise da transferência é um dos pontos fundamentais no processo de desligamento do sujeito da análise, foi Freud quem compreendeu esta questão de forma diferente e precisa em diversos momentos da teoria. Em cada etapa da investigação freudiana sobre o inconsciente e sobre o tratamento por ele inventado, encontra-se presente o cuidado, a atenção com o final do tratamento.

Constatamos que a problemática institucional da psicanálise e a regulamentação da formação do psicanalista, a problemática do final de análise tomou um novo impulso, uma vez que os sintomas produzidos a partir da implantação das regras do sistema de formação questionavam a eficácia das análises dos analistas didatas e a própria análise didática.

E é exatamente a partir deste momento que passaremos a ter diversas concepções e orientações de fim de análise, diferentes dos postulados por Freud em *Análise Terminável e Interminável*.

Acompanhamos a preocupação, em *Análise Terminável e Interminável*, quando o que ele denomina como resto, que, constituído ao mesmo tempo pelo sintoma persistente e pelo restante à elaboração transferencial, pode ser interpretado como a forma do sujeito se proteger contra um saber, o saber da castração, um saber sobre essa diferença, do sexo como corte, uma vez que, como ele nos diz, uma resistência

de transferência só acontece na medida em que a transferência afeta a relação do sujeito com a castração.

Assim, a dissolução da transferência se constituirá como a própria solução da neurose do sujeito que se submeteu durante o percurso analítico, ao que ele denominou neurose transferencial. Se o sujeito não se cura do inconsciente, ou seja, de sua estrutura neurótica, pois, como nos apontou Freud incansavelmente, há sempre um resto. Entretanto, é possível desfazer-se da neurose transferencial, ou seja, do amor transferencial que o ligava ao analista, ou ainda em outros termos, poder modificar sua posição em relação ao investimento libidinal, ou seja, frente ao pulsional.

Freud indica a solução do problema que se deparou em vários momentos, o sintoma de fim de análise, que seria a posição do sujeito frente à castração: a angústia de castração para o homem e a inveja do pênis para a mulher.

Constatando que o complexo de castração ou a recusa da feminilidade, e a pulsão de morte constituíam os maiores obstáculos ao término do tratamento, Freud conclui pela interminabilidade da análise. Todavia há um mal-entendido de grande repercussão no movimento psicanalítico, apesar de Freud concluir pela interminabilidade das análises, ele afirma em *Análise Terminável e Interminável* (1937), que há uma conclusão, e nos diz:

“Nesse ponto, contudo, temos de nos resguardar contra uma concepção equivocada. Não estou pretendendo afirmar que a análise é, inteiramente, um assunto sem fim (...) a análise é uma tarefa sem fim, mas não quero dizer que seja um trabalho sem conclusão” (Freud, 1937:284)

As contribuições de Melanie Klein foram de fundamental importância, ela teve a preocupação de estabelecer alguns critérios para o término do tratamento. O final de análise para Klein corresponderia a uma maior capacidade de sintetizar, ou uma maior integração do eu em profundidade.

Melanie Klein, enriqueceu a reflexão sobre os desfechos do tratamento com sua concepção de “posição depressiva”, que foi retomada por Lacan em sua teoria de final de análise.

A grande contribuição de Lacan foi fazer da formação psicanalítica novamente uma questão, ao propor o passe como um dispositivo institucional, como forma de verificar a passagem do analisante a analista, demarcando o final de análise, nesta passagem, ou seja, com o passe Lacan articula o final de análise à formação psicanalítica, implicando a instituição neste momento de virada.

Pode-se dizer que o passe é um grande desafio, uma vez que, no nível institucional, dependendo de como será manejado, ele corre o risco de: ser estandarizado, normatizado a partir de modelos ou ideais de finalizações a serem alcançados, perder seu caráter “novo”, e deixar de poder acolher a novidade, a surpresa que é o que permite a teoria avançar.

Não há dúvida de que a proposta de Lacan revolucionou a maneira de pensar o final de análise e a formação do psicanalista, o que não significa que esta esteja protegida contra os fenômenos de grupos.

Na orientação Lacaniana, a análise deve ser levada até as últimas consequências, pois supõe uma finalização que corresponde ao que Lacan designou como a “travessia da fantasia”, que envolve a queda do sujeito suposto saber, a destituição completa do Outro implicando a travessia de um luto.

Pude verificar que a principal diferença entre os dois grupos corresponde ao destino da transferência e a destituição subjetiva. No grupo que postula a análise como interminável, a transferência é conduzida no sentido de sustentar um trabalho que visa uma integração do eu, de forma que o sujeito possa administrar melhor seus conflitos. Desta forma a análise se tornaria uma tarefa infinda. Neste caso podemos verificar que o analista desconsidera a importância da destituição subjetiva no processo analítico.

Quanto ao grupo II que considera a análise como finita, podemos verificar claramente um outro manejo transferencial, que conduz o analisante ao que foi exaustivamente discutido nesta dissertação, a destituição subjetiva.

Com relação à diversidade dos dados fornecidos pelas entrevistas, a pluralidade de nuances que nos apontam para aspectos conceituais da prática psicanalítica, certamente poderá provocar deduções e análises de várias categorias. Nossa opção em determo-nos sobre o dado noção de final de análise, permitiu-nos porém alcançar nos depoimentos recolhidos um traço ao mesmo tempo unificador e diferenciador quanto ao que é hoje o final da análise na sua articulação com a prática analítica.

Assim tudo indica que ainda há muito o que se pesquisar sobre este momento de destituição subjetiva do analisante, e a mudança de sua posição de analisante para analista.

BIBLIOGRAFIA

- ANZIEU, D. *A auto-análise de Freud – e a descoberta da psicanálise*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1989.
- ASOCIACIÓN DE LA FUNDACIÓN DEL CAMPO FREUDIANO. *Las Estratégias de la Transferencia*. Buenos Aires, Manantial, 1992.
- AULINGER, P. *Sociedades de psicanálise e psicanalista de sociedade*. In Birman, J. (org.) *Freud 50 anos depois*. RJ, Relume Dumará, 1989.
- BALINT, M. *Analytic training and training analysis*. International journal of psychoanalysis. 35, London, 1954.
- . *On the psycho-analytic training system*. International journal of psychoanalysis. 29, London, 1984.
- BIRING, G. L. *The training analysis and its place in psycho-analytic training*. International journal of psychoanalysis. 35, 1954.
- BIRMAN, J. *Freud e a experiência psicanalítica*. Rio de Janeiro, Timbre Taurus, 1989.
- . *Freud e os destinos da psicanálise*. In Birman e Damião, M.M. (orgs) *Psicanálise – ofício impossível?*, Rio de Janeiro, Campus, 1991.
- COTTET, Serge. *Freud e o Desejo do Psicanalista*. RJ, Zahar, 1990.
- ESCOLA BRASILEIRA DE PSICANÁLISE. *A Dor de Existir e suas Formas Clínicas: Tristeza, Depressão, Melancolia*. RJ, Contracapa, col. Kalimeros, 1997
- FERENCZI, S. *O Problema do fim da análise*”. In Birman, J. & Nicéas, C.A.(orgs.) *Análise com ou sem fim ?*, Rio de Janeiro, Campos, 1988.
- . *Obras Completas*. Vol. 1, 2, 3, 4. SP, Martins Fontes, 1992.
- FIGUEIREDO, Ana Cristina. *Vastas Confusões e Atendimentos Imperfeitos*. RJ, Relume Dumará, 1998.
- FORBES, Jorge (org.) *A Escola de Lacan: a formação do psicanalista e a transmissão da psicanálise*. SP, Papirus, 1992.
- FREUD, Sigmund (1893-1895). *Estudos Sobre a Histeria*. RJ, Imago, Vol II, 1987.

- .(1900) *A interpretação dos sonhos*. Vol. IV - V.
- (1908) *Fantasia histérica e sua relação com a bissexualidade*. Vol. IX.
- .(1910) *As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica*. Vol. XI.
- .(1910) *Psicanálise Silvestre*. Vol. XI.
- .(1912) *A dinâmica da transferência*. Vol. XII.
- .(1914) *A história do movimento psicanalítico*. Vol. XIV.
- (1915) *Os instintos e suas vicissitudes*. Vol. XIV.
- .(1917) *Os caminhos da formação dos sintomas*. Vol. XVI.
- .(1917) *Uma dificuldade no caminho da psicanálise*. Vol. XV.
- (1917) *Linhas do progresso na terapia psicanalítica*.
- (1919) *Uma criança é espancada*. Vol. XVII.
- (1921) *Psicologia de grupo e análise do ego*. Vol. XVIII.
- (1926) *A questão da análise leiga*, Vol. XVIII.
- .(1927) *O futuro de uma ilusão*. RJ, Imago, Vol. XXI.
- .(1930) *O mal-estar na civilização*. Vol. XXI.
- (1931) *Sexualidade feminina* Vol. XXI.
- (1932) *A feminilidade* Vol. XXII.
- (1937) *Construções em análise*. Vol. XXIII
- .(1937) *Análise terminável e interminável*. Vol. XXIII.
- .(1937) *Moisés e o monoteísmo : três ensaios*. Vol. XXIII.

FUNDACION DEL CAMPO FREUDIANO EN LA ARGENTINA. *La Escuela – textos institucionales de Jacques Lacan*. Manantial, Buenos Aires, 1989.

FUNDACIÓN DEL CAMPO FREUDIANO. *Como se Analisa Hoy?* Buenos Aires, Manantial, 1993.

GAY P. *Freud – Uma vida para o nosso tempo*. São Paulo, Companhia das letras, 1989.

GITELSON, M. *Problems of psychoanalytic training*. The psychoanalytic quarter. 17, New York, 1948.

—————. *Therapeutic problems in the analysis of the `normal` candidate*. International journal of psychoanalysis. 35, London, 1954.

GROSSKURT, Plyllis. *O Mundo e a Obra de Melanie Klein*. RJ, Imago, 1992.

GRONTJAHN, M. *About the relation between psychoanalytic training and psychoanalytic*. International journal of psychoanalysis. 35, London 1954.

HEIMANN, H. *Problems of the training analysis*. International journal of psychoanalysis. 35, London, 1954.

KAUFMAN, Pierre. *Dicionário de Psicanálise – o legado de Freud e Lacan*. RJ, Zahar, 1996.

KLEIN, Melanie. *Obras Completas*. RJ, Imago, 1991

KUPERMAN, Daniel. *História da Transferência na Institucionalização da Psicanálise*. PUC/RIO (tese), 1993.

LACAN, J. *Situação da psicanálise e formação do psicanalista em 1956*, In Escritos . São Paulo , Perspectiva, 1988

—————. *Carta de dissolução* . Letra Freudiana, 1988.

—————. *La psychanalyse et son enseignement*. In Escritos, 1957

—————. *A direção da cura e os princípios de seu poder*, In Escritos. São Paulo, Perspectiva, 1988.

—————. *Ata de fundação da Escola Freudiana de Paris*. Letra Freudiana. Ano I

—————. *Preâmbulo*. Letra Freudiana. Idem.

—————. *Proposição de 09 de outubro de 1967*. Idem.

—————. *Sur l'expérience de la passe*. Ornicar. 12-13, Paris, Seul, 1977.

—————. *Seminário 1*. RJ, Zahar, 1981.

—————. *Escritos*. RJ, Zahar, 1981.

—————. *Seminário 8*. RJ, Zahar, 1992.

—————. *Seminário 11*. RJ, Zahar, 1985.

—————. *Seminário 4*. RJ, Zahar, 1995.

LAGACHE, D. *A transferência*. São Paulo, Martins Fontes, 1990

LAURENT, Éric. *Versões da Clínica Psicanalítica*. RJ, Zahar, 1995.

LETRA FREUDIANA. *Do Sintoma ao Sintoma*. Revinter, RJ.

MILLER, J.-A. *Percurso de Lacan – uma introdução*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 1988.

—————. *Introduction aux paradoxes de la passe*. In Omnicar. 12-13 Paris, Seul, 1977.

—————. *Escision Excomunion Disolucion- Tres momentos en la vida de Jacques Lacan*. Buenos Aires, Manantial, 1986.

—————. *Lacan Elucidado*. RJ, Zahar, 1997.

OPÇÃO LACANIANA – Revista Brasileira Internacional de Psicanálise. N. 10, 11, 12, 13, 16.

POMMIER, Gérard. *O Desenlace de uma Análise*. RJ, Zahar, 1987.

RIBEIRO, Thais da Cruz Carneiro. *A Questão da Formação do Psicanalista numa Perspectiva Histórica*. PUC/RIO, 1992.

ROUDINESCO, E. *História da Psicanálise na França – Vol. 2*. RJ, Jorge Zahar, 1988.

ROUDINESCO, Elizabeth. *Jacques Lacan – Esboço de uma vida Histórica de um Sistema de Pensamento*. SP, Cia. Das Letras, 1994.

SAFOUAN, M. *Jacques Lacan e a questão da formação dos analistas*. Porto Alegre, Artes médicas, 1985.

SAYERS, Janet. *Mães da Psicanálise*. RJ Zahar, 1992.


SEGAL, Hanna. *Introdução à Obra de Melanie Klein*. RJ, Imago, 1975.


SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICANÁLISE. *Jornal de Psicanálise: A psicanálise regulamentada*. Vol. 26, 1996.


SÓLANO, Estela. *La Prática del Passe*. Buenos Aires, Nuevaq Biblioteca Psicoanalítica. 1996.

SZCZUPAK, Sueli. *O Início e o Término do Processo Psicanalítico nas Obras de Freud Lacan*. PUC/RJ (tese), 1991.

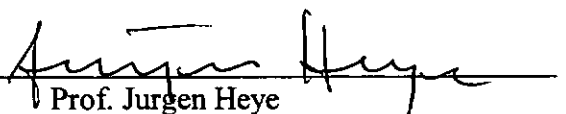
Dissertação apresentada ao Departamento de Psicologia da PUC-Rio pela aluna Ana Lúcia Ribeiro intitulada "*Psicanálise: Os caminhos que levam à conclusão*", e aprovada pela Banca Examinadora constituída pelos seguintes professores:


Profª. Angela Baraf Podkameni (Orientadora)
PUC-Rio


Profª. Terezinha Féres-Carneiro
PUC/Rio


Profª. Maria Anita Carneiro Ribeiro
Escola Brasileira de Psicanálise - Seção Rio

Visto e permitida a impressão
Rio de Janeiro, ..24..1..97..1998.


Prof. Jurgen Heye
Coordenador dos Programas de Pós-Graduação do Centro de
Teologia e Ciências Humanas