

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA
DO RIO DE JANEIRO



Júlia Flávia Duailibe Thomé

Uma leitura crítica da interpretação na técnica psicanalítica

Dissertação de Mestrado

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica da PUC-Rio como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Carlos Augusto Peixoto Júnior

Rio de Janeiro
Fevereiro de 2006



Júlia Flávia Duailibe Thomé

Uma leitura crítica da interpretação na técnica psicanalítica

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica da PUC-Rio como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Prof^o. Carlos Augusto Peixoto Júnior
Orientador
Departamento de Psicologia – PUC-Rio

Prof^a. Flávia Sollero de Campos
Departamento de Psicologia – PUC-Rio

Prof^o. Daniel Kupermann
Departamento de Psicologia – UFF

Prof^o. Paulo Fernando Carneiro de Andrade
Coordenador Setorial de Pós-Graduação
e Pesquisa do Centro de Teologia e
Ciências Humanas – PUC-Rio

Rio de Janeiro, 20 de fevereiro de 2006

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial do trabalho sem autorização do autor, do orientador e da universidade.

Júlia Flávia Duailibe Thomé

É formada em Letras, pós-graduada em Tradução e graduou-se em Psicologia pela PUC-Rio em 2003. Durante a sua formação, voltou-se ao estudo da teoria psicanalítica, tendo participado de pesquisas acadêmicas afins e estagiado no setor clínico do Instituto de Psiquiatria da Universidade do Brasil (IPUB), assim como no Centro de Investigação e Atendimento Psicológico (CIAP) da PUC-Rio. Após formar-se, continuou a atender neste último e também em consultório particular. Ingressou no curso de mestrado em Psicologia Clínica em 2004.

Ficha Catalográfica

Thomé, Júlia Flávia Duailibe

Uma leitura crítica da interpretação na técnica psicanalítica / Júlia Flávia Duailibe Thomé ; orientador: Carlos Augusto Peixoto Júnior. – Rio de Janeiro : PUC, Departamento de Psicologia, 2006.

136 f. ; 30 cm

Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Psicologia.

Inclui referências bibliográficas.

1. Psicologia – Teses. 2. Freud. 3. Winnicott. 4. Interpretação. 5. Édipo. 6. Técnica. I. Peixoto Júnior, Carlos Augusto. II. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Departamento de Psicologia. III. Título.

CDD: 150

A minha família, pelo ambiente acolhedor

Agradecimentos

Ao meu orientador, Carlos Augusto Peixoto Júnior, por ter acompanhado todos os passos deste trabalho, pelo seu saber rico e instigante e pela sua orientação cuidadosa.

Aos professores e funcionários do departamento de psicologia, especialmente a Marcelina pela sua disponibilidade e bom humor.

A CAPES e a PUC-Rio, pelos auxílios concedidos, sem os quais a realização deste trabalho não teria sido possível.

Aos professores que participaram da Comissão Examinadora.

Aos meus amigos, pelas discussões estimulantes.

Aos meus pacientes, que muito me ensinam.

Resumo

Thomé, Júlia Flávia Duailibe; Júnior, Carlos Augusto Peixoto. **Uma leitura crítica da interpretação na técnica psicanalítica**. Rio de Janeiro, 2006. 136p. Dissertação de Mestrado – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

O presente trabalho tem como objetivo investigar o lugar ocupado pela interpretação na técnica psicanalítica clássica. A fim de que isto fosse possível, abordamos alguns pontos da teoria e da prática de Sigmund Freud e Donald W. Winnicott, nos detendo principalmente no exame da técnica destes dois autores.

Devido à vastidão e à complexidade do conceito de interpretação na psicanálise, uma tentativa de definição do mesmo também revelou-se necessária, além da apresentação de algumas razões que levaram à prioridade concedida a este instrumento na técnica psicanalítica clássica.

Tentamos também demonstrar como a interpretação, na prática e na teoria psicanalíticas, recai prioritariamente sobre o complexo de Édipo e apontamos para algumas das conseqüências que isto gera no que diz respeito ao processo de subjetivação do indivíduo.

Recorremos às idéias pertinentes de Sándor Ferenczi, Gilles Deleuze e Félix Guattari, mostrando como o pensamento destes autores e as inovações que propõem podem se aproximar menos ou mais das teorias freudianas e winnicottianas, além de apontarem para novos caminhos no que concerne à clínica psicanalítica.

Palavras-chave

Freud; Winnicott; interpretação; Édipo; técnica.

Abstract

Thomé, Júlia Flávia Duailibe; Júnior, Carlos Augusto Peixoto (Advisor). **A critical reading of interpretation within the technique of psychoanalysis.** Rio de Janeiro, 2006. 136p. MSc. Dissertation – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

The present study investigates in which way classical psychoanalytic technique positions interpretation. Some of the points of the theory, the practice and, in particular, the technique of Sigmund Freud and Donald W. Winnicott are examined herein.

An attempt was deemed necessary to define interpretation – given its complexity and amplitude within the psychoanalytic theory and practice. We also provide some of the reasons which have led to the priority granted to this instrument within the classical psychoanalytic technique.

We have also attempted to demonstrate in which way interpretation primarily leads to the Oedipus complex within both the theory and the practice of psychoanalysis. Some of the consequences of it on the process of subjectivation of the individual are also considered herein.

We allude to the relevant ideas of Sándor Ferenczi, Gilles Deleuze and Félix Guattari, trying to pinpoint in which way their thoughts as well as innovative contributions approximate or drift away from the Freudian and the Winnicottian theories. As far as the psychoanalytic technique is concerned, some new paths also arise from those thoughts.

Key words

Freud; Winnicott; interpretation; Oedipus; technique.

Sumário

1.	Introdução	10
2.	Apreendendo a interpretação	12
2.1.	A interpretação: alguns aspectos epistemológicos	12
2.2.	Interpretação, tradução e construção	26
3.	A soberania da interpretação na técnica analítica	42
3.1.	Os sonhos e sua interpretação	43
3.2.	A sexualidade	52
3.3.	Complexo de Édipo e complexo de castração	58
3.4.	A técnica interpretativa freudiana	64
4.	Ferenczi: desafiando a clínica para além do conforto	74
4.1.	Denunciando a passividade da clínica	74
4.2.	Uma abertura para o humano	85
5.	Winnicott: por uma fluidez do brincar	87
6.	Um olhar mais maleável sobre a psicanálise	116
7.	Conclusão	125
	Referências bibliográficas	129

Nada pior em análise do que
uma atitude de professor ou
mesmo de médico autoritário.

Sándor Ferenczi

1. Introdução

O lugar de um maior ou menor destaque dado à interpretação em psicanálise será o objeto desta pesquisa. Com este intuito, pretendemos nos deter em Sigmund Freud e em Donald W. Winnicott, mais precisamente, no que diz respeito à técnica nestes dois autores.

As formações em Letras e em Psicologia e, mais precisamente, a prática como tradutora – além do grande interesse pela psicanálise – foram os responsáveis pela escolha deste tema. Obviamente, a questão da interpretação apareceu com grande relevância nas duas práticas.

Uma vez que a interpretação já é, por si só, um tema extremamente amplo e complexo, optamos por não nos determos na questão da prática tradutória no presente trabalho. No entanto, pretendemos fazer alguns paralelos entre psicanálise e tradução, uma vez que – dependendo do uso e do peso que se dá à interpretação – esta última pode se aproximar menos ou mais de uma tradução.

Apesar de a interpretação em Freud estar muito centrada no sonho, o nosso intuito não é o de nos determos aí. Com esta pesquisa, pretendemos abordar questões relativas à interpretação de sonhos, mas também de sintomas e de fantasias.

Em Winnicott, por outro lado, a interpretação deixa de ter o papel central que ocupa na teoria freudiana. O *holding*, o *handling*, e o *setting*, entre outros, serão os conceitos de maior relevância aqui e, conseqüentemente, um peso maior lhes será dado nesta prática.

Além disso, questões como que tipo de pacientes a interpretação pretende atingir, ou em que momentos do tratamento ela parece ser eficaz, também serão examinadas.

Assim, o nosso foco de interesse neste trabalho é o diferente olhar e peso dado à interpretação em psicanálise.

Com Freud, estudaremos de perto a questão da interpretação em uma psicanálise mais clássica, que a utiliza como o instrumento da técnica por excelência. Além disso, o fato de a interpretação na psicanálise freudiana estar prioritariamente dirigida ao Édipo também nos parece ser merecedor de atenção.

Que conseqüências traria esse tipo de olhar na prática? Como se daria a questão da subjetivação baseada em uma teoria que partiria do princípio da

universalidade do Édipo e que, assim sendo, não conceberia nenhuma outra maneira segundo a qual o sujeito poderia vir a se constituir?

O privilégio dado à interpretação na psicanálise freudiana clássica nos leva a uma aproximação com a hermenêutica: a interpretação é central aí, uma vez que o seu objeto de estudo é a investigação do sentido.

Um outro olhar nos é fornecido por Winnicott que poderia ser considerado um dos grandes representantes de uma psicanálise que privilegiaria o *setting*. Aqui, a interpretação não seria descartada, mas utilizada juntamente com o manejo e – como veremos – o *ambiente* e a noção de *transicionalidade*, entre outros, passam a ser de extrema importância. Assim, não se trataria aqui de descartar totalmente a interpretação. Esta seria utilizada, sim, mas deixaria de ocupar na técnica o lugar central.

Talvez por ter se detido em momentos muito mais precoces do desenvolvimento humano, a interpretação em Winnicott não remete necessariamente ao Édipo. Este seria, sem dúvida, um outro ponto de muita importância no que diz respeito às visões desses dois grandes representantes da psicanálise.

Algumas das idéias de Sándor Ferenczi permearão esta pesquisa, uma vez que, acreditamos, podem em muito enriquecer este trabalho.

Ferenczi aponta para as limitações e para a insuficiência da técnica adotada em uma psicanálise mais clássica. Nós o inserimos neste trabalho, como mais um autor a dialogar ora com Freud, ora com Winnicott.

Certamente, esses dois olhares trazem contribuições muito ricas à clínica e conseqüências na prática analítica bastante diversas também.

2. Apreendendo a interpretação

Acreditamos ser possível dizer que a psicanálise pretende trabalhar com a singularidade, ou seja, pretende levar em conta a particularidade do ser. Dentro desse ponto de vista, pode-se mesmo ir mais longe e dizer que a singularidade *é* o objeto de trabalho do psicanalista (a subjetividade na sua dimensão singular) e, enquanto tal, deveria ser sempre levada em consideração. Assim, este campo de saber teria na particularidade o seu material de trabalho e, mais do que isso, se concentraria nela.

Na prática, que lugar deveria ser atribuído a essas peculiaridades na psicanálise? E a interpretação – central na psicanálise clássica – de que forma contribuiria para um maior ou menor acolhimento das mesmas?

Estes são pontos centrais e, para que possamos desenvolvê-los, seria necessário examinar mais de perto a questão da interpretação. Qual seria a sua relação com a psicanálise? Que lugar ocuparia na prática clínica? Sobre que elementos recairia a interpretação? Quais os limites e a eficácia desta técnica na clínica? Estes são alguns dos pontos que serão abordados a seguir.

Além disso, devido ao fato de a interpretação ser um tema muito vasto e complexo, acreditamos ser necessária uma tentativa de definição deste conceito: o que se entende por interpretação?

Este percurso é de fundamental importância, uma vez que a interpretação é merecedora de um olhar mais cuidadoso e atento, tanto pela sua atualidade na prática analítica quanto pela sua complexidade.

2.1 – A interpretação: alguns aspectos epistemológicos

No que diz respeito à psicanálise clássica, a interpretação ocupa um lugar bastante privilegiado. Poderíamos até mesmo dizer que ela é o instrumento por excelência da técnica. Tal privilégio poderia ser atribuído a uma das características mais marcantes da psicanálise¹: esta seria marcada por uma busca incessante de sentido, uma tentativa de “tornar consciente o inconsciente” que, por sua vez, só poderia se tornar possível através da interpretação. Este privilégio é tamanho que chegaria a ser extremamente difícil, e poderíamos até mesmo dizer

¹ Ao falar de interpretação e psicanálise aqui, referimo-nos à psicanálise freudiana clássica.

impossível, dissociar interpretação e psicanálise, uma vez que esta última estaria fundada na atividade interpretativa. Poderíamos até mesmo dizer que a psicanálise *se caracterizaria* pela interpretação, ou seja, pela emergência do sentido latente de um material. Esta emergência de sentido seria possível a partir do seu conteúdo manifesto revelado em análise.

Com o intuito de chegar a esse sentido, o analista seria, então, estimulado a interpretar e poderíamos chegar a ponto de afirmar que sem esta ferramenta o seu trabalho se tornaria inviável. Ainda nesta perspectiva, a escuta psicanalítica por si só já seria, acreditamos, uma forma de interpretação, já que esse tipo de escuta provoca interpretações que um outro tipo não provocaria.

A psicanálise se interessa pelo inconsciente, ou seja, pelo que “eu não sei de mim”. De acordo com esse campo de saber, é exatamente aquilo que desconheço que será o material a ser trabalhado em análise, uma vez que aquilo que não sei é o que constitui a “minha verdade”. Nesse sentido, poderíamos dizer que o que importa aqui é *a verdade do sujeito*. Em outras palavras, a psicanálise privilegiaria a realidade interna do analisando.

É justamente essa realidade interna que será interpretada. Paul Ricoeur, grande representante da hermenêutica, confirma isso quando diz:

Como, de fato, intervêm o que o psicólogo chama de variáveis do meio na teoria analítica? Para o analista não são de forma alguma os fatos, tais quais são conhecidos pelo observador exterior; o que importa para o analista são as dimensões do meio, tais quais o sujeito “acredita”; o que é pertinente para ele não é o fato, mas *o sentido* que o fato teve na história de um sujeito (...) (Ricoeur, 1965, p.383), (grifos nossos).

E enfatiza: “falando de forma absoluta, não há “fatos” em psicanálise porque não os observamos, mas os interpretamos” (Ricoeur, 1965, p.385).

O trabalho do analista seria, então, o de interpretar essa realidade interna do sujeito, uma vez que seria esta última o objeto de interesse da psicanálise ou, em outros termos, o que seria considerada “fato” aqui.

Ainda de acordo com Ricoeur: “em análise, a história real é em si mesma apenas um índice da história figurada pelo meio da qual um sujeito se compreende (...)” (Ricoeur, 1965, p.389).

Este nos parece ser um ponto de extrema relevância e, no decorrer deste trabalho, pretendemos demonstrar até que ponto há, realmente, um respeito por

esta realidade interna do sujeito na prática ou se, ao contrário, esta realidade não é, muitas vezes, “massacrada” por interpretações excessivas e, desta forma, submetida a uma crença que nos parece ser universal na psicanálise clássica: Édipo.

Mais adiante veremos que aquilo que não conheço, ou seja, o inconsciente – principal material de trabalho da psicanálise – e a realidade interna do sujeito que a psicanálise tanto preza, podem estar inúmeras vezes submetidos a limites extremamente rígidos nesta prática: a psicanálise clássica trabalha com o sujeito marcado pela interdição, pela lei. É a castração, a falta imposta por essa lei que será trabalhada em análise o tempo inteiro. Este ponto será examinado mais atentamente no capítulo que abordará a questão da interpretação em Freud.

Não é difícil nos depararmos com uma vasta gama de concepções de ciência. Diante de tamanha diversidade, tentaremos situar a posição da psicanálise dentro desta variedade de abordagens. Obviamente, privilegiaremos algumas visões em detrimento de outras.

Em seu artigo “A Linguagem e as Ciências Humanas” (1992), Danilo Marcondes oferece ao leitor um panorama geral sobre os principais sistemas de saber.

O pensamento de Aristóteles poderia ser considerado, historicamente, como sendo o primeiro deles. É importante dizer que a idéia – até hoje ainda bastante presente – de um saber ordenado e sistematicamente organizado viria daí: é em Aristóteles que podemos encontrar a distinção entre ciência (*episteme*) e o saber prático ou moral (*phronesis*). A primeira teria como proposta o conhecimento do real enquanto tal. A *phronesis*, por sua vez, não se propõe a um saber sobre o mundo natural, mas sobre o mundo dos homens e seus valores.

Segundo Marcondes, seria também necessário acrescentar as disciplinas de método, tais como a *lógica*, à divisão acima. Pode-se dizer que esta “cisão” aristotélica tenha inaugurado a origem da separação entre um saber científico e um outro considerado como não-científico.

No século XVII, com o surgimento da ciência moderna, surge um novo ideal de ciência cujo modelo será representado pela *física-matemática*. Tal modelo seria capaz de dar conta do mundo natural *quantitativamente* e, por conseqüência, esta realidade poderia ser calculada e medida.

O modelo da física passará, então, a servir de paradigma para todos os tipos de ciência, inclusive para o das ciências humanas e sociais. A garantia de um rigor científico passa a ser, assim, de fundamental importância. Neste sentido, os saberes práticos só poderiam ser considerados científicos caso possuísem os mesmos princípios da ciência natural.

Com Hegel, a história vai ocupar um lugar central no sistema filosófico. Segundo ele, a formação da consciência seria um processo histórico e cultural e, desta forma, teria uma relação direta com as características de uma determinada sociedade. A história passaria, assim, a ser a forma através da qual seria possível uma compreensão da cultura e das ciências humanas.

A hermenêutica de Schleiermacher e Dilthey, que também irá nessa direção, terá como noção central a *interpretação*. Esta última seria uma “atividade de discernimento”, uma “sensibilidade ao contexto” (v. Ricoeur, 1977).

Segundo Dilthey, o método das *ciências da natureza*² seria basicamente explicativo, uma vez que busca *causas*. O *método das ciências do espírito* ou da *cultura* (*Geisteswissenschaften*), por sua vez, buscaria *razões*. Em outras palavras, as ciências humanas – que se encaixariam nas ciências do espírito – buscariam uma compreensão que se daria através da interpretação.

Obviamente, ao falarmos de interpretação, a questão da linguagem ocupará uma posição central.

De acordo com Marcondes:

Pode-se dizer assim que, do ponto de vista histórico, o conceito de ciências humanas estabelece-se a partir de uma distinção radical entre o conhecimento que os homens podem obter sobre o mundo natural e o conhecimento que podem adquirir sobre si mesmos, sobre sua natureza, suas criações, suas formas de vida; sendo que a chave deste conhecimento é a *linguagem*, no sentido de um sistema de signos constituidor do significado da experiência humana e do modo como o real é representado. Estabelece-se, assim, de certa forma, uma distinção radical entre a linguagem da matemática, própria às ciências da natureza, e a linguagem simbólica da cultura, própria às ciências humanas (Marcondes, 1992, p.132), (grifo do autor).

Como falar em linguagem sem falar em interpretação?

² É importante lembrar que, de acordo com Freud, a psicanálise se encaixa neste grupo.

Diferentemente da concepção clássica de ciência, a hermenêutica colocou a história como terreno do conhecimento. Conseqüentemente, a interpretação ocupará aí um lugar central.

Há sempre dois horizontes presentes no ato de interpretar: o horizonte *do que* está sendo interpretado e o horizonte *de quem* interpreta. Este ponto é de fundamental relevância se considerarmos o saber aqui em questão – a psicanálise³ – como hermenêutica. Ora, sabemos que o objeto a ser interpretado está diretamente ligado ao grupo, ou seja, à comunidade que o elege como objeto merecedor de ser estudado. Da mesma maneira, como esperar daquele que estuda ou interpreta que seja o detentor de uma única “verdade transcendente”, isto é, que consiga se desvencilhar da sua cultura e do seu momento histórico-social? Não seria, então, mais “realista” esperar diversos “olhares” ou interpretações ao invés de uma única “interpretação correta”?

É justamente a interpretação – central em psicanálise – que pareceria conter muitos dos “obstáculos” que a impediriam de ser considerada como ciência.

Paul Ricoeur (1965) comenta exaustivamente as várias críticas que sofre este campo de saber no que diz respeito ao seu caráter científico.

De acordo com os seguidores da lógica:

Se a psicanálise é uma ‘teoria’, no sentido da teoria molecular dos gases, ou da teoria dos genes na biologia, isto é, um conjunto de proposições que sistematiza, explica e prevê certos fenômenos observáveis, ela deve satisfazer aos mesmos critérios lógicos que a teoria das ciências da natureza ou das ciências sociais.

Inicialmente, ela deve ser capaz de validação empírica; para isso é preciso que se possa deduzir das suas proposições conseqüências determinadas sem as quais a própria teoria não tem conteúdo definido; além disso, deve haver procedimentos determinados (chamados de regras de correspondência, definições coordenadoras ou definições operatórias) que permitam que uma determinada noção teórica possa ser religada a fatos definidos e não ambíguos (Ricoeur, 1965, p.364).

³ Ao fazer uma aproximação entre psicanálise e hermenêutica, referimo-nos à psicanálise freudiana.

E ainda:

Ora, sob que condições uma interpretação é válida? É devido a sua coerência, ou a sua aceitação pelo paciente ou à melhora que traz ao doente? Seria, porém, inicialmente necessário que esta interpretação tenha um caráter de objetividade; para isso seria preciso que uma série de pesquisadores independentes pudesse aceder a um mesmo material, reunido sob circunstâncias cuidadosamente codificadas. A seguir, seriam necessários procedimentos objetivos que separariam as interpretações rivais; seria ainda necessário que a interpretação desse lugar a previsões passíveis de verificação. Ora, a psicanálise não está em condições de satisfazer a essas exigências (...) (Ricoeur, 1965, p.365).

Ricoeur vai afirmar que a interpretação em psicanálise não se restringe ao que não pode ser observado ou mensurado. Seria até mesmo possível dizer que ela é constante em psicanálise, uma vez que irá permear todos os seus aspectos.

Ainda segundo Ricoeur, por mais que se tente reformular a psicanálise de inúmeras maneiras diferentes a fim de que esta possa finalmente corresponder ao que se espera de um campo de saber cujo caráter seja considerado científico, a psicanálise será sempre uma ciência exegética – ao contrário da psicologia, por exemplo, que seria uma ciência de observação (v. Ricoeur, 1965, p.395).

Assim, Ricoeur nos alerta: a validade das interpretações em psicanálise corresponderia à validade de uma interpretação histórica ou exegética. Além disso, Ricoeur destaca o contra-senso de qualquer tentativa de transformação de algo cuja natureza é histórica em algo de uma “espécie natural” e aponta para a própria incoerência de tal tentativa e das expectativas que isto gera, propondo, assim, um outro olhar sobre o que diz respeito ao caráter científico, diferenciando as ciências históricas e as ciências naturais.

Apesar dos esforços ricoeurianos, parece-nos que os argumentos em favor de uma cientificidade da psicanálise continuam apoiando-se em visões que insistem em ignorar toda a sua historicidade e que tentam permanecer em uma posição que ainda privilegiaria um olhar lógico e universal. Em outros termos, continua-se tentando transformar o que seria da ordem de uma ciência histórica em uma ciência natural.

Esta afirmação sobre o caráter exegético da psicanálise se basearia no fato de que esta última se ocuparia das “relações de sentido entre os objetos substituídos e os objetos oriundos (e perdidos) da pulsão” (Ricoeur, 1965, p.378),

enquanto que a psicologia se preocuparia com questões relativas ao comportamento.

Uma vez que a psicanálise tem como objeto de estudo a realidade psíquica, essa busca de sentido será central aqui, pois seria através dessa busca que tal realidade seria apreendida. Como diz Ricoeur:

Não é a uma tal explicitação de uma contingência repleta de sentido que a psicanálise procede? Não basta estender ao desejo e aos seus objetos essa explicitação das *camadas de sentido*, essa procura de uma '*fundação original*'? A história do objeto libidinal, através de seus estágios da libido, não é uma tal explicitação, *de remetimento em remetimento*? (Ricoeur, 1965, p.402), (grifos nossos).

Pode-se, então, dizer que é de remetimento em remetimento que se daria o trabalho de interpretação.

No entanto, seria importante nos perguntarmos em que medida esses vários remetimentos realmente acolhem a historicidade, isto é, seria relevante observar até que ponto essa dimensão histórica – sem a qual o trabalho do psicanalista não poderia se dar – seria, na prática, considerada pela própria psicanálise.

Parece-nos haver uma certa contradição aí: ao mesmo tempo em que a psicanálise briga pelo seu direito de não abrir mão dessa historicidade – teoricamente tão presente e, até mesmo, fundamental em seu exercício clínico – não seria o privilégio que ela concede à interpretação (o instrumento por excelência da sua técnica) o que impediria essa historicidade de ser levada em conta? Dito de outra forma, se a psicanálise, como afirma Ricoeur, situa no desejo o trabalho interpretativo e, como veremos mais adiante, uma vez que o lugar do desejo na psicanálise clássica é o lugar da falta, a interpretação sempre recairia sobre esta última. Em outras palavras, não seria justamente o contínuo interpretar desse desejo ou dessa falta que “cegaria” a psicanálise, impedindo-a de perceber essa tão reivindicada historicidade que ela tanto se vangloria de levar em conta? Seria, assim, merecedora de um olhar mais atento a seguinte indagação: ao reivindicar o seu estatuto de ciência e, além disso, ao priorizar a interpretação, a própria psicanálise não estaria abrindo mão da historicidade? Ora, não seria Édipo o que daria à psicanálise clássica esse caráter de cientificidade, uma vez que – como veremos ao longo desse trabalho – toda e qualquer diversidade estaria

em última instância atrelada a esse complexo? Em outros termos, toda e qualquer interpretação não estaria ligada ao Édipo? Mais ainda: que preço pagaria a psicanálise ao remeter incessantemente a tão prezada realidade interna do sujeito ao que poderia ser considerado como sendo o seu grande referente transcendente? Que conseqüências traria isso à prática clínica?

Parece-nos que a própria psicanálise abre mão da sua dimensão histórica e cultural ao elevar Édipo ao *ranking* de seu grande referencial metafísico. Posteriormente, retomaremos essas questões mais detalhadamente. A articulação entre interpretação, desejo e falta também será examinada mais minuciosamente ao longo deste trabalho.

A psicanálise é um saber específico, com particularidades que irão caracterizá-la. Não é por acaso que a psicanálise se distingue das outras abordagens terapêuticas. Diferentemente das terapias de apoio, terapias breves ou outros tipos de tratamento psíquico, a psicanálise, além de nada introduzir, também se vangloria de recusar-se a intervir na realidade do sujeito (veremos, porém, até que ponto ela levaria em conta essa realidade) e a sua única regra seria a da livre-associação. Todas essas características já serviriam para diferenciar a psicanálise de qualquer outro tipo de psicoterapia. Enquanto estas últimas irão utilizar induções ou sugestões que guiarão o sujeito, em psicanálise é a abstinência, ou seja, o não atender a demandas do paciente que irá marcá-la. E esta prática, como veremos, será marcada pela interpretação. Este também seria um outro ponto que marcaria a diferença entre as outras psicoterapias e a psicanálise: o lugar de destaque que esta última concederia à interpretação.

Pode-se dizer que é a trama inconsciente que determinará tudo o que acontece em análise, isto é, naquele campo transferencial. E é em torno desse campo transferencial que todo o trabalho clínico irá ocorrer.

Nesta prática clínica, torna-se importante a tentativa de delimitar o que poderia ser caracterizado como interpretação. A fim de que isso seja possível, tentaremos definir este conceito.

Dos instrumentos que o psicanalista dispõe a fim de realizar o seu trabalho, a interpretação é a principal ferramenta da psicanálise clássica. Ricoeur irá declarar que “nós dizemos o real o *significando*; nesse sentido nós o *interpretamos*. A ruptura entre o significado e a coisa já é consumada com o nome e esta distância *marca o lugar da interpretação (...)*” (Ricoeur, 1965, p.32),

(grifos nossos). E ainda, segundo ele: “dizer algo de alguma coisa é, no sentido completo e forte do termo, interpretar” (Ricoeur, 1965, p.32).

É possível dizer que o exercício, a prática de interpretar foi adotada desde o nascimento por todos nós e que – ao significar o mundo ao nosso redor – a realizamos, muitas vezes, sem nos darmos conta (v. Engel, 2004, p.820).

Tomando, então, como ponto de partida esse olhar dado à interpretação, poderíamos dizer que esta seria um meio através do qual nos fosse possível obter informação: informação sobre o mundo, o que nos cerca, os outros e, finalmente, sobre nós mesmos.

A amplitude e a atualidade do conceito de interpretação, assim como a sua inegável predominância na psicanálise clássica, se reflete nos inúmeros trabalhos sobre esse tema. Diante de tamanha gama de opções, decidimos privilegiar, neste capítulo, a visão de R. Horacio Etchegoyen (1989) por achar que a sua ótica reflete de maneira ímpar o papel delegado à interpretação neste campo.

Embora o trabalho do analista não se reduza a interpretar, é inegável o espaço que esta atividade tem na prática clínica. E é justamente esse espaço que lhe confere o estatuto do instrumento mais nobre da psicanálise.

A interpretação precisa ser *desinteressada* (v. Etchegoyen, 1989, p.179), ou seja, deve ter como único objetivo fornecer conhecimento. Segundo este autor, a presença de qualquer outro intuito, significaria persuasão ou manipulação, que – como sabemos – são posturas que a psicanálise se orgulha de não adotar.

A interpretação também deve ser *veraz*: ela traria ao paciente um conhecimento verdadeiro e se o analisando, por algum motivo, “utiliza mal” (v. Etchegoyen, 1989, p.179) o conhecimento que o analista lhe forneceu, a única saída que restaria a este último seria, novamente, interpretar.

Este ponto nos parece ser um indicador do valor que tem a interpretação na psicanálise clássica: seria através dela que a verdade seria revelada ao paciente. De que verdade se trataria? Veremos que, em última instância, a interpretação recairia inevitavelmente sobre a falta, ou seja, a interpretação – ao levar a verdade ao sujeito – estaria lhe impondo, como veremos, o confronto com a sua castração, com a falta ou, em outros termos, com Édipo.

É importante também mencionar que essa crença em uma interpretação portadora da verdade implicaria uma idéia de que existiria apenas uma verdade,

transcendente e, conseqüentemente, totalmente passível de resgate. Este resgate seria justamente possível pela interpretação.

No que diz respeito a essa questão, Ricoeur dirá que atualmente “oscilamos entre a *desmistificação* e a *restauração* do sentido (...)” (Ricoeur, 1965, p.37), (grifos nossos). Mais especificamente:

De um lado, a hermenêutica é concebida como a manifestação e a restauração de um sentido que me é endereçado sob a forma de uma mensagem, de uma proclamação ou, como se diz às vezes, de um querigma; de outro, ela é concebida como uma desmistificação, como uma redução de ilusões (Ricoeur, 1965, p.37).

Percebe-se, então, que o próprio campo da hermenêutica estaria dividido e, de acordo com Ricoeur, uma teoria da interpretação não poderia deixar de dar conta dessa oposição.

Apesar de a nossa época se dizer capaz de reconhecer a impossibilidade de uma recuperação e de uma conseqüente apropriação de uma verdade única e transcendente, muitas vezes ainda é exatamente isso o que ocorre. Não é raro depararmos-nos com binarismos – certo/errado, aceitável/inaceitável – cuja única finalidade seria catalogar, categorizar e tentar reduzir todas as diferenças.

Não seria difícil notar uma certa contradição entre teoria e prática: enquanto que na teoria já seria possível considerar a idéia de que não haveria algo único a ser perseguido e alcançado, na prática ainda seria exatamente isso que se buscaria. As atitudes e expectativas da psicanálise clássica mostram que esse tipo de pensamento ainda está longe de deixar de predominar. Não estaria a psicanálise, através de uma primazia da interpretação, tentando, em sua prática, alcançar essa “verdade transcendente”?

O valor semântico da interpretação também seria uma outra questão que mereceria ser abordada. Ora, já vimos que interpretar é informar. Dentro desse ponto de vista, é esse tipo de informação fornecida ao analisando que daria a este a possibilidade de ordenar uma nova maneira de pensar. É nesse sentido que a interpretação seria operativa: ela ofereceria a oportunidade de alguma mudança que, por sua vez, seria possível através desta nova forma de pensar.

Segundo Etchegoyen:

A interpretação é também *uma nova conexão de significado*. O analista toma diversos elementos das associações livres do paciente e produz uma síntese que dá um significado diferente a sua experiência. Essa nova conexão é, sem dúvida, real, simbólica e certamente não é delirante (Etchegoyen, 1989, p.180), (grifos nossos).

Assim, o analista daria forma, organizaria o material que lhe é apresentado pelo paciente e lhe propiciaria, assim, um outro significado, um outro sentido. É o fato de comportar um significado que confere um valor semântico à interpretação.

Quais seriam os objetos sobre os quais recairia a interpretação, ou seja, a atribuição de um sentido?

A psicanálise tem como principal material de trabalho a palavra. É a partir do “texto” do analisando (e “texto” aqui transcende o que é apenas dito) que a prática analítica se constitui. Assim, a interpretação não se restringe apenas ao que é verbalizado: ela também incide sobre sonhos, sintomas e fantasias.

Além de ser o material de trabalho do analista, a palavra constitui o próprio terreno onde essa experiência irá se desenrolar. De acordo com Ricoeur:

(...) é no campo da palavra que a experiência analítica se dá (...) no interior deste campo, o que emerge é uma outra linguagem, dissociada da linguagem comum, e que se permite *decifrar* através dos seus efeitos de *sentido*: sintomas, sonhos, formações diversas, etc (Ricoeur, 1965, p.386), (grifos nossos).

Esse sentido recairia em algo considerado como perdido e que seria, em psicanálise, a impossibilidade de se ter aquele objeto primeiro: a mãe. Este ponto será examinado mais adiante ao abordarmos a questão da falta em psicanálise.

No que diz respeito a essa relação de sentido – possível aqui através da interpretação – com algo que seria da esfera do “perdido”, Ricoeur diz:

(...) é principalmente pela ausência do objeto que este problema do sentido se impõe a cada passo (...) o domínio do objeto ausente e a própria discriminação entre a sua presença e a sua ausência se atestam no próprio nascimento da linguagem, na medida em que a linguagem distingue e relaciona uma à outra, presença e ausência (Ricoeur, 1965, p.388).

E, referindo-se à psicanálise, continua:

(...) a ausência, para ela, não é um aspecto secundário do comportamento, é o próprio lugar onde ela reside.

Por que? Porque ela própria é um trabalho de palavra com o paciente, o que não é de forma alguma a psicologia científica; é no campo da palavra que ‘a história’ do paciente chega a se exprimir; desde então seu objeto peculiar são esses efeitos de sentido – sintomas, delírios, sonhos, ilusões – que a psicologia empírica apenas pode considerar como segmentos de conduta. *Para o analista, é a conduta que é um segmento do sentido. Aí está a razão pela qual objeto perdido, objeto substituído são o pão cotidiano da psicanálise (...)* (Ricoeur, 1965, p.388), (grifos nossos).

Pode-se perceber, então, que a busca de sentido e, conseqüentemente, a realidade interna do sujeito (sobre a qual recairia a interpretação) estariam atreladas a esse objeto perdido. Logo, para que seja possível fazer e atribuir sentido, será necessário, então, o resgate deste objeto e, a fim de que esse resgate se dê, será preciso trabalhar com a ausência, ou em outros termos, com a falta.

A questão do sentido – indissociável, então, da interpretação – é central em psicanálise. De fato, a obtenção de sentido é tão pertinente neste campo que chega a ser vinculada à possibilidade de *cura*, uma vez que esta última seria possível através de um alargamento da consciência. E, para que esse alargamento seja possível, seria necessário *tornar consciente o inconsciente*. Ora, trazer para a consciência o que se encontra no inconsciente, nada mais é do que tentar dar sentido. E isto seria feito prioritariamente através da interpretação, o método psicanalítico por excelência.

Segundo Jacques Vieira Engel:

‘Tornar consciente o inconsciente’ sempre foi e continua sendo um dos principais objetivos do tratamento psicanalítico (...) À interpretação, assinalou Freud em 1904, compete a tarefa, por assim dizer, de extrair do minério bruto das associações não-intencionais o metal puro dos pensamentos recalçados (Engel, 2004, p.823).

O conceito de interpretação é extremamente amplo e, devido a isso, há controvérsias no que diz respeito ao que poderia ser considerado ou não interpretação em psicanálise.

Talvez seja justamente devido à amplitude deste conceito que a psicanálise tentou definir limites bem demarcados no que concerne a este instrumento.

Assim, tradicionalmente, neste campo, a interpretação teria um sentido bem limitado, uma vez que diria respeito apenas às intervenções verbais do analista. De acordo com Laplanche e Pontalis:

(...) a interpretação não abrange o conjunto das *intervenções* do analista no tratamento (como, por exemplo, o incentivo a falar, o tranquilizar, a explicação de um mecanismo ou de um símbolo, as injunções, as construções, etc.), ainda que estas todas possam obter no seio da situação analítica um valor interpretativo (Laplanche & Pontalis, 1990, p.208), (grifos dos autores).

No entanto, caracterizar o que teria ou não um “valor interpretativo” e, conseqüentemente, delimitar através de rígidas fronteiras o território pertencente *exclusivamente* ao campo da interpretação, nos parece ser uma tarefa das mais complexas. Não seria de se estranhar, então, os consideráveis debates existentes acerca das várias concepções que teria este instrumento e do que estaria aí envolvido: quando e quanto interpretar, a profundidade, a pertinência e a ordem da interpretação seriam alguns destes pontos.

Etchegoyen (1989) oferece ao leitor um breve panorama dessas várias concepções e destacaremos algumas delas aqui. Isto porque o seu ponto de vista reflete a crença da psicanálise clássica que atribui à interpretação – e, mais especificamente, à interpretação verbal e transferencial – um valor que é considerado por muitos excessivo, uma vez que a eleva à posição do maior, senão único, instrumento da sua técnica.

A crença da psicanálise clássica de que, em seu trabalho, o analista deve priorizar a interpretação, pode atingir um ponto tal onde tudo o que não se encaixaria nesta categoria poderia reforçar e estimular o *acting out*⁴.

Este pensamento condenaria a adoção de toda e qualquer intervenção que não faça parte do que se considera uma interpretação. Apenas esta última, pilar da técnica psicanalítica clássica, deve fazer parte de seu arsenal.

Consideramos impossível falar de interpretação sem fazer referência a James Strachey e, mais particularmente, ao seu conceito de *interpretação*

⁴ O conceito de *acting out* em psicanálise é utilizado para designar ações do paciente que estariam relacionadas com a “emergência do recalado” (v. Laplanche & Pontalis, 1990, p.6). Etchegoyen aponta aqui para os riscos de o analista propiciar tais ações ao se servir de instrumentos não interpretativos.

mutativa (v. Strachey, 1934), baseado na teoria kleiniana sobre as introjeções e projeções no que concerne às relações de objeto primitivas.

Segundo ele, a preponderância da introjeção de objetos maus com relação aos objetos bons nos neuróticos faria com que o seu superego fosse especialmente cruel. Assim, a cura somente se tornaria possível caso o *círculo vicioso neurótico* pudesse ser rompido. Este rompimento se daria através da interpretação do analista, uma vez que esta seria a via pela qual uma “descristalização” das relações objetais interiorizadas ocorreria.

Engel resume esta contribuição de Strachey da seguinte forma:

(...) a ‘cura’ se daria quando este ‘círculo vicioso neurótico’ pudesse ser interrompido por um círculo benigno de projeções e introjeções que levassem a uma modificação nas relações objetais interiorizadas e, dessa forma, à formação de um superego menos dividido e mais integrado sob o domínio dos aspectos bons. Como todo este processo se repete na *transferência* sobre a figura do analista, vivido como objeto bom (superego auxiliar), este estaria numa condição particularmente favorável para influir sobre os mesmos por meio das interpretações. Expondo à lógica consciente as distorções que ocorrem, as interpretações criam condições para que um novo processo introjetivo ocorra, e que objetos e relações de objetos melhores e mais integrados sejam internalizados substituindo as introjeções patogênicas anteriores. Para que tudo isto ocorresse, seria necessário que o analista se colocasse numa posição de neutralidade para evitar ser confundido com os primeiros objetos (bons ou maus) criados pelas fantasias anteriores (Engel, 2004, p.826), (grifo nosso).

Pode-se, assim, perceber a grande importância dada à interpretação e, mais especificamente, às interpretações transferenciais, uma vez que – de acordo com essa visão – estas últimas são as que poderiam ser consideradas os grandes agentes provocadores de uma verdadeira mudança. Logo, a forma como Strachey decide nomear esse tipo de interpretação não se dá por acaso e reflete a toda a eficácia e importância que lhe são atribuídas.

Ao enfatizar a importância do efeito de mudança promovido pela interpretação, Etchegoyen vai ainda mais além, alertando que sem ela: “o analisado continuará repetindo o seu conflito e seguramente, cedo ou tarde, o analista ficará por fim envolvido” (Etchegoyen, 1989, p.257).

Charles Rycroft (1956), ao falar sobre as interpretações do analista, afirma que estas transmitem informações que não se restringem à esfera verbal.

Herbert A. Rosenfeld (1972) admite a existência de tais informações, assim como suas influências no trabalho analítico. No entanto, não acredita que o analista deva lançar mão delas. Este autor concorda com Strachey ao crer na primazia da interpretação transferencial e, além disso, considera qualquer forma de comunicação não-verbal como sendo bem menos significativa se comparada com esse tipo de interpretação.

Podemos, então, observar que as diversas concepções expostas acima abordam o conceito de interpretação no seu sentido mais restrito (que reflete o viés adotado pela psicanálise clássica): priorizam no trabalho analítico a interpretação verbal e, mais particularmente, a interpretação transferencial, uma vez que – segundo elas – este seria o único meio do paciente atingir mudanças significativas. Também seria importante mencionar que, apesar de algumas diferenças encontradas nessas várias concepções, todas parecem concordar em um ponto: a atribuição de sentido no que diz respeito à interpretação.

Finalmente, ainda nesta linha, gostaríamos de mencionar Clifford Yorke (1965) cujo olhar também confirmaria a primazia da interpretação, já que – segundo ele – um material é passível de tornar-se consciente através deste instrumento. Ora, como já vimos, tornar consciente o inconsciente é o objetivo maior destas técnicas psicanalíticas, uma vez que, acredita-se, somente assim o sujeito pode desfrutar de uma maior autonomia. E isso seria possível através da interpretação que, de acordo com Yorke, ao modificar as representações da realidade externa e do material introjetado (ambos distorcidos), propiciaria modificações significativas na representação do *self*, restaurando, assim, a conexão da representação da coisa com a palavra.

Esta visão nos parece ser de extrema importância: ao atribuir à interpretação a função de *restauração*, Yorke nos conduz a uma possível aproximação entre o trabalho de interpretação e o trabalho de tradução.

2.2 – Interpretação, tradução e construção

Apesar de serem duas práticas com diferenças inegáveis e bem demarcadas, a clínica analítica e a atividade tradutória têm muito em comum. Obviamente, o intuito deste trabalho não é o de comparar psicanálise e tradução, apesar dos inúmeros pontos de convergência e de afastamento entre esses dois

campos. O nosso objetivo aqui é o de percorrer brevemente alguns pontos da teoria e da prática desses dois saberes. A fim de que isso seja possível, destacaremos apenas algumas questões que, acreditamos, aproximam essas duas áreas aparentemente tão distintas.

A diferença entre tradução e psicanálise parece se atenuar significativamente ao destacarmos a ferramenta que ambos os ofícios dispõem para a realização de seus respectivos trabalhos: a interpretação.

A palavra tem um papel marcante na prática tradutória e na clínica analítica. Podemos até dizer que, da mesma forma que a palavra é o principal instrumento de trabalho do tradutor, ela também o seria no trabalho do analista clássico, uma vez que a interpretação recairia exclusivamente sobre as palavras que o analisando lhe comunica: já vimos que a análise clássica tenta decifrar ou *traduzir*, a partir do “texto” que o analisando lhe fornece, o material em língua estrangeira/inconsciente para a língua mãe/consciente. Nesse sentido, haveria uma equivalência significativa entre o ofício do tradutor e do psicanalista.

Além disso, o trabalho do tradutor e o trabalho do psicanalista têm ambos como principal objeto a singularidade. Esta é essencial em psicanálise, uma vez que este profissional se propõe trabalhar com a realidade interna *do analisando*: realidade única, singular e com particularidades que a diferenciam uma das outras. Da mesma forma, o tradutor também se depara o tempo todo com particularidades – de línguas, culturas e interpretações.

Não seria possível discorrer sobre a prática psicanalítica clássica e, acreditamos, sobre a atividade tradutória, sem mencionar a questão da *falta* que, dependendo do olhar lançado sobre ela, ou seja, da menor ou maior importância que lhe será atribuída, pautará e, até mesmo, condicionará essas duas práticas. No que diz respeito à atividade tradutória, a falta – como veremos um pouco mais adiante – se caracterizará pela impossibilidade de se atingir uma total equivalência com o texto original, o que acarretaria a necessidade de abrir mão da possibilidade, ilusória, de simplesmente transportar de uma língua para a outra as palavras *exatas* do autor, como se estas possuíssem um único significado que lhe fosse próprio e, conseqüentemente, fixo e como se fossem desvinculadas de qualquer contexto.

Por acreditarmos que a falta tem um papel predominante na clínica clássica, torna-se importante discorrermos brevemente sobre a mesma aqui.

No presente trabalho, não iremos nos ocupar da visão lacaniana da interpretação. Apesar disso, ao abordarmos a questão da falta, optamos por fazê-lo tendo como base a leitura lacaniana de Freud. Tal escolha baseou-se em dois motivos: dentro desta leitura – assim como na psicanálise clássica – um peso significativo seria atribuído à falta. Além disso, tal leitura nos aproximaria do mito freudiano de Édipo cuja importância é fundamental nesta dissertação, ainda que através de uma interpretação estruturalista.

A partir desta leitura, seria possível dizer que a *falta* ocuparia um lugar central na psicanálise freudiana e corresponderia à falta do objeto primeiro – a mãe – e à necessidade de sua substituição.

Ao notar que a mãe não é um objeto que lhe pertence, o bebê será tomado por uma grande frustração. Tal frustração será ainda maior quando o bebê percebe que também não é o objeto de desejo da mãe.

É aí que entra em cena o que Jacques Lacan irá chamar de *Nome-do-pai* (1966) que poderia ser brevemente resumido como a instância, a *lei* ou função que irá se exercer e se colocar entre a mãe e o bebê os separando, e instaurando uma interdição. É importante mencionar que, aqui, entende-se por “pai” um terceiro, o objeto de desejo da mãe.

Esta leitura nos remete muito facilmente ao complexo freudiano de Édipo: por querer a mãe, a criança deseja matar o pai a fim de poder se apropriar do objeto de seu desejo.

O corte entre a mãe e o seu bebê seria de profunda importância no que diz respeito à nossa constituição enquanto sujeitos e remeteria à primeira experiência de satisfação alucinatória ainda não edípica. Torna-se importante mencionar que, em Freud, a falta já estaria dada desde o *desamparo originário*⁵ (v. Freud, 1926a) que – apesar da sua nomenclatura – não se limitaria à situação do nascimento, podendo ocorrer posteriormente em momentos de ansiedade:

Visto que remetemos *a geração da ansiedade a uma situação de perigo*, preferiremos dizer que os sintomas são criados a fim de remover o ego de uma situação de perigo. Se se impedir que os sintomas sejam formados, o perigo de fato se concretiza; isto é, *uma situação análoga ao nascimento se estabelece*, na qual o ego fica desamparado em face de uma exigência

⁵ O conceito de “desamparo originário” em Freud seria constituidor do ser humano desde o seu nascimento, o que apontaria para a concepção *estrutural* do inconsciente, uma das marcas mais evidentes da psicanálise clássica.

instintual constantemente crescente (...) (Freud, 1926a, p.142), (grifos nossos).

E ainda:

(...) numerosíssimas pessoas continuam infantis em seu comportamento referente ao perigo, e *não superam determinantes de ansiedade que ficaram ultrapassados*. Negar isto seria negar a existência da neurose, pois são precisamente tais pessoas que denominamos de neuróticas (Freud, 1926a, p.146), (grifos nossos).

A perda de objeto (ou a sua simples ameaça) seria, de acordo com Freud, geradora de ansiedade. Logo, o nascimento, a separação da mãe e, posteriormente, a ameaça de castração e Édipo – todos apontando para a possibilidade de perda – se encaixariam em situações ameaçadoras e, conseqüentemente, propiciadoras de ansiedade.

De acordo com estes preceitos da psicanálise freudiana, a noção de desamparo originário acarretaria a falta, a incompletude, geradora de angústia, mas também de desejo que, por sua vez, será o que vai constantemente nos mover pela vida afora. Percebe-se, assim, que é a partir da falta que nasce o desejo, ou seja, a necessidade de eleger outros objetos que poderão dar conta de preencher a lacuna causada pela mesma. E é justamente por isso que a criança precisará da linguagem que “lhe possibilitará pensar, falar e agir, ou seja, ir em busca de novos objetos que, temporária e parcialmente, lhe trarão satisfação” (Frota, 2000, p.173).

Essa busca de preenchimento, de completude, seria o material com o qual lidaremos em análise. É essa falta, reexperimentada em todas as nossas frustrações e privações pela vida afora que será trabalhada na clínica clássica.

Seria possível fazer um paralelo aqui entre a falta na psicanálise e a falta na tradução: no primeiro campo, ela estaria representada pela impossibilidade de se apropriar daquele primeiro objeto de amor – a mãe – enquanto que, na tradução, a falta estaria representada pela impossibilidade de o tradutor “fazer um” com o texto original. Em outras palavras, isso significaria que seria impossível para este profissional apreender o texto em sua totalidade, ou seja, reproduzir, em uma outra língua, aquilo que estaria contido no original, pois significaria encarar o texto como sendo algo que conteria uma verdade exclusiva, transcendente, imutável e, principalmente, passível de recuperação.

Ora, não seria a ilusão de recuperar a verdade do sujeito – conseqüentemente elevada, aqui, ao *ranking* de uma entidade – o que pretenderia a psicanálise clássica ao crer que isto seria possível através de uma tradução do material inconsciente?

Na psicanálise, esta idéia corresponderia à crença de que seria possível apreender o inconsciente em sua totalidade. Em um primeiro momento, Freud acreditava que isto poderia se dar através da remoção de *todas* as resistências. Palavras de cunho absolutista tais como “remover”, “desfazer” e “todos” eram freqüentemente empregadas, já que se pensava ser possível chegar à origem do *trauma psíquico*⁶, ou seja, à cena originária. Para isso, bastaria que o paciente recuperasse a memória perdida: chegando à origem do trauma⁷, os sintomas desapareceriam. Assim, todo o trabalho de Josef Breuer apreendido por Freud⁸ e que se estende pela psicanálise até 1937a⁹, baseia-se na busca de *memórias esquecidas* (este conceito é de J. Breuer). Em outras palavras, caberia ao analista *recuperar* as memórias perdidas que guardavam os acontecimentos traumáticos.

Em seu artigo “Construções em análise” (1937a) Freud fala de *reconstrução*. A reconstrução seria aquilo que teria *efetivamente* ocorrido e que caracterizaria a teoria do trauma psíquico:

Todos os elementos essenciais estão preservados; mesmo coisas que parecem completamente esquecidas estão presentes, de alguma maneira e em algum lugar, e simplesmente foram enterradas e tornadas inacessíveis ao indivíduo. Na verdade, como sabemos, é possível duvidar de que alguma estrutura psíquica possa realmente ser vítima de destruição total (Freud, 1937a, p.277).

A fim de que o analisando pudesse recuperar a memória perdida, o analista lançaria mão da interpretação como *idéia antecipatória consciente*.

Neste texto, Freud abandona o termo reconstrução e passa a falar em *construção*, conceito sobre o qual discorreremos mais adiante. No entanto, é importante dizer que, ao abrir mão deste conceito, Freud também estaria abrindo mão de recuperar aquilo que efetivamente teria acontecido.

⁶ Conceito de Josef Breuer e base da psicanálise (v. Freud, 1895).

⁷ Veremos, no capítulo sobre Ferenczi, que a sua concepção de trauma é diferente da idéia freudiana apresentada aqui.

⁸ Remetemos ao leitor aos “Estudos sobre a histeria” (Freud, 1895).

⁹ Ano em que Freud escreve o artigo “Construções em análise”.

Esta mudança seria de extrema importância e teria consequências relevantes na prática analítica, pois, neste momento, Freud teria percebido a impossibilidade de tudo resgatar e que tal fato não deveria ser considerado como sendo o mais importante. O que acreditamos ser problemático, no entanto, é que – também neste momento – a psicanálise, que sempre considerou a falta, continuaria não apenas a fazê-lo como estaria também mostrando que é impossível escapar dela. E, como veremos, isso terá consequências extremamente pertinentes na prática clínica que, a todo o momento, aponta para o analisando esta falta e tenta, incessantemente, confrontá-lo com a sua castração¹⁰.

No que diz respeito à tradução, a crença na teoria tradicional de que é possível tudo apreender, reproduzir e transcrever tem se revelado, na prática do tradutor, como sendo absolutamente utópica, chegando a ponto de ter como consequência a impossibilidade do próprio fazer tradutório, uma vez que, segundo esta visão, traduzir seria recuperar uma única verdade: a verdade do Autor. Tem-se aí um hiato entre a teoria e a prática.

Ao traduzir o Pai da Psicanálise, o psicanalista Jean Laplanche não parece perceber que estaria violando alguns dos princípios básicos deste campo de saber ao acreditar na ilusória possibilidade de tudo apreender: Laplanche orgulha-se de ter sido capaz de fazer uma tradução totalmente fiel ao original, livre de qualquer espécie de erro ou “contaminação”. Mais ainda, ele pretende saber mais do que o próprio Freud, uma vez que teria um “distanciamento” (ao contrário de Freud que estaria “perdido” em um turbilhão de novas idéias) que o permitiria ver tudo de forma mais clara e adequada. A postura de Laplanche parece encontrar justificativa no amor que sente pelo seu mestre, o Pai da Psicanálise e, conseqüentemente, no desejo de preservar a sua obra. Ora, para que isso seja possível, é preciso que Laplanche a “proteja” de traduções “erradas”.

De acordo com Rosemary Arrojo, tal postura seria reveladora da idéia que tem Laplanche sobre o significado, percebido da seguinte maneira:

(...) como um objeto presente e portátil que pudesse permanecer depositado num texto sob a determinação das intenções (conscientes) de seu produtor. A partir dessa perspectiva, a tradução é necessariamente vista como uma transferência de significados que pode e deve ser realizada

¹⁰ Veremos essa questão mais detalhadamente no capítulo dedicado a Freud.

sem a interferência do ‘toque’ do tradutor e sem nenhum rastro de suas circunstâncias e desejos (Arrojo, 1993, p.37).

Por outro lado, segundo a teoria pós-moderna, não haveria uma verdade a ser resgatada. De acordo com esta linha de pensamento, o tradutor não deveria tentar ser fiel ao texto original, uma vez que toda tradução seria, necessariamente, uma reescritura e, conseqüentemente, uma forma de apropriação. Andrew Benjamin (1989) nos mostra que a via de acesso à origem, livre de qualquer contaminação, que o tradutor persistiria em encontrar, não existe. Maria Paula Frota partilharia deste ponto de vista e afirma:

Não há leitura que não contagie o objeto-texto ou, inversamente, não há objeto que consiga manter-se intocado pelo leitor, assim como não há escrita autóctone, feita sem misturar-se a textos existentes. Essa mistura é portanto necessária e o que dela resulta é necessariamente plural e vazado, *jamais assume uma feição de homogeneidade e completude* (Frota, 2000, p.185), (grifos nossos).

No entanto, pode-se perceber que, na prática tradutória, a idéia de livrar o tradutor das amarras impostas por uma única verdade a ser alcançada, está longe de prevalecer: ainda é possível perceber na maioria dos leitores, tradutores e críticos, uma postura de perseguição do “certo”, da “verdade”, do que “o autor quer dizer”. Assim, o hiato entre a teoria e a prática da tradução ainda permanece; apenas a sua forma se modificou.

Arrojo é enfática ao aniquilar com qualquer possibilidade de neutralidade por parte do tradutor:

Como a escritura, a leitura é uma forma de violência e, nesse caso, contra o próprio texto/autor com quem o leitor pode estabelecer uma relação, já que esse texto/autor jamais será repetido ou resgatado num processo impessoal ou desinteressado, e sim tomado, possuído e transformado pelo desejo e pelas circunstâncias do leitor que com ele se mistura (Arrojo, 1993, p.162).

Na psicanálise, acreditar que bastaria ter acesso à cena originária para “curar” o paciente, seria o equivalente à crença de que somente o acesso à verdade do Autor propiciaria a tradução “correta”. A possibilidade de recuperação, em ambos os campos, dependeria, assim, de um profissional (tradutor/analista)

competente que não faria mais do que transportar para o presente o material que sempre esteve localizado no texto original/inconsciente.

Ambas as posições insistiriam em acreditar que absolutamente tudo seria passível de recuperação: seria totalmente viável o resgate de algo que estivesse o tempo todo ali, pronto, estático, somente à espera de alguém capaz de alcançá-lo.

Não é muito difícil perceber as conseqüências nocivas de tal pensamento nas duas práticas: no que diz respeito à tradução, acreditar nesta possibilidade seria encarar a tradução como um mero transporte. Logo, tal trabalho poderia ser realizado por qualquer programa de computador ou por qualquer um de posse da lista de nomes envolvidos. Por outro lado, no que concerne à prática clínica, isto significaria a adoção de uma prática totalmente verticalizada, uma vez que dependeria do analista, suposto detentor da verdade do outro, fornecer ao seu analisando a tradução correta do seu inconsciente e, finalmente, confrontá-lo com sua falta.

Ora, não poderíamos dizer que – guardadas as devidas proporções – o mesmo hiato (o qual poderia ser até considerado uma contradição) que surge no campo da tradução também não ocorreria na psicanálise? Mesmo ao abrir mão de trazer para a consciência o que de fato teria ocorrido, introduzindo o conceito de construção, a psicanálise clássica não continuaria perseguindo um “fechamento”, uma forma, um incansável “fazer sentido”? Além disso, não estaria ela tentando mostrar continuamente que – a fim de se constituir plenamente enquanto sujeito – o analisando teria que se deparar com a falta custe o que custar?

Ao abandonar o termo reconstrução e passar a falar em construção, Freud percebe que é impossível tudo recuperar e desiste de encontrar “aquilo” que “de fato” teria acontecido:

O caminho que parte da construção do analista deveria terminar na recordação do paciente, mas nem sempre ele conduz tão longe. *Com bastante frequência não conseguimos fazer o paciente recordar o que foi reprimido.* Em vez disso, se a análise é corretamente efetuada, produzimos nele uma convicção segura da verdade da construção, a qual alcança o mesmo resultado terapêutico que uma lembrança capturada (Freud, 1937a, p.284), (grifos nossos).

A construção seria a invenção de uma história infantil do analisando: o analista a inventaria, como se ela realmente tivesse ocorrido, sem a menor preocupação em checar a sua veracidade.

Segundo Freud, quando o analista comunica uma construção ao paciente e não há por parte deste uma reação, deve-se esperar para ver se esta construção está ou não postergada. Caso não esteja, é possível dizer que tal construção não faz sentido para o analisando. Isto não será de forma alguma prejudicial ao paciente que responderá com indiferença a uma construção sem sentido para ele. Com essa “invenção”, ou seja, essa construção, o que Freud faz é jogar em campo algo que pode ou não ter ocorrido na história de vida do analisando.

O conceito de construção pode facilmente nos remeter à idéia de fantasia. Sabemos que o que é de ordem fantasmática é de suma importância na psicanálise freudiana. Freud afirma que as fantasias são “invariavelmente de natureza erótica nas jovens e mulheres, enquanto nos homens são tanto ambiciosos como eróticos. Não se deve, entretanto, atribuir uma importância secundária ao fator erótico nos homens (...)” (Freud, 1908a, p.149). Evidentemente, na psicanálise freudiana, as fantasias do paciente também constituem um material a ser interpretado em análise. Essa relação entre sexualidade e interpretação será cuidadosamente examinada na dissertação. Por ora, acreditamos ser suficiente apontar para a importância da fantasia no que diz respeito ao conceito de construção.

Apesar de já vir se organizando em uma direção menos absolutista, seria a partir do conceito de construção que Freud abandonaria definitivamente o factual. Desta forma, ele passaria a perceber que a psicanálise não necessitaria de verificação, uma vez que a estrutura fantasmática, o “como se” seriam suficientes.

Desta forma, haveria – pelo menos aparentemente – uma mudança no campo da psicanálise com a introdução desse conceito, a partir do momento em que esta última proclamaria não mais buscar “idéias esquecidas”. Agora, a psicanálise acreditaria em uma *massa inconsciente* (1937a). O que interessaria a partir desse momento em análise seria um “alargamento”, um maior conhecimento do funcionamento inconsciente sabendo que este jamais poderia ser apreendido em sua totalidade. Assim, a construção permitiria o abandono da crença de que algo seria passível de resgate e de transporte do passado para o presente, tal qual ocorreria uma vez.

No entanto, em que medida torna-se realmente possível falar em mudanças significativas? Em que termos essas “mudanças” se dariam na prática?

Não se pode negar que há aqui – pelo menos na teoria – uma tentativa de abandonar a tarefa de tudo recuperar. No entanto, ainda nos parece ser possível questionar se não seria isso que ocorreria na clínica. Em outros termos, embora na teoria já se reconhecesse uma impossibilidade de resgate, na prática não seria exatamente isso – apreender, recuperar o máximo possível – o que se continuaria tentando atingir através de interpretações maciças?

Além disso, nos parece que essa idéia de um resgate possível teria sido simplesmente substituída por uma fé inabalável numa falta constitutiva do sujeito. E essa falta estaria necessariamente vinculada à castração, ao complexo de Édipo que, acreditamos, tornou-se o grande referencial metafísico da psicanálise clássica. Também seria importante não esquecer que, de “remetimento em remetimento”, toda e qualquer interpretação desembocaria necessariamente nesse complexo.

Acreditamos ser importante mencionar ainda que construção e interpretação são conceitos diferentes em psicanálise: a construção refere-se ao *isso*, ao que não foi representado, enquanto que a interpretação – ao contrário – refere-se ao representado. Conseqüentemente, tem-se com o conceito de construção uma tentativa de chegar ao que não fora simbolizado.

Ora, não haveria, então, aqui uma tentativa de se atingir o que poderíamos chamar de um “núcleo”, ou seja, um esforço em chegar cada vez mais perto de uma suposta origem que, parece, nunca deixou de existir? Mesmo já admitindo não ser possível recuperar o que *de fato* teria ocorrido, não seria a construção uma invenção que em última instância estaria sempre remetida ao Édipo, ainda que na fantasia? Em outros termos, qual seria a originalidade desta invenção a qual chamou-se de construção?

Sabe-se que não se trata de uma invenção qualquer, mas de algo que diz respeito à história *infantil* do analisando. Ora, será que é, então, realmente, possível dizer que a psicanálise freudiana verdadeiramente abdica de resgatar o que de fato ocorreu ou simplesmente passa a lançar mão de um recurso que em última instância teria toda a sua possibilidade de tradução referida ao Édipo? Em outros termos, que mudanças significativas poderia trazer uma suposta “renúncia a

tudo resgatar” na prática analítica, uma vez que a psicanálise freudiana ainda insistiria em remeter essas construções a uma *única* representação específica?

Assim, todo o material trazido pelo analisando – por mais rico e diverso que seja – será minuciosamente interpretado e, no final, terá como possibilidade apenas uma única tradução plausível: tudo será interpretado como esta busca de preenchimento, de completude. Em outras palavras, seria sempre esta falta – a qual estaríamos todos condenados a reexperimentar no decorrer da vida – que mereceria ser trabalhada em análise. E este material seria abordado através da interpretação, o instrumento por excelência desta técnica. Tal interpretação buscaria incansavelmente atribuir sentido, o único possível aqui: o confronto do indivíduo com a sua falta que, por sua vez, permearia grande parte da clínica analítica. Teríamos, então, falta e completude contrapondo-se uma à outra.

Assim, de acordo com esta visão da psicanálise, o desejo decorre da falta e é ele que nos impulsiona, nos faz buscar novos objetos, novas soluções, menos ou mais satisfatórias. Logo, tem-se no reconhecimento da falta uma condição de vida e de possibilidade de subjetivação.

Finalmente, gostaríamos de mencionar mais um ponto de aproximação entre psicanálise e tradução.

O tradutor é, antes de tudo, um leitor. É, certamente, um leitor mais atento, mas – ainda assim – um leitor. Nesse sentido, é possível comparar o leitor com o analisando e com o analista.

Leitor e analisando se assemelhariam do ponto de vista da transferência, da relação de amor que estabeleceriam com o outro, com o texto. Por outro lado, o leitor também poderia ser comparado ao analista, ou seja, àquele que interpreta, que traduz ou constrói. E a sua interpretação estaria diretamente ligada ao seu inconsciente. Arrojo (1993) pontua que:

A ‘radicalidade’ da descoberta de Freud é precisamente a conclusão de que o inconsciente não pode ser uma mera oposição bem-comportada do consciente, mas ‘algo que fala enquanto a diferença de dentro do discurso da consciência, que subverte’ (Arrojo, 1993, p.158).

E ainda:

Se não podemos separar o discurso da consciência do inconsciente, nem aquele que lê daquilo que está sendo lido, não podemos separar tampouco a noção psicanalítica da transferência da noção de interpretação e nem das

noções de escritura, leitura e tradução. A transferência seria aqui um outro nome para esse ‘enamoração’, essa “loucura” que prende um sujeito a um objeto-texto (Arrojo, 1993, p.158).

Essas afirmações confirmariam – na teoria pelo menos – tanto na tradução quanto na psicanálise, a tentativa de introduzir fronteiras mais fluidas no que diz respeito ao consciente/inconsciente, leitor/texto. Conseqüentemente, a “grande mudança” que teria ocorrido – em ambos os campos – seria a de que toda e qualquer interpretação acarretaria uma reescritura/construção e não mais uma reprodução fiel do original. Vimos, porém, que na prática não é exatamente isso que ocorre. Que conseqüências isso acarretaria na prática tradutória ou, em outras palavras, como não “comprometer” o texto original e, ao mesmo tempo, permitir que a subjetividade do tradutor se inscreva sem que isso seja considerado “erro” ou “contaminação” do material original não constitui o objeto de estudo deste trabalho. No entanto, como já foi indicado anteriormente, é justamente o fato dessa reescritura/construção estar sempre pautada no texto de origem, na palavra do Pai, que nos parece ser problemático na psicanálise clássica.

As palavras de Arrojo também nos deixam entrever uma tentativa de reivindicar o direito de interpretar no fazer tradutório. Direito este que a psicanálise clássica não somente já exerce, mas também defende de maneira premente, uma vez que este permitiria a manutenção e a utilização desmedida daquele que não apenas seria o seu maior instrumento como também, muitas vezes, se constituiria em condição para a sua prática.

Arrojo ainda vai mais além ao afirmar que o inconsciente também interpreta: “o leitor apaixonado pela psicanálise terá que aceitar o fato de que possui um inconsciente-leitor, que necessariamente se mistura com aquilo que lê (...)” (Arrojo, 1993, p.160). Este inconsciente que também interpreta nos levará a uma outra visão da interpretação: a da “interpretação inconsciente”.

Em uma tendência contrária aos que tentam delimitar o conceito de interpretação, Engel (2004) propõe a abertura deste conceito ampliando consideravelmente o seu campo de atuação.

Uma vez que, segundo este autor, o meio pelo qual compreendemos o mundo estaria condicionado a duas maneiras de interpretar – as formas consciente e inconsciente – não haveria motivos para que esse entendimento/interpretação na clínica apenas adquirisse o seu estatuto de interpretação caso atingisse a

consciência. Assim, ele introduzirá o conceito de *interpretação inconsciente*. Por esta se entenderia qualquer significado que se dê no trabalho de análise, partindo tanto do analisando quanto do analista, sendo estes significados conscientes ou não. Em suas próprias palavras:

É esta concepção geral, abrangente de interpretação, que utilizamos neste trabalho para incluir formas de ‘conhecimento’ não-verbal, efetivos, atuantes, apesar de não falados e, às vezes, nem ‘pensados’, ao contrário da concepção usual, mais restrita, utilizada habitualmente em psicanálise. *A capacidade de interpretar surge antes da fala* e talvez seja a condição desta, já que os significantes lingüísticos se tornam ‘significantes’ apenas por veicularem significados simbólicos a ele atribuídos. Os próprios símbolos apenas o são porque carregam o significado de coisas que não são eles próprios, coisas que eles apenas representam (Engel, 2004, p.822), (grifos nossos).

Podemos notar, então, que aquilo que Engel irá considerar como sendo da esfera da interpretação vai muito mais além da aceção deste termo na psicanálise clássica: aqui este conceito deixa de referir-se exclusivamente a uma comunicação verbal que o analista fornece ao analisando e passa a englobar o não-dito e, até mesmo, o não-percebido. E justificará a sua posição ao afirmar:

A idéia técnica de que a interpretação verbal é a única ‘ação’ permitida ao analista dentro do *setting*, cujo sentido inicial estava ligado à idéia de coibir a descarga em atos para favorecer a transformação em pensamentos, não demorou, no curso do desenvolvimento da psicanálise, a se transformar num ditame que acabou exercendo um *efeito inibidor* sobre a percepção mais profunda e detalhada do que ocorria entre o paciente e o analista (Engel, 2004, p.823), (grifos nossos).

Engel denuncia as conseqüências de uma psicanálise pautada estritamente na interpretação verbal, e aponta para o fato de que esta visão ignoraria toda a amplitude do que ocorreria no *setting* ao não perceber a existência de outros fatores que fariam parte da relação entre analista e analisando.

De acordo com esta visão, apesar de já reconhecermos as “atuações” do paciente e o significado embutido nelas, as nossas próprias *quase-atuações* ou *encenações não-verbais* (v. Engel, 2004) – apesar de também já serem reconhecidas – deveriam ser igualmente “promovidas” à categoria de interpretação, pois também seriam tentativas de atribuir significado.

Em outros termos, Engel propõe uma ampliação do conceito de interpretação que deveria, a partir de agora, englobar outros fatores. No entanto, esta sugestão de alargamento do que se considera interpretar parece envolver apenas o que estaria na esfera do não-verbal associado à pessoa do analista, uma vez que aquilo que não é verbalizado e que vem do analisando ainda parece ser considerado, na prática, como *acting out*. Ora, sabemos que o analista clássico, na sua prática, se depara com *acting outs* provenientes de seus analisandos e, apesar de conseguir identificá-los, se recusa a encorajá-los, mesmo sabendo que estes também são uma tentativa de veicular significados. Dito de outra forma: será que ao perceber a dimensão de significado que carrega o não-verbalizado do analista e do analisando, esta forma de comunicar, no que diz respeito *exclusivamente* a este último, poderia vir a ser de fato considerada – na prática clínica – como interpretação? Esta indagação merece ser feita, pois uma vez que se passaria a enxergar – como é proposto aqui – o não-verbal como sendo uma outra forma de interpretar, isso não deveria ser feito no que concerne às duas partes em análise? Parece-nos ser possível afirmar que, se fosse este o caso, toda uma revisão da teoria e da prática psicanalíticas mereceria ocorrer e não apenas um redimensionamento do conceito de interpretação em psicanálise.

Ao mencionar o que Stern e colaboradores classificariam como “mecanismos não-interpretativos”, que também fariam parte da análise sem estarem relacionados à interpretação, Engel propõe – ao contrário – que estes passem a ser considerados como sendo *mecanismos interpretativos não-conscientes* (v. Engel, 2004), pois da mesma forma que seria possível dizer que “uma criança pré-verbal¹¹” também incorporaria significados sem expressá-los verbalmente, seria igualmente viável falar de mecanismos interpretativos inconscientes, uma vez que estes seriam também uma forma de incorporação de significados. Segundo ele:

Este é o motivo pelo qual se torna muito difícil falar de ‘mecanismos não-interpretativos’, e também a razão pela qual o conceito de interpretação comumente usado em psicanálise é demasiadamente restritivo e gerador de entendimentos equivocados. Do ponto de vista psicológico *tudo se transforma de um jeito ou de outro em interpretação*. Mesmo nos primórdios da vida mental, quando o ego assimila o que é bom a si mesmo

¹¹ Expressão utilizada pelo próprio autor (v. Engel, 2004, p.837).

e projeta o que é mau para fora, esta primitiva ‘qualificação’ implica já uma forma primitiva de interpretação (Engel, 2004, p.837), (grifos nossos).

Assim, de acordo com este autor, a interpretação – quer seja ou não consciente – será sempre de grande relevância e terá um papel considerável no desenvolvimento do ego. Engel vai ainda mais além ao acreditar que todo e qualquer resultado que se possa obter em análise poderia ser atribuído à interpretação e, no que diz respeito exclusivamente à interpretação inconsciente, destaca uma de suas importâncias: a de poder dar conta de mecanismos mais primitivos que não poderiam ser verbalizados.

À primeira vista, pode-se ter a impressão de que o olhar que recairia sobre a interpretação aqui divergiria de qualquer tentativa de precisão e de “fechamento” deste conceito. Já mencionamos anteriormente algumas dessas tentativas que ilustram muito bem a idéia e a pertinência da interpretação de acordo com os preceitos da psicanálise clássica. A presente proposta, ao contrário, teria o intuito de abrir este conceito, não compactuando – desta forma – com a concepção usual e restrita da interpretação. Uma consequência deste ponto de vista seria a de não privilegiar a interpretação verbal (quer esta seja ou não transferencial) como a mais preciosa ferramenta de trabalho à disposição do psicanalista em sua prática, principalmente no que diria respeito a mudanças significativas que o analisando pudesse vir a experimentar.

No entanto, ao considerar como excessiva a exclusividade das interpretações em relação a outras “formas de entendimento não-verbal” (v. Engel, 2004, p.838) – que fariam parte da relação analítica – e propor, assim, um alargamento do conceito de interpretação, Engel se aproximaria da visão clássica da psicanálise ao reforçar a primazia deste instrumento. Assim, de acordo com ele, a interpretação não seria de forma alguma secundária se comparada com esses outros fatores: muito pelo contrário, esta comparação perderia até mesmo o sentido, uma vez que estes seriam também considerados como mecanismos interpretativos. Ao referir-se a essas formas não-verbais de interpretar, Engel diz:

O reconhecimento de que são inúmeros os fatores que influem e às vezes são determinantes na produção de mudança psíquica não implica necessariamente em uma redução do valor das interpretações, mas no reconhecimento de que todos estes fatores se traduzem no final em significados, estando sujeitos, portanto, ao efeito de interpretações, sejam

estas verbais, não-verbais, conscientes ou inconscientes. Isto não reduz a tarefa interpretativa do analista, mas a amplia para incluir formas de interpretação e entendimentos que antes não faziam parte do seu repertório. Não se trata apenas de considerar um tanto genericamente que é o relacionamento que cura, mas de entender (interpretar) ao nível do processo secundário como é que isto se dá. Somente quando a lógica inconsciente (conhecimento implícito) não consegue resolver os problemas que a vida coloca para o indivíduo é que se torna necessário o “a mais” da consciência com os instrumentos de uma outra lógica mais apta para entender e assim atuar sobre os processos inconscientes (Engel, 2004, p.839).

Se, de acordo com os princípios da psicanálise clássica, mudanças pertinentes seriam atribuídas à interpretação, uma vez que esta permitiria um alargamento maior da consciência, o mesmo se daria com a introdução do conceito de Engel: aqui também não se discute a importância da tarefa de interpretar. Contudo, este autor vai além ao afirmar que aquilo que não fosse mais acessível à consciência poderia passar a sê-lo através das interpretações inconscientes que, como já foi dito, dariam conta dos mecanismos mais primitivos. A amplitude dada ao trabalho interpretativo aqui é tão significativa que, a partir deste ponto de vista, é possível afirmar que a interpretação estaria presente em todos os espaços da clínica. Desta forma, Engel não apenas reafirmaria a primazia da interpretação que já lhe fora concedida pela psicanálise clássica, como também a expandiria consideravelmente, de forma a abranger com este conceito tudo o que ocorreria na relação analítica.

Podemos, assim, afirmar que este autor daria à tarefa interpretativa um peso ainda maior.

Ao abordarmos os caminhos que levam a esta proeminência da interpretação, torna-se imprescindível examinar este conceito de acordo com os preceitos do pai da psicanálise.

3. A soberania da interpretação na técnica analítica

Neste capítulo, pretendemos examinar de perto o lugar central da interpretação no seio da teoria freudiana. A fim de que isto seja possível, nos parece necessária a abordagem de alguns pontos centrais na fundamentação desta teoria.

Em seu artigo sobre a hereditariedade e a etiologia das neuroses, Freud divide em dois grupos as neuroses por ele estudadas: o primeiro, que ele denomina “grupo das grandes neuroses” (v. Freud, 1896, p.146), seria formado pela histeria e pela neurose obsessiva, enquanto que o segundo grupo seria constituído pela neurastenia e pela neurose de angústia.

Em “A sexualidade na etiologia das neuroses” (1898), Freud aponta para uma separação entre as psiconeuroses (histeria e obsessões) e a neurastenia, pois – segundo ele – as primeiras necessitariam de “uma avaliação prática diferente e medidas terapêuticas especiais” (Freud, 1898, p.264).

Como uma consequência desta separação, irá afirmar que os casos crônicos de psiconeurose (as fobias histéricas e as várias formas de neurose obsessiva) são os mais apropriados para o método psicanalítico e também destacará o seguinte fato:

(...) até o momento, experimentei meu tratamento exclusivamente em casos *graves* de histeria e de neurose obsessiva; não sei dizer como ele se sairia nos casos brandos que, ao menos aparentemente, são curados ao cabo de alguns meses por algum tipo de tratamento inespecífico. É fácil compreender que uma nova terapia que exija muitos sacrifícios só pode contar com a procura de pacientes que já tenham tentado sem sucesso os métodos geralmente aceitos, ou cujo estado justifique a inferência de que eles nada poderiam esperar desses procedimentos terapêuticos mais breves e supostamente mais convenientes. Assim, ocorre que fui obrigado a enfrentar de imediato as mais duras tarefas com um instrumento imperfeito. O teste se revelou extremamente convincente (Freud, 1898, p.268), (grifo do autor).

É importante, então, não perdermos de vista este limite que o próprio Freud demarcou e ter em mente que, ao empregarmos o termo “neurose” aqui, estaríamos nos referindo ao que ele mesmo denominou “psiconeuroses”.

Ao dedicar-se a solucionar as aflições dos neuróticos, Freud apoiou-se em um fenômeno que acreditava ser de imensa valia: os sonhos. De acordo com ele,

as formações oníricas demonstraram ser um material de cunho essencial no que diz respeito à tentativa de compreensão das patologias neuróticas, bem como do aparelho mental e, de acordo com o próprio Freud: “a interpretação dos sonhos é como uma janela pela qual podemos vislumbrar o interior desse aparelho” (Freud, 1900, p.248).

Assim, julgamos ser de extrema importância o exame de tais formações.

3.1 – Os sonhos e sua interpretação

Como poderiam os fenômenos oníricos lançar alguma luz sobre a forma de funcionamento do aparelho psíquico? O que teriam os sonhos a nos fornecer sobre o funcionamento da vida mental e como poderiam propiciar uma maior compreensão das neuroses?

Segundo Freud, as formações oníricas em muito poderiam contribuir para que tal objetivo pudesse ser alcançado:

(...) a pesquisa psicológica mostra que o sonho é o primeiro membro de uma classe de fenômenos psíquicos anormais, da qual outros membros, como as fobias histéricas, as obsessões e os delírios, estão fadados, por motivos práticos, a constituir um tema de interesse para os médicos. Como se verá a seguir, os sonhos não podem fazer nenhuma reivindicação semelhante de importância prática, mas seu valor teórico como paradigma, é por outro lado, proporcionalmente maior. *Quem quer que tenha falhado em explicar a origem das imagens oníricas dificilmente poderá esperar compreender as fobias, obsessões ou delírios, ou fazer com que uma influência terapêutica se faça sentir sobre eles* (Freud, 1900, p.29), (grifos nossos).

A relevância atribuída aos sonhos é tamanha que Freud chegou a considerar “A interpretação dos sonhos” a obra mais importante de toda a sua vida e chega a afirmar que a análise dos mesmos constitui o próprio alicerce da psicanálise (v. Freud, 1912b, p.283). Assim, indubitavelmente, esta é merecedora de nossa atenção.

Torna-se importante mencionar que quando escreveu a sua *Traumdeutung*, sua teoria sobre a sexualidade – a qual também faremos referência – ainda era inexistente. Trata-se, então, de um momento onde apenas se iniciavam os estudos da psicose.

Nesta obra, Freud tem como meta provar que existe uma técnica para se interpretar estas estruturas psíquicas – providas de um sentido – que são os sonhos. A interpretação dos mesmos teria como objetivo apreender o sentido que trazem embutidos em si. É justamente o fato de se apresentarem como um conjunto cujas composições são aparentemente desprovidas de qualquer lógica que traz a necessidade de interpretar tais formações oníricas. Além disso, é o material a ser esclarecido e apreendido pela interpretação que tornará possível o que busca a psicanálise: um maior conhecimento do aparelho psíquico.

Ora, o sonho é, por excelência, o fenômeno inconsciente do qual muito pouco – ou nada – entendemos. Percebe-se, então, a necessidade de sua compreensão a fim de se obter um maior domínio das atividades inconscientes.

De acordo com Freud, o sonho *reproduz* material que é retirado, dentre outras fontes, das experiências infantis¹, o que poderia explicar – em parte – o nosso estranhamento com relação àquilo com o qual sonhamos, ou seja: o fato de os sonhos também derivarem da infância explicaria as inúmeras lacunas com a qual nos deparamos a cada vez que tentamos descrever ou explicar um sonho, por exemplo. Além destas experiências, uma outra fonte do material das formações oníricas seria fornecida pelas experiências do dia imediatamente anterior ao sonho. Empenhado em desvendar o significado que essas formações oníricas abrigam, Freud prossegue com o seu estudo e conclui que “o enigma da formação dos sonhos pode ser solucionado pela revelação de uma insuspeitada fonte psíquica de estimulação” (Freud, 1900, p.77) e ainda: “se, no momento, não podemos enxergar além do psíquico, isso não é motivo para negar-lhe a existência” (Freud, 1900, p.78). Assim, ele conclui que os sonhos derivam de nossas atividades mentais.

De acordo com Freud, os sonhos *alucinam*, isto é, transformam os pensamentos em alucinações. E esta “transformação de representações em alucinações não é o único aspecto em que os sonhos diferem de pensamentos correspondentes na vida de vigília. Os sonhos constroem uma *situação* a partir dessas imagens; representam um fato que está realmente acontecendo (...)” (Freud, 1900, p.86), (grifo do autor).

¹ Examinaremos com mais detalhes estas experiências infantis no decorrer deste trabalho.

Uma vez que é isto o que ocorre, pode-se perceber que os sonhos seriam passíveis de interpretação, já que tais alucinações poderiam ser novamente transformadas em representações, e o mesmo ocorreria com as situações que, novamente, seriam transformadas em pensamentos. Vemos aqui a semelhança do ato de interpretar com o ato de traduzir, pois o trabalho neste momento seria o de uma correspondência², o de atribuir sentido a estas alucinações, aos conteúdos desconexos do sonho.

Ainda no que diz respeito às alucinações nos sonhos, o leitor pode se deparar com algumas aproximações entre esses fenômenos e as psicoses. O próprio Freud reconheceu em uma dessas semelhanças “a chave de uma teoria psicológica³”: o fato de as representações – tanto nas psicoses quanto nos sonhos – serem *realizações de desejos*. No entanto, ele chama a atenção para a impossibilidade de compreensão final do enigma dos sonhos a partir dos distúrbios mentais.

Partindo da crença de que os sonhos são realizações de desejos – inclusive do desejo de dormir⁴ – Freud começa a se aproximar cada vez mais da questão do significado que carrega o sonho. A apreensão de tal significado – até então oculto – seria possível pela interpretação. A importância dada à interpretação é tanta que se reflete no título dado a essa obra.

Interpretar um sonho seria, assim, conferir-lhe um sentido ao qual poderíamos chegar através da substituição, uma vez que o próprio sonho substituiria um outro processo de pensamento.

Freud irá propor o seu próprio método, científico, para a interpretação dos sonhos.

O seu contínuo interesse em desvendar algumas estruturas patológicas levou-o a perceber que a decomposição das mesmas permitiria solucioná-las.

² Ao discorrer sobre o ato de interpretar os sonhos – que levaria a sua solução – Freud chega até mesmo a utilizar o termo “retradução”: “... isso é realmente o que fazemos quando, depois de acordar, reproduzimos a memória de um sonho; mas, quer consigamos efetuar essa retradução inteiramente ou apenas em parte, o sonho continuará tão enigmático quanto antes” (Freud, 1900, p.89).

³ (v. Freud, 1900: 126).

⁴ Nesse sentido, o sonho funcionaria como o “guardião do sono” (v. Freud, 1900, p.261). É importante lembrar que a função do sonho de proteger o sono não pode ser rebatida com o argumento de que há sonhos que interrompem o processo de dormir. Quando isto ocorre, verifica-se uma outra função do sonho: a de fazer cessar imediatamente o elemento perturbador que estaria ocasionando a interrupção do sono. É exatamente isso o que ocorreria neste caso: a função de eliminar as causas perturbadoras do sono continuaria se dando; apenas, aqui, o sonho não dá conta sozinho de afugentá-las e, por isso, precisa despertar o sonhador (v. Freud, 1900, p.695).

De acordo com Freud:

Quando esse tipo de representação patológica pode ser rastreado até os elementos da vida mental do paciente dos quais se originou, a representação ao mesmo tempo se desarticula, e o paciente fica livre dela o sonho pode ser inserido na cadeia psíquica a ser *retrospectivamente rastreada* na memória a partir de uma idéia patológica. Faltava então apenas um pequeno passo para se tratar *o próprio sonho como um sintoma* e aplicar aos sonhos o método de interpretação que fora elaborado para os sintomas (Freud, 1900, p.135), (grifos nossos).

Pode-se notar aqui a aproximação que é feita entre um sonho e um sintoma: ambos teriam uma origem a qual deveríamos chegar a fim de se obter uma compreensão deles. Na verdade, Freud vai mesmo muito mais além ao perceber o sonho como um sintoma.

Não podemos esquecer que quando começou a dedicar-se à compreensão dos fenômenos histéricos, chamou a atenção de Freud a aparente falta de ligação entre os sintomas dos pacientes e os órgãos correspondentes que revelavam-se intactos (v. Freud, 1895). Freud nunca aceitou a explicação corrente de que tais sintomas eram decorrentes de um mero “nervosismo” e sempre acreditou que os sintomas abrigavam um sentido. Os diferentes métodos que propôs até chegar às associações livres eram tentativas de apreensão de tal sentido.

Da mesma forma que utilizava o sonho em análise como um material que o auxiliaria na solução das patologias neuróticas, pode-se dizer que o caminho inverso também se deu: Freud via no sonho também um sintoma e, a fim de decifrá-lo, lançava mão dos mesmos procedimentos empregados em sua terapia das psiconeuroses (v. Mezan, 2003).

A aproximação entre as psiconeuroses e os sonhos torna-se, assim, fundamental no empreendimento de elucidação das mais diversas estruturas – quer estas sejam sintomas, sonhos ou fantasias. Mais ainda: a evolução no estudo das neuroses revelou-se como condição para o esclarecimento dos sonhos. Isto fica evidente na declaração de Freud sobre as neuroses, especialmente sobre a histeria (v. Freud, 1900, p.624).

Percebe-se, então, a estreita relação estabelecida entre as formações oníricas e as psiconeuroses. Além de mencionar os pontos de aproximação entre os sonhos e a histeria, Renato Mezan também destaca a dificuldade dos pacientes

em análise ao serem confrontados com a interpretação de ambas as formações e aponta para um outro ponto que têm em comum: a resistência. Segundo ele:

(...) do ponto de vista clínico, o fato de os pacientes relatarem com frequência seus sonhos durante a análise, em meio a associações relevantes para a compreensão da *arquitetura da neurose*, autorizava o terapeuta a considerá-los como produtos das mesmas atividades psíquicas que provocavam a doença; e do ponto de vista teórico, a coincidência entre a *aparente ilogicidade do sintoma e do sonho* permitia investigar este com os métodos elaborados para compreender aquele. Além disto, os obstáculos opostos pelos pacientes à interpretação dos seus sonhos eram da mesma ordem que os que surgiam durante a análise dos sintomas, ou seja, resistências de vários graus de intensidade; *daí a hipótese de que ambos se formavam da mesma maneira* (Mezan, 2003: 75), (grifos nossos).

Com o intuito de chegar à *verdade* do sonho, Freud propõe aos seus pacientes o que constitui a regra básica da psicanálise: as *associações livres*. Justamente por acreditar que reflexão e auto-observação são dois estados distintos, uma vez que a atividade crítica estaria presente na primeira, Freud pedirá a seus pacientes que tentem extinguir a sua faculdade crítica e que lhe digam absolutamente tudo que vier à mente. Esse procedimento permitiria o surgimento de materiais que possibilitariam a interpretação tanto de “suas idéias patológicas como suas estruturas oníricas” (Freud, 1900, p.136).

Chegamos a um ponto importante da teoria freudiana onde podemos perceber que o seu método de interpretação de sintomas, fantasias ou, em outros termos, o método freudiano para a cura das neuroses se basearia no método da interpretação dos sonhos: “é minha intenção utilizar minha atual elucidação dos sonhos como um passo preliminar no sentido de resolver os problemas mais difíceis da psicologia das neuroses” (Freud, 1900, p.139). Fica, então, evidente a dimensão e a repercussão dessa obra no tratamento da neurose. Mais ainda: torna-se impossível não se dar conta do lugar privilegiado que ocupa a interpretação nessa teoria.

A tentativa de interpretação – de sonhos e patologias – se deparará com inúmeros obstáculos. Ao falar dos “pensamentos involuntários” que emergem nos sonhos e na análise (a partir da regra da livre associação), Freud nos alerta para o aparecimento de uma considerável resistência que tentará impedir a emergência de tais pensamentos.

Em seu método científico de interpretação dos sonhos, Freud diz reconhecer o fato de que o esclarecimento de um fragmento do sonho depende de quem sonha e do contexto em questão. Veremos, mais adiante, até que ponto isso realmente se dá na prática.

A fim de explicitar o seu método de interpretação dos fenômenos oníricos e de preservá-lo de “interpretações errôneas”, Freud presenteia o leitor com a interpretação de um de seus próprios sonhos⁵ e chega a uma importante conclusão: “*seu conteúdo foi a realização de um desejo, e seu motivo foi um desejo*” (Freud, 1900, p.153), (grifos do autor). Freud desvenda, assim, o enigma dos sonhos ao conseguir fazer uma atribuição de sentido entre o seu conteúdo e os seus pensamentos latentes *correspondentes*:

Se adotarmos o método de interpretação de sonhos que aqui indiquei, verificaremos que os sonhos têm mesmo um sentido e estão longe de constituir a expressão de uma atividade fragmentária do cérebro, como têm alegado as autoridades. *Quando o trabalho de interpretação se conclui, percebemos que o sonho é a realização de um desejo* (Freud, 1900, p.155), (grifos do autor).

É inegável a repercussão na prática analítica da descoberta que todo sonho possui um significado e que o seu conteúdo nada tem de absurdo. Pode-se perceber daí o papel de imensa importância que é atribuído aos sonhos na psicanálise clássica. A partir daí, nota-se que os sonhos têm muito mais a dizer do que jamais havíamos suspeitado e, conseqüentemente, este material passa a ter presença obrigatória nesta clínica. Freud é o primeiro a pôr em prática as suas descobertas teóricas ao declarar: “quando empreendo o tratamento analítico de um paciente psiconeurótico, seus sonhos são invariavelmente discutidos entre nós” (Freud, 1900, p.180). Sabemos que os seus seguidores mais fiéis ainda têm o pai da psicanálise como modelo e que até os nossos dias continuam a fazer o que ele começara há mais de um século: interpretar – sonhos, sintomas, fantasias, patologias, etc...

A atividade interpretativa que incidiria sobre os sonhos leva Freud a estabelecer uma nítida diferença entre os conteúdos *manifesto* e *latente* dos sonhos e nos mostra que esta diferença apontaria para “o fenômeno da distorção dos

⁵ O sonho da injeção de Irma (v. Freud, 1900, p.141).

sonhos” (v. Freud, 1900, p.171). A distorção onírica impediria o sonho de se expressar diretamente e um grau menor ou maior de disfarce refletiria o seu caráter desprazeroso. Em outros termos, a repugnância pelo conteúdo do sonho ou pelo desejo que se deixa entrever através dele acarreta a intenção de *recalcá-lo*, o que demonstra que a distorção onírica nada mais é do que uma censura. Assim, a natureza dos sonhos poderia ser descrita da seguinte maneira: “*o sonho é uma realização (disfarçada) de um desejo (suprimido ou recalcado)*” (Freud, 1900, p.193), (grifos do autor).

O conteúdo latente dos sonhos seria, então, muito mais importante do que o seu conteúdo manifesto: é nele que se encontraria a chave para o significado que um sonho carrega e, tal significado, seria passível de apreensão através do trabalho interpretativo. Percebe-se aqui algo de revolucionário, uma vez que – até então – todas as tentativas de desvendar os sonhos limitavam-se ao conteúdo do material manifesto, desprezando totalmente o seu conteúdo latente.

Com relação a esses últimos, Freud afirmará:

É desses pensamentos do sonho, e não do conteúdo manifesto de um sonho, que *depreendemos seu sentido*. Estamos, portanto, diante de uma nova tarefa que não tinha existência prévia, ou seja, a tarefa de investigar as relações entre o conteúdo manifesto dos sonhos e os pensamentos oníricos latentes, e de desvendar os processos pelos quais estes últimos se transformaram naquele.

Os pensamentos do sonho e o conteúdo do sonho nos são apresentados como duas versões do mesmo assunto em duas linguagens diferentes. Ou, mais apropriadamente, o conteúdo do sonho é como uma *transcrição* dos pensamentos oníricos em outro modo de expressão cujos caracteres e leis sintáticas é nossa tarefa descobrir, comparando *o original e a tradução*. Os pensamentos do sonho tornaram-se imediatamente compreensíveis tão logo tomamos conhecimento deles. O conteúdo do sonho, por outro lado, é expresso, por assim dizer, numa *escrita pictográfica* cujos caracteres têm de ser individualmente transpostos para a linguagem dos pensamentos do sonho (Freud, 1900, p.303), (grifos nossos).

Este trecho mostra muito claramente a dimensão tradutória da interpretação na teoria freudiana: a fim de se alcançar o sentido do sonho seria necessário transcrever o material, à primeira vista inacessível, em língua estrangeira/inconsciente para a língua de origem/consciente. A idéia de *transporte* fica evidente aqui.

Assim como qualquer língua tem as suas particularidades, a linguagem onírica não seria uma exceção. Ao depararmos com uma língua estrangeira, fica evidente – por mais que a dominemos – o seu leque de sutilezas e de mecanismos que insistem em nos escapar. O tradutor frente ao texto em língua estrangeira a ser traduzido, esbarra com essa dificuldade o tempo inteiro. Nesse sentido, de acordo com Freud, essa “língua dos sonhos” não fugiria à regra e, aqui, tais dificuldades poderiam ser atribuídas, principalmente, aos processos de *condensação* e de *deslocamento* (v. Freud, 1900, p.307, 333) que tornariam mais árdua a tarefa tradutória a ser efetuada pelo analista.

Tudo com o que sonhamos seria de suma relevância e, nesse sentido, não existiria o que poderia ser classificado de sonhos banais ou insignificantes. A interpretação dos sonhos em análise confirmaria tal afirmação, além de revelar o teor sexual dos sonhos que, por sua vez, acarretaria uma censura:

Ninguém que aceite a visão de que a censura é a principal razão da distorção onírica ficará surpreso em saber, pelos resultados da interpretação dos sonhos, que a análise encontra nos *desejos eróticos* a origem da maioria dos sonhos dos adultos. Essa afirmação não visa aos sonhos de conteúdo sexual *indisfarçado* (...) e que, em geral, constituem os únicos a serem descritos como “sonhos sexuais” (Freud, 1900, p.696), (grifos do autor).

Além de apontar para a predominância do fator sexual que o sonho contém, Freud também revela a sua significativa dimensão regressiva e conclui que “*a criança e seus impulsos continuam vivos no sonho*” (Freud, 1900, p.221), (grifos do autor) e afirma que quanto mais longe formos na análise de um sonho, mais nos depararemos com resquícios de experiências infantis:

(...) *nenhum outro grupo de pulsões é submetido a uma supressão tão vasta pelas exigências da educação cultural quanto as pulsões sexuais; entretanto, ao mesmo tempo, elas são também as pulsões que, na maioria das pessoas, escapam com maior facilidade ao controle das instâncias anímicas superiores. Desde que tomamos conhecimento da sexualidade infantil, freqüentemente tão discreta em suas manifestações e que é sempre despercebida e mal interpretada, estamos autorizados a dizer que quase todo homem civilizado preserva as formas infantis de vida sexual num ou noutro aspecto. Podemos assim compreender como é que os desejos sexuais infantis recalcados passam a fornecer as forças propulsoras mais freqüentes e poderosas para a formação dos sonhos* (Freud, 1900, p.697), (grifos nossos).

A primazia dada à infância e à sexualidade aqui é inegável⁶. Freud ainda salienta que, no que diz respeito à realização de desejo, alguns sonhos a expressam de uma forma mais óbvia, enquanto que em outros, os caminhos que levam a essa conclusão são mais tortuosos devido à maneira mais indireta em que tal realização se revela no sonho. Nota-se, então, na teoria freudiana, a importância da tarefa interpretativa que acabará por se revelar como sendo a própria *condição* de trabalho do analista, uma vez que é a interpretação que estabelecerá ligações que permitirão identificar a realização de desejo nas formações oníricas: “[a] *restauração das ligações destruídas pelo trabalho do sonho é uma tarefa a ser executada pelo trabalho de análise* (Freud, 1900, p.678), (grifos nossos).

O termo “restauração” nos parece ser de suma importância aqui, pois apontaria para a crença de que grande parte da elaboração onírica seria passível de recuperação. Assim, o trabalho de análise teria a intenção de recuperar o que fora esquecido, mas que sempre estivera presente. Ou, dito de outra maneira, o objetivo analítico seria transpor para o consciente o que estaria, até então, no inconsciente. Tal intuito nos remete facilmente à idéia de uma verdade transcendente, que a análise insistirá em resgatar e que será menos ou mais claramente *representada* pelo sonho. Tal verdade será, assim, transposta pela atividade interpretativa ou, utilizando as palavras de Ricoeur: “o enigma é o resultado *restituído* pela interpretação” (Ricoeur, 1969, p.192), (grifo nosso).

É bem verdade que Freud assevera que as formações oníricas não têm apenas um sentido. Isso, no entanto, não o impediria de tentar obter o máximo de informações possíveis ou, em outros termos, de continuar a “formatar” o sonho, eliminando as suas lacunas até chegar a um todo decifrado e repleto de sentido.

Ao mesmo tempo em que aponta para uma certa impossibilidade de desvendar por completo o enigma das formações oníricas ao afirmar que há mais de um sentido no sonho e que a sua interpretação nunca é um trabalho completo que se esgotaria, Freud não abre mão de um sentido, de uma *origem* – tanto dos sonhos como dos desejos que realizam – e aponta para um ponto onde tudo começaria: o sistema inconsciente seria o ponto de partida dessas formações e o

⁶ Retornaremos à questão da sexualidade mais adiante ao examinarmos os “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (1905a) de Freud.

desejo que o sonho representa remonta, necessariamente, à infância. Haveria, assim, de sua parte uma incansável perseguição a um “mapeamento” completo que poderia diminuir significativamente a distância entre os sonhos e a nossa compreensão dos mesmos. Podemos observar, de acordo com os preceitos freudianos, a inegável ascendência que o passado exerce sobre o presente (v. Freud, 1900, p.578). É extremamente difícil desvincular este tema da teoria e da prática freudianas: parece haver sempre – mesmo que em menor ou maior escala – uma tentativa de retorno ao passado, onde a infância ocupa o lugar de destaque; passado do qual não conseguimos escapar, além de ser determinante em nosso presente e futuro. Assim, a psicanálise, esta “jovem ciência”, poderia atingir o seu objetivo de chegar até os primórdios de nossa existência através do trabalho interpretativo que, por sua vez, invariavelmente, nos levaria até os desejos infantis recalçados que puderam encontrar a sua forma de expressão nos sonhos: este desejo inconsciente se conectaria aos restos diurnos transferindo-se para eles e procuraria tornar-se consciente. No entanto, choca-se com a censura sendo, assim, forçado a sofrer deformações⁷. Obviamente, os sintomas psiconeuróticos também seriam uma outra forma de expressão de tal desejo.

Que desejo é esse? Sobre o que, inevitavelmente, recairia toda e qualquer interpretação dos mais diversos materiais segundo o pai da psicanálise?

A fim de respondermos a essa questão, julgamos ser necessário o exame de uma questão crucial que permeia toda a teoria freudiana: a sexualidade.

3.2 – A sexualidade

Uma das obras mais importantes de Freud, cujo tema central versa sobre a questão da sexualidade, é a intitulada “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (1905a). Aqui, esta questão, visceral na teoria freudiana, é abordada sobre uma perspectiva mais psicológica em detrimento de um olhar fisiológico.

O leitor se depara com inúmeras dicotomias ao longo deste texto – saúde/patologia, aceitável/inaceitável, ativo/passivo e masculino/feminino são apenas algumas delas. Gostaríamos de destacar a freqüente oposição entre o

⁷ Freud salienta o fato de que esse processo não segue uma ordem pré-estabelecida. Ele teria lançado mão desta ordem para fins didáticos apenas e afirma que nesse processo uma simultaneidade se dá (v. Freud, 1900, p.604).

normal e o patológico a qual Freud faz inúmeras referências ao tentar demarcar nítidas fronteiras entre o que seria da ordem da normalidade e da ordem da perversão no que concerne à sexualidade.

Apesar de se servir de limites muito rígidos para diferenciar normalidade e anormalidade, Freud aponta para o fato de que mesmo as pessoas sadias, cujo alvo sexual é considerado normal, não escapam à influência de indícios perversos em sua organização. Nesse sentido, ele aproveita para lembrar o quanto o termo “perversão” costuma ser utilizado de maneira inapropriada. No entanto, chama a nossa atenção para o fato de que algumas dessas perversões afastam-se tanto do que poderia ser considerado normal que só poderiam ser vistas como patológicas: a perversão seria concebida como tal a partir do momento em que possuiria características de *exclusividade* e de *fixação*, substituindo, assim, o alvo sexual normal em sua totalidade.

A prevalência da sexualidade com relação a outros aspectos da vida torna-se evidente ao afirmar que a anormalidade nos mais diversos setores necessariamente apontará para um desvio na conduta sexual. Mais ainda: esta predominância torna-se ainda mais óbvia diante da afirmação de Freud de que as psiconeuroses “baseiam-se em *forças pulsionais de cunho sexual*” (Freud, 1905a, p.154), (grifos nossos).

Ele é enfático ao assegurar que:

Não quero dizer com isso apenas que a energia da pulsão sexual faz uma contribuição para as forças que sustentam os fenômenos patológicos (os sintomas), e sim asseverar expressamente que essa contribuição é a *única* fonte energética constante da neurose e *a mais importante de todas*, de tal sorte que a vida sexual das pessoas em pauta expressa-se de maneira exclusiva, ou predominantemente, ou apenas parcial, nesses sintomas. Como exprimi em outro lugar [1905e, Posfácio, p. 109 deste volume], *os sintomas são a atividade sexual dos doentes* (Freud, 1905a, p.154), (grifos nossos).

E, com relação à formação e à posterior eliminação dos sintomas, prossegue:

A psicanálise elimina os sintomas dos histéricos partindo da premissa de que tais sintomas são um substituto – uma transcrição, por assim dizer – de uma série de processos, desejos e aspirações investidos de afeto, aos quais, mediante um processo psíquico especial (o *recalcamento*), nega-se a descarga através de uma atividade psíquica passível de consciência.

Assim, essas formações de pensamento que foram retidas num estado de inconsciência aspiram a uma expressão apropriada a seu valor afetivo, a uma *descarga*, e, no caso da histeria, encontram-na mediante o processo de *conversão* em fenômenos somáticos – justamente os sintomas histéricos. Pela retransformação sistemática (com a ajuda de uma técnica especial) dos sintomas em representações investidas de afeto já agora conscientizadas, fica-se em condições de averiguar com a máxima precisão a natureza e a origem dessas formações psíquicas antes inconscientes (Freud, 1905a, p.155), (grifos do autor).

Percebe-se, então, a urgência de uma maior investigação do que é da esfera da sexualidade e, de acordo com Freud, a única forma de se obter tal conhecimento nos neuróticos seria através da atividade analítica. Esta demonstrará com clareza a contradição que caracterizaria a histeria⁸: por um lado, percebe-se uma intensa necessidade sexual e, por outro, uma não menos significativa renúncia àquilo que pertenceria a esta esfera. Conseqüentemente, a única saída para tal conflito seria a doença que, apesar de não solucionar o embate entre essas duas forças antagônicas, procuraria escapar de tal confronto ao transformar o que é da ordem do desejo libidinal em sintomas.

A psicanálise seria ainda mais ousada ao afirmar que os sintomas neuróticos derivariam não apenas da pulsão⁹ sexual normal, mas também das pulsões que seriam denominadas perversas caso pudessem se exprimir sem recorrer a nenhum subterfúgio. Logo, uma vez que os sintomas se depreendem do que é da esfera do sexual, pode-se declarar que a doença ou “*a neurose é, por assim dizer, o negativo da perversão*” (Freud, 1905a, p.157), (grifos do autor).

Aquilo que é da ordem do sexual não bastaria para a compreensão das psiconeuroses: é a vida sexual *infantil* que constitui o objeto de interesse aqui, uma vez que os neuróticos se caracterizariam por uma fixação, um não abandono desse estágio do desenvolvimento.

Este é um ponto de extrema relevância na teoria freudiana. Nesta obra, Freud tenta exaustivamente mostrar o grande equívoco que é ignorar a pulsão sexual durante a infância e atribuí-la somente à puberdade. No que diz respeito ao fato de não termos memória desses anos tão fundamentais de nossa vida, anos que condicionarão todo o nosso desenvolvimento posterior, Freud abordará a questão

⁸ Torna-se importante não esquecer que, aqui, a histeria constitui o modelo tomado no empreendimento do estudo das neuroses.

⁹ Freud define a pulsão como sendo “o representante psíquico de uma fonte endossomática de estimulação que flui continuamente (...)” (Freud, 1905a, p.159).

da *amnésia infantil* e fará um paralelo entre esta última e a amnésia histérica¹⁰ que, como já vimos, trabalhará a favor do recalçamento (v. Freud, 1905a, p.165). Há, assim, uma aproximação entre o que é da ordem da neurose e da ordem do infantil. Ora, se a neurose está intimamente ligada à sexualidade e se Freud considera os primeiros anos como sendo fundamentais no que diz respeito a esta última, uma articulação entre neurose, sexualidade e infância se dá. Pode-se, assim, compreender o privilégio dado ao passado, mais particularmente à infância, pela psicanálise clássica. É sobre esse material sexual infantil que recairá toda a interpretação que se efetuará em análise, uma vez que o que somos hoje estaria intimamente relacionado às nossas primeiras experiências sexuais das quais não conseguimos nos livrar. Freud segue nesta linha até chegar à seguinte equação: “a fórmula de que os neuróticos *preservaram* o estado infantil de sua sexualidade e foram *retransportados* para ele. Desse modo, nosso interesse volta-se para a vida sexual da criança (...)” (Freud, 1905a, p.162), (grifos nossos). Poderíamos dizer que este, na verdade, constitui o *único* interesse da psicanálise clássica e que todo e qualquer conteúdo que poderá surgir durante o trabalho analítico, independente do contexto e das condições em que se efetua, será incessantemente referido a este período de vida e apreendido por esta conotação sexual através das interpretações. No que diz respeito a estas últimas, permearão toda a prática clínica e só serão consideradas como “verdadeiras” ou “corretas” depois de terem atingido o seu objetivo, isto é, depois de conseguirem encaixar a qualquer preço toda a riqueza e a pluralidade das situações apresentadas na única categoria aceitável. E, nesse sentido, não causará qualquer surpresa o olhar lançado para a própria amnésia infantil: tal olhar, bem como a tentativa de sua explicação, irão residir *exclusivamente* em sua relação de causalidade com as moções sexuais que remontam a este período.

Já vimos que a interpretação na clínica freudiana sempre recairia sobre elementos invariavelmente “sexualizados”. Torna-se, então, crucial a compreensão do desenvolvimento sexual da criança, uma vez que – de acordo com Freud – é o período referente aos primórdios de nossa existência que guardaria a chave para um entendimento das psiconeuroses.

¹⁰ A aproximação entre as duas é tão significativa que Freud chega até mesmo à conclusão de que a amnésia infantil constitui-se como *condição* para a amnésia histérica (v. Freud, 1905a, p.165).

Ao tentar apreender os enigmas que circundariam o desenvolvimento sexual infantil, Freud nos diz que a atividade mais pertinente experimentada pela criança é justamente a que antecede a todas as outras: mamar no seio materno ou em algum substituto seu. Este contato seria o primeiro e mais importante vínculo sexual (v. Freud, 1905a, p.210). Tal atividade que, a princípio, seria uma tentativa que visaria aplacar uma necessidade orgânica – a fome – logo passaria a ser também fonte de prazer. Tem-se, assim, na sucção ou no chuchar a experimentação de um prazer que não demoraria a se desvincular da necessidade de alimento e o chuchar seria uma tentativa de retornar a esse prazer já experimentado. Mais do que isso: a amamentação no seio materno serviria de modelo para todos os nossos relacionamentos amorosos posteriores e, como veremos mais adiante, o que pensaríamos ser da ordem do encontro do objeto seria “na verdade, um reencontro” (Freud, 1905a, p.210).

Assim, a satisfação que a atividade de sugar o seio proporcionaria seria de ordem sexual e nos permitiria perceber os três pontos que caracterizariam a manifestação sexual nas crianças:

Esta nasce apoiando-se numa das funções somáticas vitais, ainda não conhece nenhum objeto sexual, sendo *auto-erótica*, e seu alvo sexual acha-se sob o domínio de uma *zona erógena*. Antecipemos que essas características são válidas também para a maioria das outras atividades das pulsões sexuais infantis” (Freud, 1905a: p.172), (grifos do autor).

Freud descreve, então, as fases que caracterizariam o desenvolvimento da organização sexual: as organizações *pré-genitais* se referem àquelas onde as zonas genitais ainda não são predominantes. A primeira destas organizações é chamada de *oral* ou *canibalesca* e o alvo sexual aqui consiste em incorporar o objeto; segue-se a esta a segunda fase pré-genital denominada *sádico-anal*. Aqui, já se torna possível detectar a presença de um binarismo, tão característico da vida sexual: não se trataria ainda da oposição *masculino/feminino*, mas, sim, da divisão entre *ativo* e *passivo*. O alvo do órgão sexual passivo aqui seria a mucosa erógena do intestino e apesar de ainda encontrar-se, nesta fase, pulsões que atuariam de maneira auto-erótica, já se estaria apto a perceber o objeto. Freud também chama a nossa atenção para o fato de que, ainda no período da infância, se daria uma escolha objetal. Haveria um dado novo aqui, uma vez que tal

escolha não se daria somente na puberdade (como se imaginava até então) e ocorreria, na verdade, entre os dois e os cinco anos de idade, sendo então seguida por um período de latência e voltando a ocorrer na puberdade, momento no qual a vida sexual adquiriria a sua configuração definitiva.

Com relação a esta escolha objetal ainda na primeira infância Freud nos diz:

(...) deve ser apreciada como uma importante precursora da posterior organização sexual definitiva.

A *instauração bitemporal* do desenvolvimento sexual nos seres humanos, ou seja, sua interrupção pelo período de latência, pareceu-nos digna de uma atenção especial. Ela se afigura como uma das condições da aptidão do homem para o desenvolvimento de uma cultura superior, mas também de sua tendência à neurose (Freud, 1905a, p.220), (grifos do autor).

A puberdade marcaria a oposição masculino/feminino e seria o período do *encontro* com o objeto sexual. É também nesta fase que as zonas erógenas se submeteriam à primazia da zona genital: a pulsão sexual da criança, até então não centrada e “não convergente” – o que fez com que Freud a caracterizasse como sendo “perverso-polimorfa¹¹” (v. Freud, 1916, p.210) – agora se dirigiria prioritariamente para os órgãos genitais. É a partir desta organização *genital* infantil que a reprodução pode ocorrer. No que diz respeito às transformações ocorridas na puberdade, Freud aponta para o fato de que estas já estariam delineadas na vida infantil (v. Freud, 1905a: 221) e afirma:

(...) descobrimos que a escolha objetal é *guiada* pelos indícios infantis, *renovados* na puberdade, da inclinação sexual da criança pelos pais e por outras pessoas que cuidam dela, e que, desviada dessas pessoas pela barreira do incesto erigida nesse meio-tempo, orienta-se para outras que se assemelhem a elas (Freud, 1905a, p.221), (grifos nossos).

Tal declaração nos conduz ao que ficou conhecido como o pilar universal da psicanálise clássica, sem o qual a mesma não poderia existir. Estamos falando do “complexo nuclear das neuroses”¹² por excelência: o complexo de Édipo.

¹¹ Por “perverso-polimorfa” entende-se a excitação sexual que provém de uma multiplicidade de fontes. É apenas na puberdade que essa diversidade seria apreendida e homogeneizada em uma primazia da zona genital.

¹² (v. Freud, 1905a, p.214).

3.3 – Complexo de Édipo e complexo de castração

Acreditamos ter chegado o momento de tentar responder a uma pergunta que já fora feita anteriormente: que elementos tão desconfortáveis abrigariam os primeiros anos de vida acarretando, conseqüentemente, o esquecimento dos mesmos? De que trataria o desejo remetido à primeira infância?

É a grande descoberta de Freud, o complexo de Édipo – ao qual todo homem terá que fazer face – que nos dará a resposta a esta questão, pois é nele que residiria o objeto do desejo infantil.

Em “Um tipo especial de escolha de objeto feita pelos homens (contribuições à psicologia do amor I)” (1910a), encontramos a primeira menção ao Édipo. Este artigo trata dos elementos que determinariam a escolha amorosa e da forma encontrada para que seja possível conciliar tal escolha com as exigências da realidade.

No que diz respeito a esta escolha nos homens, a investigação empreendida pelo trabalho analítico demonstraria que os fatores em jogo aqui originariam-se da fixação infantil que tinha como objeto a mãe. Nos neuróticos, a libido continuou ligada à mãe por mais tempo do que deveria, acarretando uma permanência dos traços maternos nos objetos amorosos escolhidos posteriormente. Desta forma, tais objetos seriam substitutos do primeiro objeto de amor: a mãe (v. Freud, 1917, p.333).

Logo, pode-se notar que os objetos amorosos sofrem um deslocamento, substituindo uns aos outros e formando, assim, uma extensa cadeia que se perpetuaria, indefinidamente, pela vida afora. É sobre tal cadeia e sobre os elementos deformados que nela se encontram que a interpretação psicanalítica incidiria tentando, desta maneira, chegar à origem, ao objeto primeiro.

Sobre este primeiro objeto de amor, Freud diz:

Na época em que a mãe se torna o objeto de amor da criança, nesta o trabalho psíquico da repressão já começou, trabalho que consiste em uma parte dos fins sexuais subtrair-se ao conhecimento consciente. A essa escolha que a criança faz, ao tornar sua mãe o primeiro objeto de seu amor, vincula-se tudo aquilo que, sob o nome de ‘complexo de Édipo’, veio a ter tanta importância na explicação psicanalítica das neuroses e tem tido uma parte não menor, talvez, na resistência à psicanálise (Freud, 1917, p.333).

Com este complexo, Freud ressuscita a lenda grega do rei Édipo e, ao fazê-lo, traz à tona a tragédia que não se conseguiu evitar: “[o] rei Édipo, fadado pelo destino a matar seu pai e a desposar sua mãe, que fez todo possível para escapar à decisão do oráculo e puniu-se a si próprio cegando-se, ao saber que, apesar de tudo, havia, sem querer, cometido ambos os crimes” (Freud, 1917, p.334). E, ainda sobre a obra de Sófocles, afirma que ela:

(...) mostra a maneira como o feito de Édipo, realizado num passado já remoto, é gradualmente trazido à luz por uma investigação engenhosamente prolongada e restituído à vida por meio de sempre novas séries de provas. Nesse aspecto, tem certa semelhança com o progresso de uma psicanálise (Freud, 1917, p.334).

Freud não se detém aí e impinge a cada um de nós o destino ao qual estamos condenados e do qual não há como se desvencilhar. E no que diz respeito à reação do espectador diz:

Reage como se, por auto-análise, tivesse reconhecido o complexo de Édipo em si próprio e desvendado a vontade dos deuses e do oráculo como disfarces enaltecidos de seu próprio inconsciente. É como se fosse obrigado a recordar os dois desejos – eliminar o pai e, em lugar deste, desposar a mãe – e horrorizar-se com esses mesmos desejos (Freud, 1917, p.335).

Fica sacramentada, assim, a universalidade de Édipo: “*todos* os espectadores passaram pelo conflito, e de forma geral ele é característico da natureza humana” (Mezan, 2003, p.189), (grifo do autor).

É neste complexo que residiria, então, o núcleo do desejo infantil e com ele chega-se ao que é motivo de tanta resistência: o primeiro objeto de amor é invariavelmente incestuoso (v. Freud, 1916, p.211). E dele derivariam todos os outros que seriam apenas variações daquele ao qual nos vimos forçados, pelo menos aparentemente, a renunciar.

Acreditamos que as palavras de Ricoeur descrevem com precisão o que significaria Édipo para a psicanálise freudiana: “Freud disse e repetiu: com Édipo, ou a psicanálise se segura ou cai. É pegar ou largar. Édipo é, de alguma forma, a questão de confiança que a psicanálise coloca ao seu público” (Ricoeur, 1969, p.460).

Baseados, assim, na fé cega da ocorrência de Édipo; fé esta, confirmada e correntemente demonstrada como verdadeira pelas interpretações em psicanálise (que se propõem justamente a confrontar o sujeito com a inevitabilidade de seu destino), nos resta saber como se dá esse complexo nas crianças.

O desejo que o menino sente pela mãe¹³ viria acompanhado por sentimentos hostis com relação ao pai:

Ele começa a desejar a mãe para si mesmo, no sentido com o qual, há pouco, acabou de se inteirar¹⁴, e a odiar, de nova forma, o pai como um rival que impede esse desejo: passa, como dizemos, ao controle do complexo de Édipo. Não perdoa a mãe por ter concedido o privilégio da relação sexual, não a ele, mas a seu pai, e considera o fato como um ato de infidelidade. Se esses impulsos não desaparecerem rapidamente, não há outra saída para os mesmos, senão seguir seu curso através de *fantasias* que têm por tema as atividades sexuais da mãe, nas mais diversas circunstâncias; e a tensão conseqüente leva, de maneira particularmente rápida, a buscar alívio na masturbação. Como resultado da ação combinada, constante, de duas *forças impulsivas*, desejo e sede de vingança, as fantasias acerca da infidelidade da mãe são, de longe, as que prefere; o amante com o qual ela comete o ato de infidelidade, quase sempre exhibe as feições do próprio ego do menino, ou, mais exatamente, de sua própria personalidade idealizada, adulta e, assim, elevada ao nível do pai (Freud, 1910a, p.176), (grifos nossos).

Inicialmente, Freud acreditava que o complexo de Édipo na menina se dava da mesma maneira. As únicas mudanças, obviamente, se refeririam ao objeto de amor: aqui, o pai seria desejado e os sentimentos de hostilidade se dirigiriam à mãe.

Foi somente anos mais tarde (1925) que esta posição foi revista e que foi percebido que, entre os dois sexos, o processo não ocorreria de forma análoga.

Nas meninas e nos meninos, a mãe é o primeiro objeto de amor. No entanto, os meninos o conservam no complexo de Édipo, enquanto que as meninas o abandonam, elegendo o pai. Este é um fato complicador na compreensão da sexualidade das mulheres.

Uma das conseqüências da *inveja do pênis* (v. Freud, 1925, p.280) na menina é um afastamento na sua relação afetiva com a mãe. Isto se deveria a um

¹³ Freud descreve, neste momento, a satisfação ativa proveniente do complexo de Édipo. Em seu artigo “A dissolução do complexo de Édipo” (1924), menciona que este complexo também pode fornecer uma satisfação passiva: aqui a criança ocuparia o lugar da mãe e seria amada pelo pai (v. Freud, 1924, p.196).

¹⁴ Trata-se aqui do sentido sexual.

ressentimento e à responsabilidade que atribui à mãe por não tê-la trazido ao mundo de forma suficientemente equipada. A inferioridade que sentem devido à inveja do pênis faz com que as meninas abandonem a masturbação, uma vez que se sentem incapazes de competir com os meninos. Freud considerava a masturbação como sendo uma atividade mais próxima da natureza masculina. Assim, ao abandonar essa atividade, a menina estaria se afastando da masculinidade e dando os primeiros passos em direção à feminilidade. A renúncia a um pênis é substituída pelo desejo de um filho e, a fim de tornar viável esse objetivo, a menina se volta para o pai como sendo o objeto de seu amor enquanto que a mãe passaria a ser o alvo de seu ciúme.

Entende-se agora por que motivos a interpretação em psicanálise necessariamente incidiria sobre o complexo de Édipo: a investigação analítica tem o intuito de decifrar o enigma das neuroses e já percorremos até aqui o longo caminho regressivo que nos levaria a este complexo que, segundo Freud, se constituiria no núcleo das neuroses. Como seria, então, possível que, um fenômeno de natureza universal e de efeito tão significativo sobre a patologia, escapasse às tentativas de apreensão de um sentido através das interpretações?

As interpretações também demonstrariam, no trabalho de análise, que os neuróticos carregam consigo uma culpa considerável: esta culpa seria também proveniente do complexo de Édipo e dela também os neuróticos não teriam conseguido se livrar, uma vez que continuam – como o trabalho analítico comprova – reféns da criança que um dia foram.

A lei e a cultura podem ter impedido a consumação do amor incestuoso. No entanto, de acordo com os preceitos da psicanálise freudiana, não tiveram como apagar a intensidade e a culpa por este amor, nem a frustração da sua não-realização, condicionando – posteriormente – o tipo de nossa neurose, nossos sintomas, fantasias e escolhas amorosas que nada mais são do que ressonâncias, desdobramentos deste núcleo primeiro.

Tal é a intensidade deste desejo e da frustração que esse complexo acarretaria, nos marcando por toda a vida:

Não pode haver dúvida de que o complexo de Édipo pode ser considerado uma das mais importantes fontes do sentimento de culpa com que tão freqüentemente se atormentam os neuróticos. E mais do que isso: (...) apresentei a hipótese de que a humanidade como um todo pode ter

adquirido seu sentimento de culpa, origem primeira da religião e da moralidade, no começo de sua história, em conexão com o complexo de Édipo (Freud, 1917, p.335).

Tanto nos meninos como nas meninas, os sentimentos carregados de hostilidade com relação aos pais do mesmo sexo e o amor incestuoso pelo outro, trariam conseqüências extremamente pertinentes.

O *complexo de castração* – estreitamente ligado ao complexo de Édipo – é merecedor de uma atenção especial, uma vez que seria o responsável pela dissolução do complexo de Édipo nos meninos.

Sabemos que o menino é freqüentemente ameaçado com a castração ao tocar o seu pênis ou diante de ocorrências de enurese, por exemplo. Inicialmente, a criança não acreditaria na validade de tais ameaças ou, simplesmente, não ligaria para elas a ponto de interromper as atividades prazerosas.

A psicanálise atribuirá a algumas das experiências vivenciadas pelo menino, uma crença gradual na veracidade dessas ameaças: a retirada do seio materno e, posteriormente, a demanda de liberação dos conteúdos intestinais seriam algumas dessas situações que, associadas a uma futura visão dos órgãos sexuais da menina o levariam, finalmente, a acreditar e a temer a perda do seu pênis. O conjunto de tais experiências acarretaria a crença de que as meninas foram de fato castradas, o que levaria o menino a, finalmente, decidir-se por abdicar do amor para o qual o complexo de Édipo lhe apontara: no conflito que envolve a manutenção do objeto amoroso e o seu interesse narcísico nesta parte do corpo – que, devido a fins punitivos, lhe seria retirada – este último levaria vantagem (v. Freud, 1924, p.196). Como conseqüência deste processo, o complexo seria abolido e ocorreria uma introjeção da autoridade parental no ego se formando, desta forma, o superego. No entanto, quando o complexo de Édipo subsiste, sendo apenas reprimido, as conseqüências patológicas desta ocorrência se manifestariam ulteriormente. Tem-se aqui uma rígida demarcação entre o que seria da ordem do normal e do patológico. Como diz Freud:

Nos meninos, (...) o complexo não é simplesmente reprimido; é literalmente feito em pedaços pelo choque da castração ameaçada. Suas catexias libidinais são abandonadas, dessexualizadas e, em parte, sublimadas; seus objetos são incorporados ao ego, onde formam o núcleo do superego e fornecem a essa nova estrutura suas qualidades características. Em casos normais, ou melhor em casos ideais, o complexo

de Édipo não existe mais, nem mesmo no inconsciente; *o superego se tornou seu herdeiro* (Freud, 1925, p.285), (grifos nossos).

Logo, a forma pela qual abandonamos o complexo também seria de importância determinante na nossa constituição.

E de que forma se daria tal processo nas meninas?

A menina atribuiria a falta de um pênis em seu corpo à crença de que, em algum momento anterior, o possuía, mas que – devido à castração – o perdera. Percebe-se aqui uma diferença essencial entre os dois sexos: “a menina aceita a castração como um fato consumado, ao passo que o menino teme a possibilidade de sua ocorrência” (Freud, 1924, p.198). Logo, pelo fato de a castração já ter ocorrido, a menina não a receia e a sua renúncia ao pênis é compensada pelo desejo de ter um bebê do pai.

Apesar das diferenças do complexo de castração e do complexo de Édipo nas meninas e nos meninos, é inegável – de acordo com os preceitos desta teoria – a repercussão do amor incestuoso em ambos. E talvez seja justamente a natureza deste amor que atribuiria ao complexo de Édipo o caráter do mais importante conflito vivenciado pelo ser humano, o estatuto de destino incontornável pelo qual todos passamos.

Os vestígios da culpa deixados por Édipo afetariam meninos e meninas, homens e mulheres.

Ricoeur confirma a sua soberania ao destacar uma outra interpretação para a qual o complexo de Édipo aponta:

(...) sobre a base de um primeiro drama, o drama do incesto e do parricídio, Sófocles criou *um segundo drama, a tragédia da consciência de si*, do reconhecimento de si mesmo. De um só golpe, Édipo penetra em uma segunda culpabilidade, *uma culpabilidade adulta*, que se exprime na arrogância e na raiva do herói; ao amaldiçoar, no começo da peça, o homem desconhecido que é responsável pela peste, Édipo excluiu esse homem como podendo ser ele mesmo. Todo o drama consiste na resistência e na derrota dessa pretensão. É por isso que Édipo deve ser ferido no seu orgulho pelo seu sofrimento; essa presunção não é mais o desejo culpado da criança, mas o próprio orgulho do rei; a tragédia não é a tragédia do Édipo-criança, mas do Édipo-Rei (...) é o zelo do não-saber que o leva ao desastre. A sua esfera não está mais, então, na esfera da libido, mas na esfera da consciência de si: é a cólera do homem como força da não-verdade. Assim, Édipo se torna culpado pelo próprio meio de sua pretensão em se desculpar por um crime do qual ele não é de fato

culpado, no sentido ético da palavra (Ricoeur, 1965, p.538), (grifos nossos).

O alcance do complexo de Édipo seria, assim, maior do que poderia se perceber à primeira vista, nos remetendo também ao drama de *Hamlet* (v. Freud, 1900, p.291): enquanto Édipo nos mostraria sem rodeios em que consistiria a fantasia infantil, no texto shakespeariano tal fantasia não seria óbvia e se permitiria notar de forma velada, como fantasias que – apesar de recalcadas – se deixariam entrever na investigação analítica. Freud afirma a comprovação em análise de tudo o que narra a lenda edípica e, nesse espaço, se depararia com o Édipo e o futuro Hamlet que habitariam cada um de nós (v. Freud, 1917, p.339). Também neste terreno, a interpretação forçaria a sua entrada.

3.4 – A técnica interpretativa freudiana

Até aqui, procuramos demonstrar a articulação, na teoria freudiana, entre os sonhos e a neurose e, nesta última, a íntima ligação entre sexualidade, Édipo e castração.

É esta trama que será dissecada, através da interpretação, em análise.

Como se daria este trabalho interpretativo? Sobre que manifestações recairia e qual seria o percurso empreendido pela interpretação a fim de chegar ao “significado verdadeiro” que busca atingir?

O trabalho analítico se dá no campo da linguagem. É, primeiramente, através do discurso do analisando que o mundo psíquico começa a ser desvendado e, a fim de que isto seja possível, a interpretação incidiria sobre este discurso, mas também sobre sonhos, fantasias e sintomas que serviriam de ponte para a tradução do material latente ao qual – como já vimos – o analisando não tem acesso direto. Caberia, então, ao analista detectar e decifrar – através destes inúmeros elementos que se apresentam – a verdade oculta que residiria por trás de cada um deles. Em outros termos, o relato do analisando encobriria o material deformado que o analista desvendaria, através da interpretação¹⁵, até chegar à verdade oculta por trás da distorção. É, então, sobre o sentido deformado – representado pelos sonhos, devaneios, sintomas e fantasias – que a tarefa interpretativa incidiria.

¹⁵ Como já abordamos anteriormente, a construção também exerce um papel pertinente nesta tarefa de decifração do analista (v. Freud, 1937a).

As fantasias que o analista interpreta são invariavelmente incestuosas, uma vez que a tradução das mesmas revelaria o seu núcleo, isto é, o amor de natureza sexual das crianças pelos pais e a atração delas pelo genitor do sexo oposto. Tais fantasias representariam aquilo que, apesar de ter sido impedido pela cultura¹⁶ de concretizar-se na realidade, nunca conseguimos – de fato – deixar de abrir mão. De acordo com Freud:

(...) quem compreende a mente humana sabe que nada é tão difícil para o homem quanto abdicar de um prazer que já experimentou. Na realidade, nunca renunciamos a nada; apenas trocamos uma coisa por outra. O que parece ser uma renúncia é, na verdade, a formação de um substituto ou sub-rogado. Da mesma forma, a criança em crescimento, quando pára de brincar, só abdica do elo com os objetos reais; em vez de *brincar*, ela agora *fantasia*. Constrói castelos no ar e cria o que chamamos de *devaneios* (Freud, 1908b, p.136), (grifos do autor).

E, com relação aos adultos, diz:

Por um lado, sabe que dele se espera que não continue a brincar ou a fantasiar, mas que atue no mundo real; por outro lado, alguns dos desejos que provocaram suas fantasias são de tal gênero que é essencial ocultá-las. Assim, *o adulto envergonha-se de suas fantasias por serem infantis e proibidas* (Freud, 1908b, p.137), (grifos nossos).

Tais fantasias, assim, poderiam se tornar inconscientes e seriam deformadas por uma série infinita de substitutos que tentariam ocupar o lugar da fantasia original.

Os sonhos, por sua vez, se encontrariam em uma estreita relação com as mesmas, pois nada mais são do que uma forma delas. Os desejos infantis também ressurgiriam durante a noite e, por também serem motivo de embaraço, devem ser reprimidos. A interpretação mostraria que o conteúdo destes, tais como o das fantasias, recairia sobre a realização de desejos.

No que diz respeito aos ataques histéricos, estes seriam apenas “*fantasias traduzidas para a esfera motora*” (Freud, 1909, p.209), (grifos nossos).

¹⁶ Com relação ao incesto, Freud afirma: “(...) essa barreira é, acima de tudo, *uma exigência cultural* da sociedade, esta tem de se defender da devastação, pela família, dos interesses que lhe são necessários para o estabelecimento de unidades sociais superiores, e por isso, em todos os indivíduos, mas em especial nos adolescentes, lança mão de todos os recursos para afrouxar-lhes os laços com a família, *os únicos que eram decisivos na infância*” (Freud, 1905a, p.213), (grifos nossos).

Freud acrescenta:

É verdade que as fantasias são inconscientes, mas com exceção desse detalhe, são da mesma natureza das fantasias que podem ser observadas diretamente nos devaneios ou que *podemos inferir da interpretação dos sonhos noturnos*. Muitas vezes um sonho pode substituir um ataque, e ainda mais freqüentemente explicar o mesmo, já que a mesma fantasia se expressa de formas diversas no sonho e no ataque. Poderíamos supor que, pela observação de um ataque, viéssemos a descobrir *a fantasia nele representada*, mas isso é raro. Via de regra, devido à influência da censura, a representação mímica da fantasia sofre distorções idênticas às distorções alucinatórias do sonho, de forma que ambas se tornam incompreensíveis tanto para a consciência do indivíduo como para a compreensão do observador. *O ataque histérico, portanto, deve ser submetido à mesma revisão interpretativa que empregamos para os sonhos noturnos*, pois tanto as forças que dão origem à distorção, como a finalidade dessa distorção e a técnica nela empregada são as mesmas que deduzimos da interpretação dos sonhos (Freud, 1909, p.209), (grifos nossos).

Quando as fantasias são “empurradas” para o inconsciente, seus efeitos seriam patogênicos, encontrando, assim, nos ataques e nos sintomas a sua forma de expressão. Tem-se, então, uma relação bastante significativa entre os sintomas e a fantasia, pois é a partir desta última que eles se formariam.

As neuroses, afirma Freud, “só podem ser atribuídas a perturbações na vida sexual (...)” (Freud, 1905a, p.205) e os sintomas seriam representações de fantasias recalcadas de conteúdo sexual, o que seria gerador de conflito (v. Freud, 1906, p.264). Tais conflitos “constituem assim a base mais importante para a gênese dos sintomas, que podem, por conseguinte, ser encarados como *substitutos de satisfações sexuais*” (Freud, 1913a, p.226), (grifos nossos).

Compreende-se, assim, a necessidade de se chegar ao período da primeira infância, pois os conflitos remontariam a esta época e, para que possam ser combatidos, a psicanálise utiliza o instrumento mais valioso de sua técnica – a interpretação:

Os primeiros exames e tentativas psicanalíticas de tratamento foram feitos com o auxílio do hipnotismo. Posteriormente, este foi abandonado e o trabalho foi efetuado pelo método da ‘associação livre’, com o paciente em seu estado normal. Esta modificação teve a vantagem de permitir que o processo fosse aplicado a um número muito maior de casos de histeria, assim como as outras neuroses e também a pessoas sadias. *Tornou-se necessário, porém, o desenvolvimento de uma técnica especial de*

interpretação, a fim de tirar conclusões das idéias expressadas pela pessoa em investigação. Estas interpretações estabeleceram com completa certeza o fato de que as dissociações psíquicas são inteiramente sustentadas por ‘resistências internas’. Parece, portanto, justificada a conclusão de que as dissociações se originaram devido ao conflito interno, que conduziu à ‘repressão’ do impulso subjacente. Para superar este conflito e desta maneira curar a neurose, é necessária a mão orientadora de um médico treinado em psicanálise.

Ademais, demonstrou-se ser geralmente verdadeiro que, *em todas as neuroses, os sintomas patológicos são realmente os produtos finais desses conflitos...* (Freud, 1913a, p.226), (grifos nossos).

Desta forma, através da interpretação, o analista confrontaria o analisando com o seu conflito, ou seja, com seu desejo e sua interdição, apontando para a sua impossibilidade:

A psicanálise mostra a essas pessoas, sem esforço, que elas estão *enamoras*¹⁷, no sentido corriqueiro da palavra, desses seus parentes consangüíneos, uma vez que, com a ajuda dos sintomas e outras manifestações da doença, *rastreia-lhes os pensamentos inconscientes e os traduz em pensamentos conscientes* (Freud, 1905a, p.215), (grifos nossos).

Em outras palavras, a interpretação recairia inevitavelmente sobre o complexo de Édipo e sinalizaria os conflitos deixados por ele. Há, então, um eterno retorno à origem do qual a psicanálise não abriria mão. Chega-se ao ponto inicial para, depois, confrontar o analisando com as suas faltas: a impossibilidade de se ter aquele primeiro objeto de amor juntamente com a necessidade de renúncia do amor edipiano apontariam para a inviabilidade de uma completude e de uma restauração “da felicidade perdida¹⁸”, supostamente encontrada nos primórdios da infância.

Ao interpretar, o analista atribui um sentido, traduz: fantasias, sintomas e sonhos seriam apenas versões diferentes de um mesmo desejo proibido. Ao decodificar essas representações, a interpretação chegaria, inevitavelmente, ao desejo edipiano recalçado.

Qual seria o trajeto que faria a interpretação a fim de chegar a esse desejo?

A fim de podermos tentar responder a esta pergunta, é importante lembrar que o trabalho interpretativo teria ainda uma outra função: em “Recordar, repetir

¹⁷ Este é o único grifo do autor aqui; os demais são nossos.

¹⁸ (v. Freud, 1905a, p.210).

e elaborar (novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II)” (1914), Freud, apesar de declarar que as lembranças de períodos *muito distantes* não seriam passíveis de recuperação, destaca a importância da interpretação no que diz respeito à *compreensão* destas reminiscências.

Ao reconhecer essa impossibilidade, Freud, porém, não desiste de recuperar o objeto perdido, uma vez que a forma de funcionamento de nossa atividade mental poderia tornar viável este desafio:

É uma verdade geral que nossa atividade mental se movimenta em duas direções opostas: ou parte dos instintos e passa através do sistema Ics. até a atividade de pensamento consciente, ou, começando com uma instigação de fora, passa através do sistema Cs. e do Pcs. até alcançar as catexias do Ics. do ego e dos objetos. Esse segundo caminho deve, apesar da repressão que ocorre, continuar percorrível, e permanece, até certo ponto, aberto aos esforços envidados pela neurose para recuperar seus objetos (Freud, 1915a, p.208).

Obviamente, a análise seria esta “instigação de fora” e a tradução do material contido no inconsciente, bem como a tentativa de transportá-lo rumo à esfera da consciência ao qual se propõe, indicariam a importância atribuída ao papel da compreensão ou do conhecimento na cura. No entanto, Freud nos alerta para a sua insuficiência, uma vez que “a neurose tem suas raízes em estratos psíquicos nos quais o conhecimento intelectual da análise não penetrou” (Freud, 1913b, p.142).

A relevância, que já fora anteriormente imputada ao conhecimento para se chegar à cura, é destronada com a constatação de que o conhecimento consciente nada pode contra as resistências. A arma aqui residiria na necessidade de ligar este pensamento consciente à região ocupada pela reminiscência reprimida (v. Freud, 1913b, p.156) ou, em outros termos, na tentativa de vincular este pensamento ao “traço de lembrança inconsciente” (v. Freud, 1915a, p.180), pois apesar de a pulsão estar impossibilitada de aceder à esfera da consciência, o mesmo não ocorreria com a idéia que a representa.

Como isto poderia ser feito? Através de uma das tarefas mais cruciais do tratamento: a *transferência* . Apesar de esta também se constituir em uma resistência, é a partir dela que teremos acesso ao material patológico: Freud distinguiu dois tipos de transferência – a positiva e a negativa. Esta última, diria

respeito aos sentimentos hostis, enquanto que a primeira concerniria aos sentimentos afetuosos e poderia ser dividida em afeições das quais poderíamos ter consciência. No entanto, ainda existiriam “prolongamentos desses sentimentos no inconsciente. Com referência aos últimos, a análise demonstra que *invariavelmente remontam a fontes eróticas*” (Freud, 1912a, p.116), (grifos nossos). Conseqüentemente, quaisquer relações de amizade que viremos a estabelecer estarão marcadas por essa conotação sexual. Ora, não poderia ser diferente com a relação que o analisando estabelecerá com o analista:

Assim, a solução do enigma é que a transferência para o médico é apropriada para a resistência ao tratamento apenas na medida em que se tratar de transferência negativa ou de transferência positiva de impulsos eróticos reprimidos. Se “removermos” a transferência por torná-la consciente, estamos desligando apenas, da pessoa do médico, aqueles dois componentes do ato emocional; *o outro componente, admissível à consciência e irrepreensível, persiste, constituindo o veículo de sucesso na psicanálise, exatamente como o é em outros métodos de tratamento*” (Freud, 1912a: 117), (grifos nossos).

É só a partir daí que poderemos entender a transferência ao mesmo tempo como resistência e como elemento que propiciaria a cura. Obviamente, devido a sua primeira característica, também deveria ser interpretada, uma vez que, segundo Freud, a interpretação não apenas identificaria as resistências, mas também as tornaria conscientes (v. Freud, 1914, p.163). Um outro ponto importante é que a sua fonte erótica nos permitiria observar de forma mais clara a estreita relação entre interpretação e sexualidade.

Já foi visto que na neurose houve uma dolorosa “renúncia” a um objeto real. A análise se aproveitaria desta catexia objetal na transferência, e a utilizaria, através da repetição do analisando, como uma ferramenta em direção ao restabelecimento da saúde. Freud descreve o que faz o analista:

Tornamos a compulsão inócua, e na verdade útil, concedendo-lhe o direito de afirmar-se num campo definido. Admitimo-la à transferência como a um *playground* no qual se espera que nos apresente tudo no tocante a instintos patogênicos, que se acha oculto na mente do paciente. Contanto que o paciente apresente complacência bastante para respeitar as condições necessárias da análise, alcançamos normalmente sucesso em fornecer a todos os sintomas da moléstia um novo significado transferencial e em

substituir sua neurose comum por uma ‘neurose de transferência’ da qual pode ser curado pelo trabalho terapêutico (Freud, 1914, p.170).

É isolando e interpretando a transferência que esta contribuiria para a cura, uma vez que, ao fazê-lo, o analista estaria destruindo as resistências e, conseqüentemente, demolindo o trabalho da repressão, o que possibilitaria a “restauração do afeto” que havia sido inibido por esta última (v. Freud, 1915a, p.183). Ao interpretar, o analista traduz em palavras o conteúdo até então reprimido. Percebe-se, assim, mais uma vez a dimensão dada à interpretação na teoria e na prática freudianas: aquilo que não é passível de ser colocado em palavras, continuaria reprimido. Logo, a proposta da psicanálise de tornar consciente o que se localiza no inconsciente, não pode ser desvinculada da interpretação. Nesta perspectiva, o ato de interpretar alcançaria o estatuto de condição da própria prática analítica.

Em “História de uma neurose infantil” (1918) Freud relata detalhadamente o trabalho analítico que empreendeu com um jovem russo. Este caso foi considerado extremamente importante devido à gravidade da patologia e à longa duração da análise da qual Freud se ocupou em dois momentos distintos: a primeira fase durou um pouco mais de quatro anos, enquanto que a segunda – reiniciada mais de cinco anos depois – teve a duração aproximada de três meses.

Um dos aspectos mais interessantes neste caso clínico é o fato de tratar de uma neurose infantil quinze anos depois desta ter terminado: no início da análise, o paciente contava 23 anos. Tem-se, assim, uma patologia infantil que é tratada através da perspectiva e das memórias de um adulto.

Além disso, o motivo que fez Freud decidir-se por relatar este caso foi o fato de a neurose referente ao período de vida adulta ter sido subsequente a uma neurose infantil (v. Freud, 1918, p.65).

Do início ao fim deste relato, o leitor é confrontado com a teoria freudiana aplicada na prática: Freud interpreta sonhos, fantasias, sintomas e segue por esta via até chegar a um significado total da histeria de angústia – cuja forma era a de uma fobia animal – transformada posteriormente em uma neurose obsessiva com rituais de conteúdo religioso.

Ainda coerente com o seu arcabouço teórico, o pai da psicanálise chega à inevitável conclusão de que o sofrimento do paciente tinha as suas raízes na infância:

Lembrarei uma vez mais o fato de que o nosso trabalho terapêutico dizia respeito a uma doença neurótica subsequente e recente, e só se poderiam esclarecer esses problemas anteriores quando o curso da análise *deixasse o presente por algum tempo e nos forçasse a fazer um détour pelo período pré-histórico da infância* (Freud, 1918, p.29), (grifos nossos).

O relato do sonho dos lobos apresentado pelo paciente e a sua subsequente interpretação levaram Freud a considerá-lo como um sonho de ansiedade, referente ao complexo de castração e revelador do temor que a criança sentia pelo pai (v. Freud, 1918, p.44). Desta forma, este sonho representaria a via de acesso que permitiria decifrar as causas da neurose infantil e o lobo aqui foi considerado como o substituto do pai.

Sobre os desejos que o sonho abrigava, Freud afirma:

Dos desejos envolvidos na formação do sonho, o mais poderoso deve ter sido o desejo de satisfação sexual, que ele, naquele época, aspirava obter do pai. A força desse desejo tornou possível reviver um vestígio, há muito esquecido na sua memória, de uma cena capaz de mostrar-lhe como era a satisfação sexual obtida do pai; e o resultado foi o terror, o horror da realização do desejo, a repressão do impulso que se havia manifestado mediante o desejo (...) (Freud, 1918, p.47).

O sonho, além de denunciar o desejo proibido, faz alusão à *cena primária* (cujo conteúdo aqui seria o coito entre os pais). Apesar de não chegar a uma posição definida quanto à realidade ou à fantasia da cena, Freud irá até mesmo calcular a sua data a fim de obter uma estimativa de quando tenha ocorrido a observação – pelo paciente – da suposta relação sexual entre seus pais (v. Freud, 1918, p.48).

Durante a sua vida adulta, o jovem foi vítima de perturbações intestinais que, segundo Freud, representavam “o pequeno traço característico da histeria que se encontra regularmente na raiz de uma neurose obsessiva” (Freud, 1918, p.84).

Freud prossegue em sua análise deste caso fazendo com que os inúmeros acontecimentos – até então aparentemente desconexos – fossem, aos poucos, revelando todo o seu significado até se encaixarem perfeitamente como as peças

de um quebra-cabeça que, finalmente, encontram uma unidade. Chegou, assim, à inferência de que o paciente lutava contra a sua identificação com a mãe no ato sexual e a explica da seguinte maneira:

Sob a influência da cena primária, chegou à conclusão de que a mãe ficara doente por causa daquilo que o pai lhe fizera, e seu medo de ter sangue nas fezes, de estar doente como a mãe, era a sua recusa a identificar-se com ela nesta cena sexual – a mesma recusa com a qual despertou do sonho. Mas o medo era também uma prova de que, na sua elaboração posterior da cena primária, colocara-se no lugar da mãe e invejara-lhe essa relação com o pai. O órgão pelo qual sua identificação com as mulheres, sua atitude homossexual passiva para com os homens, estava apta a expressar-se, era a zona anal. Os distúrbios na função dessa zona haviam adquirido o significado de impulsos femininos de ternura, preservados também no curso da sua enfermidade posterior (Freud, 1918, p.86).

O sonho foi de importância capital para o esclarecimento do caso, uma vez que a interpretação do seu conteúdo desvenda o que estaria por trás dos sintomas do paciente e aponta para as razões da sua ansiedade:

Fomos levados a presumir que, durante o processo do sonho, o menino compreendeu que as mulheres são castradas, que em vez do órgão masculino elas têm uma ferida que serve para as relações sexuais e que essa castração é a condição necessária da feminilidade; fomos levados a supor que a ameaça dessa perda induziu-o a reprimir a sua atitude feminina em relação aos homens e que ele despertou do seu entusiasmo homossexual em estado de ansiedade. Agora: como pode essa compreensão das relações sexuais, esse reconhecimento da vagina, harmonizar-se com a escolha do intestino com o objetivo de identificação com as mulheres? Não são os sintomas intestinais baseados no que é provavelmente uma noção mais antiga e que, de qualquer forma, contradiz inteiramente o medo da castração – ou seja, a noção de que a relação sexual é feita pelo ânus?

Na verdade, essa contradição está presente; e os dois pontos de vista são completamente incoerentes entre si. A única questão é saber se precisam ser coerentes. Nosso espanto surge apenas porque somos sempre inclinados a tratar os processos mentais inconscientes como os conscientes e a esquecer as profundas diferenças existentes entre os dois sistemas psíquicos (Freud, 1918, p.87).

Percebe-se, então, como Freud consegue encontrar na expressão deste caso todos os principais elementos de sua teoria. Mais ainda: mostrou detalhadamente a ligação entre eles, conseguindo construir um todo desprovido de qualquer lacuna. Ainda em total consonância com a sua teoria, não deixou o complexo de

Édipo – peça de peso – de fora, mostrando que o fato de identificar o seu pai com a figura do castrador apontava para a intensa hostilidade, inconsciente, que o jovem sentia por ele, o que ocasionava um sentimento de culpa. De acordo com Freud, esses sentimentos ilustravam uma situação perfeitamente normal – “isto é, como todo neurótico que está possuído de um complexo de Édipo positivo” (Freud, 1918, p.95).

Percebemos, assim, que a análise freudiana deste caso demonstra que a atividade interpretativa traz à tona os elementos fundamentais da sua teoria, além de confirmá-los na prática clínica.

No entanto, será que a psicanálise teria como única saída a dependência absoluta da interpretação que – até aqui – revelou-se ser de importância capital?

Um breve exame das inovações ferencianas poderia lançar uma nova luz sobre essa questão.

4. Ferenczi: desafiando a clínica para além do conforto

Além de discípulo fiel de Freud, Ferenczi foi também seu analisando, colega e admirador. A devoção fiel ao mestre, no entanto, não impediu que este defensor da teoria freudiana fosse, muitas vezes, mais longe do que o próprio pai da psicanálise ao propor inovações de bastante pertinência na teoria e na prática analíticas¹. Apesar de as inovações teóricas de Ferenczi serem igualmente consideráveis, não nos deteremos nelas aqui: pretendemos abordar a questão da técnica analítica e, no presente capítulo, mais especificamente as suas contribuições na *prática* clínica. Em outras palavras, neste momento do trabalho, o nosso intuito é o de destacar alguns pontos de aproximação e de afastamento de suas idéias e do pensamento freudiano, além de mostrar como muitas de suas inovações aproximam-se da teoria winnicottiana – examinada neste trabalho um pouco mais adiante – o que, por si só, já demonstraria que Ferenczi era indubitavelmente um homem à frente de seu tempo. Este autor – que consegue comunicar-se ora com Freud, ora com Winnicott – serviria como uma espécie de ponte, unindo e diminuindo a distância entre dois momentos distintos da psicanálise. Além disso, acreditamos que foi principalmente a sua clínica o espaço que acolheu o seu espírito inovador, o que impregnou de inquietude a comunidade psicanalítica. As inovações ferenczianas acabaram revelando-se como tentativas de incitar a psicanálise a abandonar um conforto e, conseqüentemente, uma acomodação – propiciados por uma passividade característica da época – considerados por ele muitas vezes excessivos.

4.1 – Denunciando a passividade da clínica

As modificações na técnica psicanalítica clássica propostas por Ferenczi devem-se às dificuldades que encontrou no tratamento de alguns pacientes que “não responderiam” mais a um avanço na análise. Era comum que Ferenczi se deparasse com momentos nos quais tais pacientes viam-se incapacitados a continuar a utilizar a regra fundamental da psicanálise: a das associações livres.

¹ Não se trata aqui de negligenciar o árduo e igualmente inovador caminho aberto e trilhado pelo precursor da psicanálise. Obviamente, qualquer tentativa de fazê-lo seria considerada, além de ingrata, absurda. O nosso intuito é o de apontar para a ousadia e o avanço dos questionamentos ferenczianos, cuja atualidade comprova a modernidade de seus pensamentos para a sua época.

Era como se estas tivessem atingido um ponto de estagnação e de esgotamento que analista e analisando viam-se impossibilitados de ultrapassar, o que tornava o trabalho de análise inviável. Foram justamente estas dificuldades que fizeram com que Ferenczi percebesse os limites da técnica analítica, tal como formulada até então. E ao invés de, simplesmente, considerar tais casos como impróprios para a psicanálise, preferiu rever e modificar princípios já tidos como “prontos” e cristalizados, implicando não somente o analisando, mas também o analista nestes questionamentos. Por este motivo, Ferenczi foi considerado o psicanalista dos “casos difíceis” e a sua curiosidade e inconformismo, ameaçadores para a época, lhe renderam o apelido de “*enfant terrible*” da psicanálise (1993).

As inquietações de Ferenczi fizeram-no questionar o princípio de abstinência e de frustração da psicanálise clássica. Isso o levou a sua chamada *técnica ativa* que consistia em estimular o que se encontra inibido e em inibir o que não está (v. Ferenczi, 1993a, p.123), revelando-se em uma tentativa de provocar uma melhor distribuição da energia psíquica do analisando, o que – por sua vez – propiciaria o afloramento do material recalcado. Em suas próprias palavras, esta técnica “incita o paciente a certas atividades, a inibições, a atitudes psíquicas ou a uma descarga de afetos, e espera poder ter acesso *secundariamente* ao inconsciente ou ao material mnêmico” (Ferenczi, 1993a, p.123), (grifo do autor).

Percebe-se, então, que o recurso à técnica ativa restringe-se exclusivamente aos casos nos quais esta se faz necessária e somente precederia a continuação de uma análise que se daria nos moldes freudianos clássicos. Esta seria, então, apenas um instrumento que permitiria chegar ao material inconsciente que, posteriormente, seria interpretado.

Ora, segundo Ferenczi, este material só poderia aceder ao consciente através de um aumento de tensão que acarretaria uma redistribuição da energia psíquica permitindo, assim, o material reprimido de vir à tona:

Na acepção aqui definida, a atividade provoca essencialmente um recrudescimento da resistência ao irritar a sensibilidade do ego. Além disso, acarreta a exarcebação dos sintomas, aumentando a violência do conflito interno. As intervenções ativas recordam, portanto, os tratamentos reativantes a que se recorre em medicina no caso de certos processos crônicos ou tópicos (...) (Ferenczi, 1993a, p.123).

E ainda:

Uma consideração teórica de ordem inteiramente diversa elucida a eficácia da técnica ativa do ponto de vista da economia psíquica. Quando o doente abandona atividades voluptuosas ou obriga-se a praticar outras carregadas de desprazer, surgem nele novos *estados de tensão psíquica*, na maioria das vezes recrudescimentos dessa tensão, que *vão perturbar a tranquilidade de regiões psíquicas distantes ou profundamente recalçadas* que a análise tinha até então poupado, de sorte que seus produtos encontram – sob a forma de idéias significativas – o caminho da consciência (Ferenczi, 1993a, p.124), (grifos nossos).

Com tal proposta, Ferenczi não somente “perturba a tranquilidade” do material recalçado, mas também daqueles que estavam bem instalados e acomodados em uma clínica confortável, até então imune a questionamentos ou modificações.

Além do aumento de tensão que, de acordo com o pensamento ferencziano, acabaria por acarretar mudanças que permitiriam à análise prosseguir no seu curso normal, um outro ponto pertinente à eficácia de sua técnica diria respeito ao “aspecto social” da análise:

É um fato bem conhecido que a confissão feita a outra pessoa produz efeitos mais intensos e mais profundos do que a autoconfissão, o mesmo ocorrendo com a análise em relação à auto-análise. (...) Quanto a nós, conseguimos aumentá-la ainda mais quando induzimos um paciente não só a reconhecer moções profundamente escondidas, mas *a convertê-las em atos diante do médico*. Se, à continuação, também lhe damos por tarefa *dominar conscientemente* essas moções, teremos provavelmente submetido a uma revisão todo o processo que tinha sido outrora regulado de maneira inadequada por meio do *recalcamento* (Ferenczi, 1993a, p.124), (grifos do autor).

Àqueles que o teriam recriminado por estar utilizando o recurso da sugestão, Ferenczi argumenta que lança mão desta técnica apenas em casos excepcionais, ou seja, quando a análise encontra-se impedida de evoluir. E aproveita para salientar a proximidade do seu pensamento com o do pai da psicanálise:

Freud e eu sempre utilizamos o termo ‘ativo’ unicamente para significar que o paciente deve, por vezes, realizar outras tarefas além da comunicação do que lhe acode ao espírito; jamais esteve em questão que a

atividade do *médico* vá, de qualquer maneira, além da explicação e da eventual incumbência de representar os interesses do paciente. Por conseguinte, o analista mantém-se inativo e só o paciente pode eventualmente ser encorajado a realizar certas ações. Assim se vê com clareza o que distingue o analista ativo do hipnotizador ou do sugestionador; existe uma outra diferença, ainda mais importante, a saber, na sugestão tudo se resume em dar e cumprir diretrizes; ao passo que na análise esse procedimento serve tão-só de recurso a fim de precipitar o surgimento de um material novo, cuja *interpretação* continua sendo, como antes, a principal tarefa da análise² (Ferenczi, 1993b, p.370), (grifos do autor).

Além disso, defende-se desta acusação ao afirmar, sobre as intervenções que faz ao paciente, que:

(...) não dizem respeito à conduta espiritual ou prática da vida em geral; referem-se tão-somente a certas ações particulares; tampouco estão orientadas *a priori* para a moral, mas apenas *contra o princípio de prazer*; só refreiam o erotismo (o ‘imoral’) na medida em que esperam afastar um obstáculo à prática da análise. Mas pode igualmente ocorrer que se permita ou se encoraje uma tendência erótica que o paciente se interdiz (Ferenczi, 1993a, p.122), (grifos do autor).

Ferenczi não considerava inviável que a proposta de uma psicanálise mais ativa pudesse conviver com as idéias freudianas. Pelo contrário, julgava que uma maior atividade poderia, de fato, ajudar a psicanálise a sair de impasses dos quais a técnica vigente não dava conta.

Iria até mesmo mais adiante ao acreditar que a incorporação na prática da sua técnica ativa não somente apoiaria, como também corroboraria o pensamento do seu mestre, o pai da psicanálise:

Do ponto de vista teórico, trata-se de apreciar em seu justo valor a importância primordial da *compulsão à repetição*, mesmo nas neuroses, tal como neste meio tempo foi estabelecido por Freud. Essa última descoberta permite compreender muito melhor os resultados obtidos pela ‘atividade’ e justifica igualmente sua necessidade no plano teórico. Estamos convencidos, portanto, de que acompanhamos Freud ao atribuir doravante à compulsão à repetição no tratamento o papel que lhe cabe biologicamente na vida psíquica (Ferenczi, 1993c, p.228), (grifos do autor).

² Percebe-se, assim, que Ferenczi não nega a atividade interpretativa e que apenas lança mão de outros recursos enquanto complementares a ela em sua prática.

Além disso, Ferenczi jamais pretendeu que a sua terapêutica ativa substituísse a análise freudiana clássica: a sua idéia era completar esta última em situações nas quais a interpretação não bastaria, utilizando a sua técnica ativa *juntamente com* a técnica psicanalítica. Assim como Freud, também acreditava que a psicanálise pertencia ao grupo das ciências que “buscam a verdade” e que “esforça-se por despertar a humanidade sonolenta” (Ferenczi, 1993d, p.250).

Pouco a pouco, porém, Ferenczi foi se dando conta das limitações dessa sua técnica e deixou-a de lado ao perceber, além dos resultados precários decorrentes da mesma, que muitas vezes os pacientes sentiam-se intimidados, incapazes de conseguir expressar o seu incômodo, o que poderia contribuir para um reforço da posição masoquista no tratamento. Tudo isso leva Ferenczi a abandonar esta técnica, mas continua firme nos seus esforços em dinamizar a psicanálise clássica.

Neste momento, Ferenczi apresenta uma outra proposta: a *neocatarse* (v. Ferenczi, 1992a, p.63). Aqui, o *trauma* adquire uma importância central no que diz respeito à etiologia das neuroses. Se antes utilizava apenas o princípio de frustração, agora – além deste – Ferenczi também lançará mão do princípio de *laissez-faire* (v. Ferenczi, 1992a, p.59).

Este último teria o intuito de promover no paciente um *relaxamento* que, segundo Ferenczi, seria um aliado de peso na luta contra a resistência:

Em toda uma série de casos, em que a análise fracassou diante de resistências aparentemente insolúveis dos pacientes, *uma modificação da tática de frustração, antes rigorosa demais, acarretou, quando de uma nova tentativa de análise, resultados que são muito mais profundos*. E isso não só em casos não curados por outros analistas, (...) refiro-me também a pacientes com os quais eu mesmo não fazia progressos trabalhando apenas com a técnica unilateral da frustração; mas numa nova tentativa em que permitia maior relaxamento, tive que lutar por muito menos tempo contra as manifestações de resistências pessoais, até então intermináveis, o que permitia ao paciente e ao médico unirem suas forças de trabalho para elaborar, com menos choques, o que eu chamaria as ‘resistências objetivas’ produzidas pelo material recalcado. Ao comparar a atitude inicialmente obstinada e fixa do paciente com a flexibilidade que resultava do relaxamento, pode-se constatar nesses casos que *o paciente vê a reserva severa e fria do analista como a continuação da luta infantil contra a autoridade dos adultos*, e que repete agora as reações caracteriais e sintomáticas que estiveram na base de sua neurose propriamente dita. Até aqui, no que se refere ao fim do tratamento, eu era mais propenso a pensar que não se devia temer essas resistências do paciente, e até que se

tinha o direito de provocá-las artificialmente; esperava, mais ou menos com razão, que se todos os caminhos da resistência se tornassem progressivamente impraticáveis, graças à compreensão analítica, o paciente seria finalmente posto contra a parede e, portanto, levado a enveredar pelo único caminho que lhe continuava aberto, o da cura. Dito isto, *não se trata de negar que é impossível evitar o sofrimento ao neurótico em análise* e, de um ponto de vista teórico, é evidente que o paciente deve aprender, na análise, a suportar o sofrimento que acarretou o recalçamento. *Pode-se apenas perguntar se, por vezes, não se inflige ao paciente mais sofrimento do que é absolutamente necessário.* Eu escolheria a expressão ‘*economia do sofrimento*’ para fazer compreender e ensinar, sem equívocos demais, assim espero, como trabalhar com o princípio de frustração e com o princípio de *laisser-faire* (Ferenczi, 1992a, p.61), (grifos nossos).

Ferenczi tenta tranquilizar os mais temerosos de mudanças, assegurando-lhes que tal inovação é, na verdade, uma antiga conhecida de todos: ambos os princípios – o de frustração e o de *laisser-faire* – já eram utilizados ao se empregar a regra das associações livres, uma vez que aí pedia-se ao paciente para verbalizar tudo o que lhe passasse pela cabeça (mesmo os pensamentos mais desagradáveis) e, ao mesmo tempo, lhe era dado – unicamente no espaço da análise – a liberdade de tudo revelar. A tarefa de confessar as piores verdades é, sem dúvida, frustrante e dolorosa, enquanto que a total liberdade de tudo dizer é extremamente relaxante (v. Ferenczi, 1992a, p.59). Além disso, garante aos mais conservadores que não estaria, com esta inovação, desvencilhando-se das recomendações de Freud no que diz respeito à reserva do analista:

Para acalmar os espíritos, sublinharei, aliás, que a atitude de observação, objetiva e reservada do médico, tal como Freud a recomenda, continua sendo a mais segura e a única que se justifica no início de uma análise, e que, em última instância, jamais se deve fazer intervir fatores afetivos, mas somente a sábia reflexão na decisão de recorrer a tal ou qual medida apropriada. Os meus modestos esforços visam somente formular o que até agora se definia pela expressão pouco clara de ‘atmosfera psicológica’. Com efeito, não se pode negar que a fria objetividade do médico pode adotar formas que colocam o paciente em confronto com dificuldades inúteis e inevitáveis; *devem existir meios de tornar perceptível ao paciente a nossa atitude amistosamente benevolente (freundlich wohlwollende) durante a análise, sem abandonar por isso a análise do material transferencial* nem, é claro, cair no erro daqueles que tratam o neurótico com uma severidade ou um amor fingidos, e não de acordo com o modo analítico, ou seja, com uma total sinceridade (Ferenczi, 1992a, p.60), (grifos nossos).

Acreditamos que a “atmosfera psicológica” da qual Ferenczi nos fala, poderia fazer parte do que atualmente chamamos de *setting* analítico³. Obviamente, o *setting* não se restringe a esta atmosfera, mas como sabemos é elemento fundamental dela.

Além disso, ao colocar em relevo a importância do trauma na neurose, Ferenczi estaria chamando a atenção para algo até então negligenciado pela psicanálise clássica: o ambiente. Ora, sabemos que trauma nada mais é do que ambiente e, segundo Ferenczi, é dele que o excesso e a invasão – ambos traumáticos – provêm.

Ele nos alerta:

As seduções incestuosas produzem-se habitualmente assim: um adulto e uma criança amam-se; a criança tem fantasias lúdicas, como desempenhar um papel maternal em relação ao adulto. O jogo pode assumir uma forma erótica, mas conserva-se, porém, sempre no nível da ternura. Não é o que se passa com os adultos se tiverem tendências psicopatológicas, sobretudo se seu equilíbrio ou seu autodomínio foram perturbados por qualquer infortúnio, pelo uso de estupefacientes ou de substâncias tóxicas. Confundem as brincadeiras infantis com os desejos de uma pessoa que atingiu a maturidade sexual, e deixam-se arrastar para a prática de atos sexuais sem pensar nas conseqüências (Ferenczi, 1992b, p.101).

É esta “confusão de língua” que faz com que o adulto se exceda, não respeitando, assim, o limite da criança: esta buscaria apenas a ternura e não o amor passional típico do adulto para o qual ainda não estaria pronta e que teria efeitos traumáticos, caso lhe fosse imposto.

Ainda sobre esse amor adulto, Ferenczi é taxativo ao afirmar: “estou de novo tentado a atribuir, ao lado do complexo de Édipo das crianças, *uma importância maior à tendência incestuosa dos adultos, recalcada e que assume a máscara da ternura*” (Ferenczi, 1992a, p.64), (grifos do autor).

A fim de acolher o trauma em sua prática, mudanças na técnica seriam inevitáveis e a psicanálise não poderia permanecer impassível diante de tal urgência:

(...) falei de uma regressão na técnica (e, também em parte, na teoria das neuroses), que me foi imposta por certos fracassos ou resultados

³ A importância do *setting* será vista detalhadamente no capítulo dedicado a Winnicott.

terapêuticos incompletos. Referia-me assim à importância recentemente conferida ao *fator traumático*, tão injustamente negligenciado nestes últimos tempos na patogênese das neuroses. O fato de não aprofundar de maneira suficiente a *origem exterior* comporta um perigo: o de se recorrer a explicações apressadas, invocando a predisposição e a constituição (Ferenczi, 1992b, p.97), (grifos nossos).

Esta origem exterior passaria, assim, a ser levada em conta na análise. E mais do que isso: caberia ao analista propiciar um ambiente onde as falhas provenientes da infância não fossem repetidas (v. Ferenczi, 1992c, p.284). Diferentemente do ambiente infantil, onde houve a quebra da *confiança* que acarretou o trauma (v. Ferenczi, 1992d, p.109), o paciente em análise deverá sentir que “não está só”:

Talvez não lhe possamos oferecer tudo o que lhe caberia em sua infância, mas só o fato de que possamos vir em sua ajuda já proporciona o impulso para uma nova vida, na qual se fecha o dossiê de tudo o que se perdeu sem retorno e, além disso, efetuando o primeiro passo, é permitido contentar-se com o que a vida oferece, apesar de tudo, não rejeitar tudo em bloco, mesmo o que ainda poderia ser utilizável (Ferenczi, 1992d, p.117).

Acreditamos ser impressionante a semelhança desta questão – que Ferenczi traz para a psicanálise clássica – com a teoria de Winnicott na qual, como veremos, o papel do ambiente é central e, até mesmo, decisivo no que diz respeito ao desenvolvimento humano.

Ainda sobre o que diz respeito ao trauma, gostaríamos de destacar que ao lhe atribuir importância, Ferenczi também estaria chamando a atenção para o *corpo*: este seria considerado o espaço que abrigaria a memória do trauma. Tal fato é extremamente relevante, pois acarretaria aqui um privilégio do corpo que na teoria e na prática freudianas não seria sequer levado em conta.

Ao acolher o corpo, Ferenczi estaria permitindo a entrada dos *afetos* mais primitivos:

(...) de acordo com a minha experiência, produz-se mais cedo ou mais tarde, quase sempre muito tarde, é verdade, um desmoronamento da superestrutura emocional intelectual e uma emergência brutal da infra-estrutura, que é sempre primitiva e intensamente emocional, e só então começam a repetição e a nova liquidação do conflito originário, entre o ego e o mundo externo, tal como provavelmente se desenrolou no tempo da infância. Não esqueçamos que *as reações da criança pequena ao*

desprazer são sempre, em primeiro lugar, de natureza corporal; somente mais tarde a criança aprende a dominar seus movimentos de expressão (...) (Ferenczi, 1992e, p.81), (grifos nossos).

Ao colocar o trauma em cena e ao acolher os afetos em sua prática, Ferenczi dá a seus pacientes a chance não de reproduzir o trauma, mas de *revivê-lo*: “o conhecimento de uma parte da realidade, talvez a mais importante, não pode converter-se numa convicção pela via intelectual mas somente *na medida em que ela estiver em conformidade com a vivência afetiva*” (Ferenczi, 1993b, p.374), (grifos do autor). Esta possibilidade de “vivência afetiva” estaria intimamente vinculada à confiança e, conseqüentemente, a um analista disponível, e não frio ou pedagógico.

Com relação a todas as inovações que Ferenczi apresenta para a psicanálise de sua época, é igualmente merecedor de atenção o fato de Ferenczi acreditar que elas em nada comprometem a sua crença e adesão ao pensamento freudiano. Esta percepção demonstra a incrível ousadia e modernidade de um homem que, apesar de seu ambiente, consegue recusar o pensamento dicotômico reinante ao apostar na não exclusão de suas idéias com os pensamentos predominantes de sua época. Em outras palavras, Ferenczi inovaria mais uma vez ao abrir espaço para um pensamento inclusivo ou, se preferirmos utilizar um termo corrente na teoria winnicotiana, para o *paradoxo* que se delinaria aqui pela possibilidade de acolher a psicanálise freudiana interpretativa e uma psicanálise não centrada exclusivamente no indivíduo, isto é, mais aberta para o meio e para os afetos. As próprias palavras de Ferenczi ilustram claramente a sua posição:

A minha posição pessoal no movimento psicanalítico fez da *minha pessoa uma coisa* intermediária entre aluno e professor, e esta dupla posição autoriza-me e habilita-me, talvez, a sublinhar esse gênero de perspectivas unilaterais e, sem renunciar ao que há de bom na novidade, defender uma justa apreciação do que foi confirmado pela experiência (Ferenczi, 1992a, p.54), (grifos do autor).

A sua disponibilidade para acolher o novo (sem por isso descartar o antigo) e o fato de não compactuar com o papel secundário que a psicanálise clássica insiste em atribuir ao ambiente contribuem para que Ferenczi coloque em cena o analista, que passará a dividir ativamente *com* o paciente o que se passa em análise. Ele vai ainda mais além ao denunciar o distanciamento e a passividade

dos analistas clássicos, não escondendo a sua discordância com uma prática fria e com a *hipocrisia profissional* corrente (v. Ferenczi, 1992b, p.99). Ferenczi chega até mesmo a dizer que “o método que emprego com os meus analisandos consiste em ‘mimá-los’. Sacrificando toda e qualquer consideração quanto ao nosso próprio conforto, cede-se tanto quanto possível aos desejos e impulsos *afetivos*” (Ferenczi, 1992e, p.78), (grifo nosso).

Um pouco mais adiante, continua:

Procede-se assim um pouco à maneira de *uma mãe carinhosa*, que não irá deitar-se à noite antes de ter discutido a fundo, com seu filho, e solucionado, num sentido de apaziguamento, todas as preocupações grandes e pequenas, medos, intenções hostis e problemas de consciência que estavam em suspenso. Por esse meio, chegamos a deixar o paciente mergulhar em todos os estágios precoces do amor de objeto passivo, onde, em frases murmuradas, como uma criança prestes a adormecer, ele nos permite entrever seu universo onírico. Mas essa relação terna não pode durar eternamente, mesmo em análise. (...) O paciente envolve-se então na situação de frustração que conhecemos tão bem, que reproduz primeiro, a partir do passado, a raiva impotente e a paralisia que se segue, e são precisos muitos esforços e uma compreensão cheia de tato para obter a reconciliação nessas condições, ao invés da alienação que persistia na infância. (...) *As falas apaziguadoras e cheias de tato, eventualmente reforçadas por uma pressão encorajadora da mão e, quando isso se mostra insuficiente, uma carícia amistosa na cabeça, reduzem a reação a um nível em que o paciente volta a ser acessível.* O paciente relata-nos então as ações e reações inadequadas dos adultos, diante de suas manifestações por ocasião de choques traumáticos infantis, em oposição com a nossa maneira de agir. O pior é realmente a negação, a afirmação de que não aconteceu nada (Ferenczi, 1992e, p.78), (grifos nossos).

Assim como a “mãe suficientemente boa”⁴ winnicottiana, a “mãe carinhosa” de Ferenczi se identificaria com o sofrimento do filho e acolheria o seu sofrimento. O analista atuaria aqui como esta mãe. Estabelece-se, assim, uma relação entre analista e analisando onde o afeto é não somente permitido, mas também favorecido. Este relacionamento, mais empático, é cercado de confiança e baseia-se no *sentir com*. Passado este momento da análise onde acolhe-se o desejo e estabelece-se a confiança, a frustração pode também passar a ocupar o espaço analítico. É só a partir do estabelecimento de uma relação autêntica que a interpretação pode se dar. Do contrário, a atividade interpretativa provocaria

⁴ Este conceito será examinado no próximo capítulo da dissertação.

submissão e hostilidade. Esta raiva, que o paciente não ousaria demonstrar, estaria encoberta por uma falsa receptividade (v. Ferenczi, 1992b, p.98).

Para que a confiança possa se instalar na relação analítica, é preciso não subestimar a capacidade do paciente:

[eles] percebem com muita sutileza os desejos, as tendências, os humores, as simpatias e antipatias do analista, mesmo quando este está inteiramente inconsciente disso. Em vez de contradizer o analista, de acusá-lo de fracasso ou de cometer erros, os pacientes identificam-se com ele (Ferenczi, 1992b, p.98).

Apenas ao ter a coragem de abrir mão da “hipocrisia profissional”, o que indubitavelmente implicaria uma exposição maior do analista, mudanças mais significativas e permanentes podem se dar na análise, pois só assim a autenticidade poderá ter lugar na relação analista/analizando.

Suas notáveis tentativas de “arrancar” o analista da sua passividade e os seus esforços consideráveis em implicá-lo cada vez mais na prática analítica, fizeram com que Ferenczi chegasse a questionar a sua contra-transferência. Isso o levou a uma outra técnica – a *análise mútua* (1990) – na qual analista e paciente se analisam. Esta técnica também demonstra que Ferenczi, com todas as inovações que propunha, continuava na via da atividade.

A morte de Ferenczi não permitiu que a análise mútua fosse bem elaborada.

Apesar de ser um projeto inacabado, sabemos que esta última técnica deriva de alguns questionamentos ferenczianos sobre o seu próprio tratamento com o pai da psicanálise: o fato de Freud não ter trabalhado a transferência negativa em análise incomodava Ferenczi.

A análise mútua também está intimamente vinculada ao conceito ferencziano de trauma: esta técnica pretende alcançar a parte do ego que – devido ao traumatismo – foi clivada. Esta parte – cujo acesso é extremamente difícil – pertenceria ao paciente e ao analista e a análise mútua tentaria incidir justamente sobre esta área.

4.2 – Uma abertura para o humano

Obviamente, as inovações propostas por Ferenczi caminhavam lado a lado com riscos que ele não hesitava em correr. O seu desejo de atender os seus pacientes e a sua vontade de aliviar o sofrimento deles, conjugados com a sua crença de que o analista era parte fundamental desta tentativa o impeliram a prosseguir, fazendo com que todos estes riscos valessem a pena diante da possibilidade de aliviar a dor daqueles que o procuravam.

Ferenczi não se cansou de tentar mostrar aos psicanalistas de sua época um analista mais ativo, mais humano e também mais inconformado, que estaria disposto a abdicar de seu próprio conforto para ir ao encontro da dor daqueles que tratava. E, ao fazê-lo, arcou com cada um dos riscos que a sua ousadia causou. Não nos surpreende que Ferenczi não tenha sido compreendido pelo seu ambiente da época e que, aos olhos daqueles que o cercavam, tinha ido longe demais – o que era inaceitável. O “enfant terrible” da psicanálise pagou um preço muito alto por ter dado ouvidos as suas inquietações que, por sua vez, o conduziram a todas as inovações por ele propostas: é muito comum que pensamentos geniais, muito à frente de seu tempo somente sejam compreendidos e admirados em uma época posterior. A nossa história está repleta de exemplos que ilustram tais casos. Com Ferenczi não foi diferente. A sua genialidade lhe custou caro: o seu afastamento e exclusão de seu meio profissional e, principalmente, o distanciamento de Freud em muito o abalaram.

Ferenczi acreditava que o analista não tinha que ser ou parecer infalível. Ao contrário, ao admitir seus erros, expôs ao paciente o seu lado mais humano, permitindo, assim, que a autenticidade e, conseqüentemente, a confiança – tão preciosa em qualquer relacionamento, inclusive entre analista e analisando – pudessem aflorar, encontrando em sua clínica um espaço de acolhimento. Apesar dos riscos desta crença, Ferenczi foi adiante com ela em sua prática, optando por não sufocar a sua ousadia – tão notável a ponto de ser, muitas vezes, considerada ingênua. Tomamos aqui a liberdade de não ratificar esta suposta ingenuidade que, acreditamos, pode até ter tido o seu lugar, mas está longe de ter caracterizado a visão deste autor. Por isso, preferimos compartilhar da visão de Daniel

Kupermann ao referir-se a Ferenczi como um *gigante* (v. Kupermann, 1996, p.9) – talvez um gigante ingênuo – mas, ainda assim, um gigante.

O próximo capítulo será dedicado ao exame da teoria e da prática de um outro psicanalista, cuja sorte de poder desfrutar de um ambiente menos hostil que o ferencziano, sem dúvida favoreceu a sua originalidade.

Apesar das diferenças entre Ferenczi e Winnicott, ambos contribuíram significativamente para mudanças na técnica psicanalítica clássica, denunciando, assim, suas insatisfações e as limitações da mesma. Veremos a seguir que, assim como Ferenczi, Winnicott também foi capaz de propor inovações de peso que em muito enriqueceram a psicanálise.

5. Winnicott: por uma fluidez do brincar

Com o intuito de tentar localizar o espaço concedido à interpretação na clínica winnicottiana, torna-se necessário fazer um breve apanhado das principais idéias que compõem a sua teoria.

Pormenorizar a significativa multiplicidade de suas idéias e inovações – que em muito contribuíram para a clínica analítica – seria uma tarefa impossível e tampouco é o objetivo deste trabalho. Neste ponto, gostaríamos de demonstrar como a fluidez de suas reflexões terá uma repercussão direta na técnica analítica e, conseqüentemente, no lugar ocupado pela interpretação.

Acreditamos que Winnicott esteja entre os psicanalistas mais criativos de todos os tempos. Ao se deparar com a sua escrita, o leitor certamente não pode passar despercebido pelo seu estilo leve, solto e – por que não dizer – criativo de escrever. Ao contrário de Freud, Winnicott não tinha a menor preocupação em validar a psicanálise enquanto ciência. No entanto, isso não o impediu de contribuir significativamente para o enriquecimento da mesma. Assim, o leitor não deve se deixar enganar pela fluidez de sua escrita e precisa permanecer atento ao conteúdo denso de sua teoria, extremamente complexa e inovadora.

No que diz respeito a uma clínica voltada para os psiconeuróticos, Winnicott acreditava que tudo já havia sido esclarecido por Freud e que, nesse sentido, ele não tinha muito a acrescentar. O seu campo de interesse era outro: Winnicott se interessava pelos bebês e, conseqüentemente, por estágios muito primitivos do desenvolvimento humano. A etiologia de tais momentos era anterior à fase edipiana:

Optei por começar com o período da primeira maturidade, onde a criança já anda com segurança, tendo relacionamentos interpessoais que já alcançaram um sentido pleno, e o fiz porque posso ter certeza de que o leitor tem uma certa familiaridade com o trabalho de Freud, que localiza a origem da neurose dos adultos nos conflitos que surgem no indivíduo nessa mesma etapa.

A partir de uma apresentação sobre a psicologia dinâmica da primeira infância, *prosseguirei para trás, alcançando momentos cada vez mais primitivos, em direção ao desconhecido dos primeiros instantes* em que o ser humano pode ser aplicado ao feto no interior do útero (Winnicott, 1990a, p.52), (grifos nossos).

Winnicott se dedica a momentos extremamente precoces do desenvolvimento humano e chega a referir-se a uma época em que a própria tentativa de definição de um bebê seria sem propósito, uma vez que este não existiria por si só: o que há é uma *unidade dual* mãe-bebê (v. Winnicott, 1983). Tal afirmação deixaria entrever a importância que Winnicott atribui ao ambiente no que diz respeito à saúde mental do indivíduo e apontaria para a noção de ser *em relação com* o mundo externo.

Neste estágio, o bebê não se veria como sendo uma outra pessoa, diferente da mãe. Em outros termos, para ele não haveria esta separação e a mãe faria parte da continuidade do seu ser. Sobre este estágio tão precoce do desenvolvimento, Winnicott diz:

No início há a não-integração, não há vínculo algum entre corpo e psique, e não há lugar para uma realidade não-EU. Teoricamente, este é o estado original, não padronizado e não planejado. Na prática isto não é verdade, pois o bebê está sendo cuidado, ou seja, amado, e isto quer dizer fisicamente amado. A adaptação à necessidade é quase completa.

Ao examinarmos as raízes mais precoces do desenvolvimento emocional, encontramos uma dependência cada vez maior. Nos estágios iniciais a dependência do ambiente é tão absoluta que não há utilidade alguma em pensarmos no novo indivíduo humano como sendo ele a unidade. Nesse estágio, *a unidade é o conjunto ambiente-indivíduo* (ou um nome mais adequado que se lhe possa dar), unidade da qual o novo indivíduo é apenas uma parte. *Neste estágio tão inicial não é lógico pensarmos em termos de um indivíduo*, e não apenas devido ao grau de dependência ou apenas porque o indivíduo ainda não está em condições de perceber o ambiente, mas também porque *ainda não existe ali um self individual capaz de discriminar entre o EU e o não-EU* (Winnicott, 1990b, p.153), (grifos nossos).

A partir deste ponto de vista, pode-se perceber na teoria winnicottiana a importância da mãe no que diz respeito ao desenvolvimento e à saúde emocional do seu bebê. E mais ainda: neste momento primitivo, a mãe *seria* o próprio ambiente. Sobre ela, Winnicott afirma que “foi responsável pelo ambiente no sentido físico do termo antes do nascimento, e após o nascimento a mãe continua a prover o cuidado físico, o único tipo de expressão de amor que o bebê pode reconhecer no princípio” (Winnicott, 1990c, p.122).

Desta maneira, o papel do ambiente seria crucial e chegaria até mesmo a atuar como condicionador de um desenvolvimento que – em uma relação de

correspondência direta com essa mãe-ambiente – poderá se realizar ou não de forma satisfatória:

O enunciado puro é este: nas primeiras fases do desenvolvimento emocional do bebê humano, um papel vital é desempenhado pelo meio ambiente que, de fato, o bebê ainda não separou de si mesmo. Gradativamente, a separação entre o não-eu e o eu se efetua, e o ritmo dela varia de acordo com o bebê e com o meio ambiente. *As modificações principais realizam-se quanto à separação da mãe como aspecto ambiental objetivamente percebido. Se ninguém está ali para ser mãe, a tarefa desenvolvimental do bebê torna-se infinitamente complicada* (Winnicott, 1975a, p.153), (grifos nossos).

E ainda:

(...) o fornecimento de um ambiente suficientemente bom na fase mais primitiva capacita o bebê a começar a existir, a ter experiências, a constituir um ego pessoal, a dominar os instintos e a defrontar-se com todas as dificuldades inerentes à vida. Tudo isto é sentido como real pelo bebê que se torna capaz de ter um eu, o qual, por sua vez, pode em algum momento vir até mesmo a sacrificar a espontaneidade, e até mesmo morrer.

Por outro lado, sem a propiciação de um ambiente inicial suficientemente bom, esse eu que pode dar-se ao luxo de morrer nunca se desenvolve (Winnicott, 2000a, p.404).

Há, assim, uma relação estreita e direta entre o ambiente – facilitador ou não – e a maneira segundo a qual o bebê irá se desenvolver. É a partir deste contato único com a mãe, desta experiência, que o bebê poderá caminhar da dependência absoluta rumo à independência¹. Para que isto seja viável, é necessário que a mãe-ambiente integre o bebê e que seja capaz de se identificar com ele, pois é através dessa identificação que a mãe poderá ser capaz de se adaptar da forma mais completa possível às necessidades de seu bebê. Para que uma separação gradual do ambiente seja possível de ocorrer, é preciso que o ambiente tenha sido facilitador, isto é, que não tenha falhado em ajustar-se às necessidades do bebê.

Um outro aspecto importante aqui é o fato de a teoria winnicottiana privilegiar o olhar do ponto de vista do bebê e não do observador ou do mundo

¹ Gostaríamos de chamar a atenção para a nomenclatura utilizada por Winnicott aqui: ao usar o termo “rumo”, o autor enfatizaria mais uma vez a importância do ambiente e marcaria a impossibilidade de se desvencilhar dele totalmente, mostrando que a independência total jamais poderá ser alcançada e que, de uma certa maneira, sempre dependeremos do ambiente em uma menor ou maior escala.

externo. É exatamente isto que ocorre quando Winnicott afirma que um bebê não existe por si só. É bem verdade que o que o observador vê é um bebê sendo cuidado. No entanto, tal fato difere totalmente da percepção do bebê, uma vez que a sua sensação é a de fazer parte de uma única massa composta por ele e pela mãe:

Ao olharmos, vemos uma mãe, e um bebê desenvolvendo-se em seu útero, ou seguro em seus braços, ou sendo cuidado por ela de alguma outra forma. Mas *se olharmos através dos olhos do bebê, veremos que ainda não há um lugar a partir do qual olhar*. No entanto, a semente de todo o desenvolvimento futuro está ali, e a continuidade da *experiência de ser* é essencial para a saúde futura do bebê que virá a ser um indivíduo (Winnicott, 1990b, p.153), (grifos nossos).

A fim de que esta experiência seja bem sucedida, é fundamental a presença de uma *mãe suficientemente boa* (v. Winnicott, 1992), ou seja, de uma mãe capaz de funcionar como ambiente bom o bastante, proporcionando ao bebê o cuidado do qual necessita, o *holding* (o segurar) e o *handling* (o manejar) tanto físico quanto emocional e, posteriormente, capaz de lhe ir apresentando “pedacinhos do mundo” (*object-presenting*) na medida e no tempo certos (v. Winnicott, 1992). Esta mãe irá nomear, traduzir o mundo à criança. Em outras palavras, estamos falando de uma mãe que se identifique tanto com o seu bebê a ponto de adaptar-se o mais completamente possível as suas necessidades. Winnicott acredita que esta é uma tarefa que as mães exercem naturalmente bem e que não precisa ser ensinada ou explicada a elas. Ao contrário, em termos ideais, espera-se que não haja necessidade de nenhuma outra interferência externa nesta relação. Desde os meses da gravidez, a mãe começaria a se preparar para o nascimento de seu bebê e, conseqüentemente, para a tarefa de cuidar dele. Ela chegaria até mesmo a ponto de atingir um estado extremamente regredido, tamanha é a sua identificação com o seu bebê.

Para que isto seja possível de ocorrer, a mãe lembra que já foi ela mesma um bebê e dos cuidados que recebeu. Além disso, para poder adaptar-se ao seu bebê, é preciso que a própria mãe também esteja inserida em um ambiente bom o bastante, isto é, que possa usufruir de condições que lhe dêem o suporte necessário, o que lhe permitiria, então, se ocupar de seu bebê. Apenas desta maneira, a mãe será capaz de adaptar-se tão bem à criança de forma que esta

última não se dará conta da existência de um ambiente. Neste estágio tão primitivo, quando a dependência é total e absoluta, não faz sentido algum separarmos o indivíduo e o ambiente ou o que faz parte do eu e do não-eu. Assim, o ambiente e o cuidado proveniente dele não são subjetivamente percebidos enquanto externos, pois uma separação ainda não ocorreu.

Uma das experiências mais determinantes da vida do bebê, propiciada pela mãe suficientemente boa, é a *vivência de onipotência* (v. Winnicott, 2000b, p. 314). É esta mãe, tão naturalmente ativa no que diz respeito à adaptação das necessidades do seu bebê, que permitirá a este último experimentar esta sensação de onipotência que nada mais é do que vivenciar a impressão de ter criado o seio-mundo: quando o bebê tem fome, a mãe lhe oferece o seio. No entanto, o bebê não sabe que este seio é um objeto que vem de fora. Logo, a mãe mantém a *área de ilusão* do bebê (Winnicott, 1992). É extremamente importante que o bebê vá construindo a ilusão de que este seio apresentado pela mãe, nada mais é do que algo que ele criou (*criação do objeto*), (Winnicott, 1983). Assim, o bebê vive como se tivesse criado ilusoriamente aquele seio, experimentando aqui a vivência de onipotência:

No contexto do relacionamento do bebê com o seio materno (e não estou declarando que o seio é essencial como veículo do amor da mãe), o bebê tem impulsos instintivos e idéias predatórias. A mãe tem o seio e o poder de produzir leite, e a idéia de que ela gostaria de ser atacada por um bebê faminto. Esses dois fenômenos não estabelecem uma relação entre si até que a mãe e o bebê *vivam juntos uma experiência*. A mãe, sendo madura e fisicamente capaz, deve ser a parte que tolera e compreende, sendo ela, portanto, quem produz uma situação que, com sorte, pode resultar no primeiro vínculo estabelecido pelo bebê com um objeto externo, um objeto que é externo ao eu do ponto de vista do bebê.

Imagino esse processo como se duas linhas viessem de direções opostas, podendo aproximar-se uma da outra. Se elas se superpõem, ocorre um *momento de ilusão* – uma partícula de experiência que o bebê pode considerar *ou* como uma alucinação sua, *ou* como um objeto pertencente à realidade externa.

Em outras palavras, o bebê vem ao seio, quando faminto, pronto para alucinar alguma coisa que pode ser atacada. Nesse momento aparece o bico real, e ele pode então sentir que esse bico era exatamente o que ele estava alucinando. Assim, suas idéias são enriquecidas por detalhes reais de visão, sensação, cheiro, e na próxima vez esses materiais serão usados na alucinação. Deste modo ele começa a construir a capacidade de conjurar aquilo que de fato está ao alcance. A mãe deve prosseguir fornecendo ao bebê esse tipo de experiência. O processo é enormemente

simplificado, se o bebê é cuidado por uma única pessoa e uma única técnica (Winnicott, 2000c, p.227), (grifos do autor).

As palavras de Winnicott nos alertam para a possibilidade de que esta vivência de onipotência não ocorra, caso não haja uma sintonia entre a mãe e o seu bebê. Para que esta experiência possa se dar é essencial que a mãe “saiba” o momento exato de apresentar o seio e o mundo à criança. Este “saber” não se localizaria em uma esfera intelectual ou cognitiva, uma vez que se desenvolve a partir de uma identificação total da mãe com o seu filho.

Ainda sobre esta vivência de onipotência, Winnicott nos diz:

É especialmente no início que as mães são vitalmente importantes, e de fato é tarefa da mãe proteger o seu bebê de complicações que ele ainda não pode entender, dando-lhe continuamente aquele pedacinho simplificado do mundo que ele, através dela, passa a conhecer. Somente com base numa fundação desse tipo pode desenvolver-se a percepção objetiva ou a atitude científica. *Toda falha relacionada à objetividade, em qualquer época, refere-se à falha nesse estágio de desenvolvimento emocional primitivo.* Somente com base na monotonia pode a mãe adicionar riqueza de modo produtivo (Winnicott, 2000c, p.228), (grifos nossos).

Pode-se entrever a partir daí a possibilidade de *falha*² da mãe-ambiente que ocorrerá caso o bebê seja exposto a cuidados variados: tal diversidade seria nociva, pois interromperia a continuidade do ser da criança. Em outros termos, variações excessivas no *holding* e no *handling* fornecidos ao bebê poderiam funcionar como invasões e, quando vivenciados enquanto tais, não propiciam a integração da criança. A mãe também pode falhar ao ser incapaz de identificar-se com o seu bebê. Esta incapacidade não permitirá à mãe adaptar-se às necessidades do seu filho, privando-o, assim, de experiências fundamentais e até mesmo condicionadoras do seu desenvolvimento³.

Para Winnicott, a vivência de onipotência é fundamental, pois é o que irá permitir mais tarde que o indivíduo seja capaz de se relacionar.

² Ao longo de seus escritos, Winnicott constantemente aponta ao leitor a questão da *falha*, apesar de o conceito de *falha básica* ser mais pertinente na obra de Michael Balint (v. Winnicott, 1990c, p.123).

³ É importante mencionarmos que em um momento posterior do desenvolvimento emocional infantil, a falha pode e, até mesmo, deve ocorrer. Mais ainda: em tal momento, é *esperado* que a mãe falhe e que, gradualmente, vá se dando a separação entre o indivíduo e o ambiente. No entanto, falhas em momentos muito precoces do desenvolvimento humano são consideradas por Winnicott como extremamente nocivas e comprometedoras deste mesmo desenvolvimento.

Conseqüentemente, aquele que não tem a oportunidade de estar inserido em um ambiente que propicie a experimentação desta vivência de onipotência irá procurá-la pela vida afora, ficando preso a ela e se tornando, então, impossibilitado de se relacionar.

De acordo com Winnicott:

O impulso criativo inato desaparece a menos que seja correspondido pela realidade externa ('realizado'). *Toda criança tem que recriar o mundo*, mas isso só é possível se, pouco a pouco, o mundo for se apresentando nos momentos de atividade criativa da criança. *A criança procura algo e encontra o seio, e criou-se o seio*. O sucesso dessa operação depende da sensibilidade da adaptação da mãe às necessidades da criança, sobretudo no começo.

A partir disso há uma progressão natural no sentido da criação por parte da criança do conjunto de toda a realidade exterior, *e da criatividade contínua que, de início, necessita de uma audiência e que, por fim, acaba por criar até mesmo esta*. Os dolorosos primeiros estágios desse processo vitalício desenrolam-se na primeira infância, e dependem da capacidade da mãe de apresentar o fragmento de realidade no momento mais ou menos exato. Ela é capaz de fazê-lo porque, temporariamente, encontra-se identificada em grau extremo com sua criança (Winnicott, 2005, p.16), (grifos nossos).

A tarefa de identificar-se com o seu bebê é extremamente importante, pois – como já vimos – é o que permitirá que a mãe se adapte às necessidades daquele que, nesse momento, não se percebe como um ser separado dela. Além disso, é esta mesma capacidade de identificação que, através da vivência de onipotência, propiciará ao bebê a oportunidade de criar. É a *mãe suficientemente boa* que permitirá ao seu bebê criar o seio, o mundo e, até mesmo, ela própria:

A mãe que foi capaz de satisfazer as necessidades mais primitivas pelo simples cuidado físico possui agora uma nova função. *Ela deve ir ao encontro do momento criativo específico*, e saber disso através de sua própria capacidade para identificar-se com o bebê e pela observação do seu comportamento. *A mãe está esperando ser descoberta*. E não é preciso que ela reconheça intelectualmente o quanto é importante que o bebê a crie, para que ela possa fazer a sua parte e ser criada por cada bebê novamente.

A mãe que acabou de atravessar uma experiência estafante tem à sua frente uma tarefa extremamente difícil. Ela própria precisa estar dotada de um tipo de potência especial, pois nem um seio cheio demais nem um seio inteiramente inerte serão perfeitamente apropriados (Winnicott, 1990c, p.122), (grifos nossos).

Um pouco mais adiante, Winnicott afirma:

Felizmente o bebê não precisa de um padrão de comportamento muito rígido. *Se tudo vai bem, o bebê estará pronto para descobrir o mamilo, e isso em si mesmo é um tremendo acontecimento*, independente do ato de mamar. *É muito importante do ponto de vista teórico que o bebê crie este objeto, e o que a mãe faz é colocar o mamilo exatamente ali e no momento certo para que seja o seu mamilo que o bebê venha a criar. Não há dúvida de que é muito importante para a mãe que o bebê descubra o mamilo desta forma criativa.* Uma inauguração tão delicada do relacionamento exige certas condições, e é preciso admitir que as condições apropriadas em geral estão ausentes, em razão da tendência generalizada nas maternidades de ignorar *este início tão fundamental e tão vital do relacionamento entre o bebê e aquilo que já conhecemos como sendo o mundo em que o bebê irá viver* (Winnicott, 1990c, p.123), (grifos nossos).

É possível notar a íntima relação na teoria winnicottiana entre a vivência de onipotência e a criatividade. O que é objetivamente percebido deixa de ser tão importante e o que se torna crucial aqui é a oportunidade de experimentar a ilusão de criação.

De acordo com Winnicott, para ser capaz de criar é preciso ser visto. Ele vai ainda mais longe ao afirmar que a nossa própria existência está condicionada a esta possibilidade: se não sou visto, não existo e também torno-me impossibilitado de ver. Nas palavras de Winnicott, é o ser visto “que está na base do olhar criativo” (Winnicott, 1975a, p.157). Percebe-se aqui a ênfase que recai sobre a interação do indivíduo com o ambiente, na troca que se efetua entre o afetar e o ser afetado. O ambiente atua, então, como condicionador da própria existência humana: o bebê, para poder existir, depende totalmente de um ambiente facilitador que, além de vê-lo, é capaz de moldar-se totalmente as suas necessidades.

A noção de criatividade é central no pensamento winnicottiano e está atrelada à concepção de saúde psíquica e mental. Em outras palavras, é o viver criativo que constitui a base de uma existência saudável:

É através da apercepção criativa, mais do que qualquer outra coisa, que o indivíduo sente que a vida é digna de ser vivida. Em contraste, existe um relacionamento de submissão com a realidade externa, onde o mundo em todos os seus pormenores é reconhecido apenas como algo a que ajustar-se ou a exigir adaptação. A submissão traz consigo um sentido de inutilidade

e está associada à idéia de que nada importa e de que não vale a pena viver a vida. Muitos indivíduos experimentaram suficientemente o viver criativo para reconhecer, de maneira tantalizante, a forma não criativa pela qual estão vivendo, como se estivessem presos à criatividade de outrem, ou de uma máquina.

Essa segunda maneira de viver no mundo é identificada como doença, em termos psiquiátricos. De uma ou de outra forma *nossa teoria inclui a crença de que viver criativamente constitui um estado saudável, e de que a submissão é uma base doentia para a vida* (Winnicott, 1975b, p.95), (grifos nossos).

Uma vez que a criatividade é um pré-requisito para um bom funcionamento psíquico, a ausência de neurose pode até ser considerada como sinônimo de saúde, mas está longe de ser o suficiente para propiciar uma vida digna de ser vivida (v. Winnicott, 1975c, p.139). Neste sentido, acreditamos ser possível dizer que para Winnicott não basta ter saúde ou, em outros termos, não é suficiente apenas viver: é preciso viver *bem*, ter gosto pela vida. E isso somente se viabiliza através da criatividade. Além disso, a sua própria concepção de saúde difere da comumente adotada pela comunidade médica:

(...) a noção médica de que a saúde é uma relativa ausência de doenças não é suficientemente boa. A palavra saúde possui seu próprio significado positivo, fazendo com que a ausência de doenças não seja mais que o ponto de partida para uma vida saudável (Winnicott, 1990d, p.21).

O pensamento não dicotômico de Winnicott, a ausência em sua teoria de fronteiras rígidas que tentariam a qualquer custo delimitar e reforçar com excessiva nitidez uma separação entre o que é interno/externo, eu/não-eu, normal/anormal, abre espaço para uma terceira área: a da brincadeira. Winnicott situará esta “importante área da *experiência* no espaço potencial existente entre o indivíduo e o meio ambiente (...)” (Winnicott, 1975: 142), (grifo do autor).

Acolher esta terceira área torna-se fundamental aqui: Winnicott acredita que a realidade psíquica do indivíduo (o seu mundo interno) e a realidade objetiva (o mundo externo) não são suficientes para dar conta de toda a complexidade que engloba o desenvolvimento humano. A estas duas realidades, é preciso contrapor uma outra área intermediária – o espaço potencial – uma vez que dele depende o viver criativo (v. Winnicott, 1975c, p.142). Teríamos, então, três “estados humanos”: o mundo real em que vive o indivíduo seria estável e uma certa

fixidez também caracterizaria a realidade interna de cada um de nós. O terceiro estado, no entanto, seria significativamente variável, pois derivaria diretamente das nossas experiências que se efetuaram em momentos muito precoces da existência.

Uma vez que o brincar se localizaria no espaço potencial, é também aí que se situaria a experiência cultural: tais experiências nada mais são do que uma ampliação do brincar. Logo, podemos perceber novamente a tamanha importância do ambiente: o desenvolvimento humano depende de fatores que estão interligados e o sucesso ou fracasso de um depende e condiciona o êxito ou a falha de outro. Em outros termos, é a mãe – ao se identificar com seu bebê – que lhe propiciará um meio ambiente facilitador ou não e tal ambiente está extremamente ligado à capacidade de adaptação da mãe à criança. É neste ambiente que se estabelecerá não apenas a troca entre mãe e bebê, mas também a confiança em uma estabilidade e uma continuidade do segurar e do manejar, ou seja, do cuidado. É esta confiança no cuidado que levará a uma sensação de segurança e, conseqüentemente, também de confiança neste ambiente que será vivenciado como não invasivo e como capaz de suporte. É apenas a partir desta confiança – que pode ou não existir – que as experiências salutares podem se dar. Desta forma, a confiança funcionaria como condição para o espaço potencial:

Todo bebê tem aqui a sua própria experiência favorável ou desfavorável. A dependência é máxima. O espaço potencial acontece apenas *em relação a um sentimento de confiança* por parte do bebê, isto é, confiança relacionada à fidedignidade da figura materna ou dos elementos ambientais, com a confiança sendo a prova da fidedignidade que se está introjetando (Winnicott, 1975c, p.139), (grifos do autor).

E continua:

A fim de estudar a brincadeira e, depois, a vida cultural do indivíduo, há que estudar o destino do espaço potencial existente entre qualquer bebê e a figura materna humana (e, portanto, falível) que é essencialmente adaptável por causa do amor.

Se essa área for imaginada como parte da organização do ego, teremos aqui uma parte do ego que não é um ego corporal, que não está fundada no padrão de *funcionamento* corporal, mas nas *experiências* corporais (Winnicott, 1975c, p.140), (grifos do autor).

A experiência teria, assim, um lugar primordial na teoria e na prática winnicottianas, uma vez que toda a capacidade de desenvolvimento humano será determinada pela mesma. É na experiência que há troca entre indivíduo e ambiente. Tal troca deve se dar de maneira que o bebê, inicialmente, não perceba a existência de um mundo externo que não faz parte dele. É também a experiência que remete à idéia de fazer parte de um meio cujos elementos estariam em contato, em relação, onde os seus elementos atingem e são atingidos, influenciando-se mutuamente; e também é aí que se nota com bastante clareza todos os elementos de uma grande teia que se entrecruzam e se inter-relacionam a todo o momento.

Torna-se possível, então, afirmar que o pensamento de Winnicott remeteria mais à idéia de falha, uma vez que esta se daria na experiência, ou seja, na presença e seria, assim, contingencial. A falta, ao contrário, seria estrutural. Winnicott acredita que para que um bebê possa existir, este dependerá de uma boa qualidade da presença. Esta idéia desvincula desejo, castração e falta. Tem-se aí uma outra diferença entre o pensamento winnicottiano e os preceitos freudianos.

Além disso, o ambiente facilitador em Winnicott deve ser *oferecido* e não proibido: propicia-se este ambiente ao bebê a fim de que ele possa ser *conquistado* e não simplesmente dado. O ambiente tem igualmente um papel capital na *integração* da criança e esta também deve ser conquistada (v. Winnicott, 1990e, p.138).

O olhar winnicottiano abre lugar para uma pluralidade de possibilidades que dependerão da qualidade do cuidado que, por sua vez, será condicionador do tipo de desenvolvimento humano. Nada é pré-definido ou pré-estabelecido: tudo pode ocorrer, não havendo, assim, espaço para uma falta que supostamente imprime no indivíduo a sua marca pela vida afora e sobre a qual nada lhe resta fazer a não ser resignar-se a ela. Este ponto de vista também difere significativamente da teoria freudiana e abriria espaço para uma criatividade – derivada da experiência – que daria margem a uma vasta multiplicidade:

Na boa experiência média, nesse campo de manejo (que começa tão primitivamente, e está sempre recomeçando), o bebê encontra prazer intenso, até mesmo doloroso, associado à brincadeira imaginativa. *Não há jogo estabelecido, de modo que tudo é criativo* e, embora o brincar faça parte da relação de objeto, tudo o que acontece é pessoal ao bebê. Tudo o

que é físico, é imaginativamente elaborado, investido de uma qualidade de primeira vez (Winnicott, 1975c, p.140), (grifos nossos).

Segundo Winnicott, de nada adianta a psicanálise centrar-se apenas no indivíduo, agindo como se ele não fizesse parte de um todo, de um ambiente que o molda, incidindo sobre ele forças que não devem ser desconsideradas. Da mesma forma, o indivíduo também atuará sobre o ambiente, exercendo um efeito sobre o mesmo. É por este motivo que, de acordo com os preceitos da teoria winnicottiana, a criança não pode ser percebida sem os cuidados que recebe: a interação entre sujeito (indivíduo) e ambiente (objeto) é tão pertinente que qualquer tentativa de separar esses elementos acabará por revelar-se inútil.

É necessário dizer que, até mesmo, quando menciona a existência de um movimento inato por parte do bebê em busca do ambiente facilitador, Winnicott demonstra que este não se dá pura e simplesmente e incessantemente acentua a relevância dos fatores ambientais que só irão deixando de ser tão prioritários em etapas posteriores do desenvolvimento. Logo, quanto mais precoce o estágio de desenvolvimento, mais imprescindível é o ambiente. Estes momentos mais primitivos precedem o nascimento:

O ponto de vista que estou adiantando aqui é o de que *no momento do nascimento a termo já existe um ser humano no útero, capaz de ter experiências e acumular memórias corporais e até mesmo organizar defesas contra possíveis traumas (como a interrupção da continuidade do ser pela reação contra intrusões do ambiente, na medida em que este falha em sua missão de se adaptar)* (Winnicott, 1990f, p. 165), (grifos nossos).

Inicialmente, há apenas o soma. É apenas posteriormente – e apenas sob a condição de que tudo corra bem (ou seja, de que o ambiente seja facilitador) – que surgirá a psique a qual, por sua vez, acabará por se unir ao soma. Somente depois, surge o intelecto (v. Winnicott, 1990g, p.161). É condição fundamental que essa integração entre psique, soma e intelecto se dê para que o ambiente vá, gradualmente, passando a ter cada vez menos importância, ao contrário dos momentos mais primitivos, quando o ambiente precisa ser tomado como garantido (v. Winnicott, 1990h, p.173).

À medida que o tempo passa, algumas desadaptações podem ser não somente toleradas, como também revelam-se necessárias:

De início, o ambiente deve proporcionar 100% de adaptação à necessidade, pois de outra forma o estado do ser é interrompido pela reação à intrusão. Em breve, porém, a adaptação total já não é necessária, e *uma desadaptação gradual se revela muito útil* (além de ser inevitável). O intelecto começa a explicar, admitir e antecipar a desadaptação (até certo ponto), transformando assim a desadaptação novamente em adaptação total. As experiências são catalogadas, classificadas e relacionadas a um fator tempo. Muito antes de o pensamento se transformar numa característica, possivelmente necessitando de palavras para se realizar, o intelecto já tem uma tarefa a cumprir. A função intelectual varia enormemente de um bebê a outro, visto que o trabalho a ser realizado pela mente depende não de fatores inerentes ao ser ou do crescimento em si mesmo, mas do comportamento do ambiente, ou seja, da mãe que cuida do bebê (Winnicott, 1990g, p.161), (grifos nossos).

Obviamente, as desadaptações acarretam falhas que, por sua vez, também passarão a ser toleradas e serão consideradas até mesmo úteis, uma vez que é necessário que o ambiente comece, gradualmente, a dar espaço para que o indivíduo vá obtendo alguma autonomia:

(...) a criança desenvolve um ‘ambiente interno’: no decorrer do tempo e à medida que o crescimento se processa, aumenta a tolerância com relação às falhas do ambiente, permitindo que a criança participe ativamente da organização e da produção do contexto emocional que lhe parece desejável (Winnicott, 1990h, p.175).

Assim, é de extrema relevância a receptividade, bem como a sensibilidade da mãe-ambiente que “saberá” – devido à identificação com a criança – o momento certo de se adaptar totalmente e quando deve começar, pouco a pouco, a falhar nesta adaptação. Somente quando se atinge um estágio no desenvolvimento emocional infantil em que a criança já começa a suportar tais falhas, é que estas últimas devem ocorrer. É imprescindível que façam parte do ambiente da criança no momento certo; não devem ocorrer nem antes, nem depois.

Para que este momento seja respeitado, é fundamental que o ambiente não seja percebido ou sentido como intrusivo: a apresentação do mundo na hora e medida certas propiciará a oportunidade de brincar, base do viver criativo. Quando o ambiente em que a criança está inserida não lhe propicia esta

oportunidade, a sua capacidade de brincar é afetada e as conseqüências são extremamente nocivas:

A ‘criança privada’ é notoriamente inquieta e incapaz de brincar, apresentando um empobrecimento da capacidade de experiência no campo cultural. Essa observação conduz a um estudo do efeito da privação na época da perda do que se tornou aceito como fidedigno. *O estudo dos efeitos da perda em qualquer estágio primitivo envolve-nos no exame dessa área intermediária, ou espaço potencial entre sujeito e objeto.* O fracasso da fidedignidade ou perda do objeto significa, para a criança, perda da área da brincadeira e perda de um símbolo significativo. Em circunstâncias favoráveis, o espaço potencial se preenche com os produtos da própria imaginação criativa do bebê. Nas desfavoráveis, há ausência do uso criativo de objetos, ou esse uso é relativamente incerto (Winnicott, 1975c, p.141), (grifos nossos).

Ter a oportunidade de brincar constitui uma experiência crucial no desenvolvimento, pois é a partir daí que se abre espaço para a criatividade e, conseqüentemente, para a possibilidade de uma área em que a personalidade integral do indivíduo possa ser utilizada, o que acarretaria a descoberta do verdadeiro *self*. Este espaço em que o brincar e a experiência cultural – derivada dessa atividade – ocorrem é “a terceira área de espaço potencial entre mãe e bebê” (Winnicott, 1975d, p.79). É esta terceira área – que não diz respeito nem ao interior, nem ao exterior – que pode ser nomeada como o *transicional* winnicottiano: este seria um canal entre fantasia e realidade que teria que se manter aberto, uma espécie de área intermediária entre o subjetivo e o objetivo.

É esta a localização do brincar e do criar:

Entre o subjetivo e aquilo que é objetivamente percebido *existe uma terra de ninguém, que na infância é natural*, e que é por nós esperada e aceita. O bebê não é desafiado no início, não é obrigado a decidir, tem o direito de proclamar que algo que se encontra na fronteira é ao mesmo tempo criado por ele e percebido ou aceito no mundo, o mundo que existia antes da concepção do bebê. Alguém que exija tamanha tolerância numa idade posterior é chamado de louco (Winnicott, 1990i, p.127), (grifos nossos).

À criança, esta “loucura” não somente deve ser permitida, como também deve ser favorecida: é a vivência deste “estado de loucura” que irá permitir ao bebê criar, descobrir o seu *self* e adquirir confiança em um ambiente que não

apenas se preparou para lhe oferecer esta oportunidade, mas também aceitou que a criança a experimentasse totalmente, não exigindo dela a solução para este *paradoxo*.

Com este conceito, Winnicott nos oferece uma *possibilidade* de trânsito, de percorrer mundos não bloqueados por barreiras rígidas e intransponíveis. A importância desta idéia se deve ao fato de não limitar-se a um território coercitivo que permita somente duas possibilidades excludentes: *ou dentro, ou fora*. Em outras palavras, a noção de *transicional* em Winnicott aponta para uma concepção mais difusa do espaço, para fronteiras menos rigorosamente delimitadas e avessas a binarismos. Além disso, o conceito de transicionalidade não somente acolhe a entrada do paradoxo como também exige que este se mantenha enquanto tal:

É no brincar, e talvez apenas no brincar, que a criança ou o adulto fruem sua liberdade de criação. Essa importante característica do brincar será examinada aqui como desenvolvimento do conceito de fenômenos transicionais e leva em conta também *um paradoxo que precisa ser aceito, tolerado e não solucionado* (Winnicott, 1975d, p.79), (grifos nossos).

A idéia de transicionalidade permeia toda a teoria winnicottiana e é central aí. Esta noção estende-se à descrição que o autor faz das experiências, objetos e fenômenos: não é por acaso que todos estes substantivos são seguidos do adjetivo “transicionais”.

Com relação a eles, Winnicott nos diz:

No dia-a-dia da vida do bebê, podemos observar como ele explora esse terceiro mundo, um mundo ilusório que nem é sua realidade interna, nem é um fato externo, e que toleramos num bebê, ainda que não o façamos com adultos ou mesmo com crianças mais velhas. Vemos o bebê chupando os dedos ou adotando alguma técnica de mexer o rosto ou murmurando um som ou agarrando algum pano, e sabemos que nesse momento o bebê está declarando seu controle mágico sobre o mundo por meio desses diversos instrumentos, prolongando (e nós permitimos que ele o faça) a onipotência originalmente satisfeita pela adaptação realizada pela mãe. Considerei útil denominar os objetos e fenômenos que pertencem a este tipo de experiências de ‘transicionais’. Aos objetos chamei de ‘objetos transicionais’, e às técnicas empregadas nessas situações de ‘fenômenos transicionais’. Estes termos implicam na existência de um estado temporário próprio da primeira infância em que ao bebê é permitido pretender um controle mágico sobre a realidade externa, um controle que,

nós sabemos, foi tornado real pela adaptação da mãe, mas disto o bebê ainda não sabe. O ‘objeto transicional’, ou primeira possessão, é um objeto que o bebê criou ainda que, ao mesmo tempo em que nós assim dizemos, na realidade sabemos que se trata da ponta de um cobertor ou da franja de um xale ou de um brinquedo (Winnicott, 1990i, p.126).

Estes objetos e fenômenos representam o que Winnicott denomina de *substância intermediária*. Esta substância também se funda no paradoxo: ela pertence ao bebê e ao ambiente; une e separa (v. Winnicott, 1990h, p.178). Estes constituem apenas mais alguns exemplos dos paradoxos que se encontram presentes no pensamento winnicottiano. Um outro paradoxo, extremamente importante, se dá quando Winnicott afirma – ao discorrer sobre a questão do relacionamento do indivíduo – que: “mesmo no *contato mais íntimo* possível haverá uma *ausência de contato*, de modo que cada indivíduo manterá, essencialmente, um isolamento absoluto, permanentemente e para sempre” (Winnicott, 1990h, p.178), (grifos nossos).

Acreditamos que o fato de o paradoxo percorrer toda a sua obra deve-se à tentativa – indubitavelmente bem sucedida – de Winnicott de descrever o desenvolvimento humano a partir dos olhos do bebê: somos nós – adultos – que insistimos em categorizar a vida e os seus acontecimentos em binarismos, que relutamos em deixar de perceber o mundo através de lentes dicotômicas. O bebê, ao contrário, está constantemente em contato com o mundo e com a vida e, conseqüentemente, é uma riqueza imensa de possibilidades.

A fluidez da escrita e da teoria winnicottianas ilustra muito bem um outro paradoxo: a escrita é tão simples que chega a ser complexa. Esta fluidez, extremamente inovadora, facilita e dificulta, admitindo a entrada de mundos que tememos e desejamos, nos confrontando constantemente com mundos com os quais não estamos acostumados a lidar, fazendo com que o leitor muitas vezes se perca em meio a toda essa densa simplicidade, ficando – muitas vezes – estarecido diante da sua escrita espontânea que caminha lado a lado com a complexidade do seu raciocínio e das suas idéias inovadoras.

Winnicott condena qualquer espécie de fanatismo, qualquer excesso que anule o sujeito e que aniquile a sua criatividade, pois é justamente a nossa capacidade de criar que nos permitirá acolher novas e inúmeras possibilidades. E

a vertente da criatividade deriva de uma área não aprisionada e flexível: a área da transicionalidade.

É possível dizer que a escrita de Winnicott é extremamente criativa tanto no sentido usual da palavra quanto na concepção winnicottiana do termo: não é uma escrita autoritária, fechada, ameaçada por releituras.

Em seu artigo sobre a escrita de Winnicott, Thomas H. Ogden coloca:

(...) a escrita exige que o leitor seja um parceiro ativo na criação de significado. A escrita (como as comunicações de um analisando) sugere, e só sugere, possibilidades de significado. O leitor/analista precisa querer e conseguir não saber para criar espaços dentro de si para a diversidade de significados possíveis de serem experimentados/criados, e para permitir que um ou outro significado, ou diversos significados concomitantes, tenham ascendência (por um tempo) (Ogden, 2002, p.742).

Winnicott, com sua escrita que apenas sugere, abre espaço para este leitor ativo. Ogden vai falar dessa escrita como “guia ‘que só tem o intuito de fazer se perder’” (Ogden, *op.cit.*, p.744, citando Frost, 1942, p.341).

O fato de não se preocupar com a imposição de suas idéias aos seus leitores se reflete na escrita ágil e solta de Winnicott: não é raro que o leitor se depare com metáforas, trocadilhos ou aliterações em suas produções escritas. Coerente com a sua teoria, a escrita winnicottiana “brinca” com as palavras, dando espaço para redescobertas e se distanciando de tudo o que possa ser considerado como fechado e definitivo. Ao contrário: Winnicott dá espaço para a criatividade e acolhe a entrada do subjetivo sem ser de forma aleatória. Da mesma forma, a criatividade – cujos direitos de expressão Winnicott tanto defende – também não ocorreria de qualquer maneira, uma vez que precisaria de uma base para poder se dar. Como já vimos, Winnicott acredita que este suporte seja fornecido pela relação mãe-bebê.

Uma teoria que tanto valoriza o ambiente poderia ser capaz de abrir espaço para a interpretação e, caso possa fazê-lo, qual seria a sua função na clínica? Este acolhimento comprometeria a valorização do ambiente na prática ou interpretação e ambiente são capazes de coexistir no tratamento? Qual seria, então, o lugar concedido a este ambiente na análise?

Winnicott pode ser considerado um dos grandes representantes de uma psicanálise que privilegia o *setting* que, por sua vez, nada mais é do que o *ambiente analítico*.

Coerentemente, a sua proposta teórica pode – indubitavelmente – ser percebida na prática clínica: assim como na teoria a relação que se dá entre a mãe e o seu bebê é central, na prática busca-se propiciar a relação entre a mãe suficientemente boa e a criança. Esta tentativa de favorecer um ambiente favorável e facilitador poderia ser percebida como a base constituidora do *setting* analítico aqui:

Winnicott estudou as minúcias da atenção da mãe suficientemente boa dirigida a seu bebê e isso para ele tornou-se um paradigma indispensável para o *setting* analítico. Embora nunca tivesse pretendido que a relação psicanalítica devesse ser percebida *somente* como uma réplica da relação precoce entre a mãe e seu bebê, ele reconhecia que o modelo da relação entre a mãe suficientemente boa e o bebê pudesse ser transposto na técnica terapêutica. Logo, para Winnicott, a psicanálise se tornou um ambiente de suporte⁴ que poderia facilitar todos os tipos de pacientes, particularmente aqueles cujo ambiente inicial tivesse falhado severamente com relação a eles. Esses mesmos pacientes não eram, até então, vistos como adequados para empreender um tratamento psicanalítico (Abram, 1997, p.3), (grifo do autor).

Aqui, o ambiente seria priorizado e, conseqüentemente, a interpretação deixaria de ocupar o lugar de maior destaque. Isso não quer de forma alguma dizer que a atividade interpretativa tenha se tornada estranha a esta prática: a sua utilização ainda ocorre, mas no sentido de *mais uma* ferramenta que encontra-se à disposição da técnica. De acordo com este ponto de vista, a interpretação perderia a sua primazia e seria utilizada em conjunto com o manejo.

Acreditamos ser possível afirmar que, no que diz respeito ao pensamento winnicottiano, o fato de a interpretação perder o caráter de soberania do qual usufrui na teoria e na prática freudianas deve-se a uma não valorização das questões pulsionais, fantasmáticas e metapsicológicas. Em Winnicott, estas questões não são colocadas em primeiro plano, o que é bastante coerente vindo de um teórico das relações objetais: tal fato está em total conjunção com a sua idéia central de que um bebê por si só não é nada sem a sua mãe-ambiente.

⁴ No texto original, os termos utilizados são “a holding environment”.

Parece-nos lógico pensar que são os analistas que valorizam excessivamente a interpretação enquanto pré-requisito para mudanças significativas no analisando os mesmos que também atribuem uma relevância demasiada ao lugar ocupado pelo analista em sua prática. Este lugar está freqüentemente vinculado às noções de neutralidade e de abstinência. Interpretação e posição do analista estão intimamente ligadas, uma vez que acreditar ser o detentor da verdade que *falta* ao outro significa dar continuidade a um pensamento verticalizado, arrogante e desigual.

Do outro lado, temos os autores para quem a atividade interpretativa não é merecedora de nenhum privilégio. Para estes, é o *setting* – que não pode ser desvinculado do que se passa na relação analítica – que deve ser priorizado. São justamente estes analistas os mais atuantes: os que abrem mão de uma suposta neutralidade em virtude do afeto e da empatia, acreditando que é nesta relação, neste meio ambiente bom o bastante e neste interjogo entre analista e analisando que mudanças significativas são passíveis de ocorrer. Obviamente, Winnicott se situaria aí.

Logo, tais mudanças não seriam propiciadas por interpretações maciças que, na verdade, insistiriam em fazer parte de um processo de reconstrução ilusória através de incessantes tentativas de atribuições de significado. Tais interpretações, na psicanálise freudiana, encontrariam – na maioria das vezes – a sua representação em Édipo. Estes insistentes esforços em conferir significação, por sua vez, poderiam ser considerados como tentativas de aprisionamento e apreensão do criar: acreditamos que o ato excessivo de interpretar possa propiciar um distanciamento entre aquele que sabe e aquele que desconhece e, conseqüentemente, não poderia ser desvinculado de um saber impositivo que cega, embota e massacra, acarretando – assim – uma relação de poder.

Supomos que tanto as incansáveis tentativas da psicanálise clássica de precisar o que poderia ou não ser considerado como interpretação, quanto os seus esforços de simplesmente expandir este conceito acabariam por nos distanciar da questão – que pensamos ser extremamente pertinente – da sua eficácia enquanto instrumento prioritário da clínica e, conseqüentemente, se revelaria como um procedimento desgastante e inútil. Tornaria-se, então, urgente redimensionar a função atribuída à atividade interpretativa, o que não significa desvencilhar-se dela, mas simplesmente lhe atribuir um olhar mais realista.

Há outros autores que abrem mão de um uso prioritário da atividade interpretativa por acreditarem na sua ineficácia com pacientes regredidos. Annie e Didier Anzieu (2003) se incluem aqui, pois acreditam que falhas sérias ocorridas durante o desenvolvimento precoce requereriam modificações na técnica psicanalítica clássica, uma vez que a interpretação não poderia atingir o que ainda não tivera a chance de ser representado.

Michael e Enid Balint (1939) também se identificariam com esta linha e afirmam que à interpretação não podem ser atribuídas com exclusividade as influências passíveis de ocorrer no espaço analítico: o casal aponta para uma diversidade de elementos que forneceriam indícios sobre a subjetividade do analista. Tais elementos incluiriam desde a decoração do consultório até a forma de interpretar do analista e seriam, assim, carregados de afeto.

Apesar de Winnicott não se deter na questão da cura, acreditamos que a concepção de Heinz Kohut (1989) sobre a mesma em psicanálise pode em muito se aproximar das idéias winnicottianas, pois – de acordo com ele – a cura não estaria relacionada a um maior alargamento do consciente sobre o inconsciente. O que estaria em jogo aqui seriam internalizações que poderiam ser adquiridas através de um relacionamento objetal que se dê de forma empática: seriam esses relacionamentos que acarretariam uma “correção” das falhas ocorridas em momentos infantis muito primitivos. Ora, não é exatamente isso que Winnicott diz?

Não é por acaso que a mãe-ambiente ocupa um lugar de extremo destaque na teoria winnicottiana. Tal importância se estenderia à prática analítica, uma vez que caberia ao analista suficientemente bom funcionar como ambiente facilitador: da mesma forma que a mãe teve que adaptar-se ao seu bebê, fornecendo-lhe cuidados que propiciassem um ambiente confiável e não invasivo, o analista também deve ter a mesma função. Ao fazê-lo, seria oferecida ao analisando uma outra oportunidade de começar de novo, corrigindo as falhas cometidas pela mãe-ambiente em momentos em que a criança não poderia suportar.

Winnicott chega até mesmo a comparar o analista com a mãe e faz a mesma analogia entre o paciente e o bebê: “[as] mães, como os analistas, podem ser boas, ou não suficientemente boas (...)” (Winnicott, 1975e, p.124). Assim como a mãe suficientemente boa, este profissional também deve ser capaz de identificar-se com o analisando, sentindo quando este último necessitaria “fazer

um” com ele para, então, chegar até o momento em que precisaria de uma maior autonomia:

De um estado de sentir-se fundido à mãe, o bebê passa para um estágio de separá-la do eu (*self*), enquanto a mãe diminui o grau de sua adaptação às necessidades do bebê (tanto em consequência de se ter recuperado de um alto grau de identificação com ele, quanto devido a sua percepção da nova necessidade dele, a necessidade de que ela seja um fenômeno separado). Trata-se exatamente da mesma coisa que a área de perigo a que se chega, mais cedo ou mais tarde, em todos os tratamentos psiquiátricos, com o *paciente sentindo-se seguro e capaz de subsistir, em consequência da fidedignidade do analista, da adaptação deste as suas necessidades, e de sua disposição a envolver-se, começando então a sentir a necessidade de libertar-se e alcançar autonomia. Tal como o bebê com a mãe, o paciente não pode tornar-se autônomo, exceto em conjunção com a boa vontade do analista em deixá-lo partir e, contudo, qualquer movimento por parte do terapeuta, que se afaste de um estado em que ele esteja fundido ao paciente, se encontra sob funesta suspeição, de modo a sugerir a proximidade de um desastre* (Winnicott, 1975f, p.149), (grifos nossos).

Com relação à maneira em que percebe a análise, ainda nos diz:

O vislumbre do bebê e da criança vendo o eu (*self*) no rosto da mãe e, posteriormente, num espelho, proporcionam um modo de olhar a análise e a tarefa psicoterapêutica. Psicoterapia não é fazer interpretações argutas e apropriadas; em geral, trata-se de devolver ao paciente, a longo prazo, aquilo que o paciente traz. É um derivado complexo do rosto que reflete o que há para ser visto. Essa é a forma pela qual me apraz pensar em meu trabalho, tendo em mente que, se o fizer suficientemente bem, o paciente descobrirá seu próprio eu (*self*) e será capaz de existir e sentir-se real. Sentir-se real é mais do que existir; é descobrir um modo de existir como si mesmo, relacionar-se aos objetos como si mesmo e ter um eu (*self*) para o qual retirar-se, para relaxamento (Winnicott, 1975a, p.161).

Para que a análise seja bem sucedida, é necessário que o analista veja o analisando. A fim de que isto possa ocorrer, é preciso que este olhar seja empático e isto será possível graças a sua capacidade de identificação com o paciente: somente por esta via o analista poderá dar suporte, propiciar um setting seguro e confiável que inclua o *holding* e o *handling* que falharam anteriormente. É também a partir desta identificação que o analista terá a sensibilidade de perceber e respeitar o núcleo na personalidade de cada um de nós. Este núcleo não se relaciona com o mundo dos objetos e é um espaço que o indivíduo guarda

somente para si. E assim deve permanecer: qualquer intrusão ou atividade interpretativa que tente incidir sobre esta área estará, na verdade, violando e desrespeitando o que não deve e não pode ser partilhado (v. Winnicott, 1983).

É necessário que o analista seja capaz de cuidar do paciente regredido. Esta regressão pode se perpetuar em decorrência de falhas ambientais, mas também é bastante comum nos estágios finais da análise e não deve ser confundida com o *retraimento*:

Quando ocorre uma regressão no decorrer de uma psicoterapia na qual existem condições para observações e intervenções mais delicadas, *o terapeuta rapidamente entra em cena e toma conta do bebê*, e então a pessoa entrega a função de nutrir ao terapeuta, e desliza para a posição do bebê.

O retraimento representa um comportamento autoprotetor, bastante útil, mas o retorno do retraimento não traz alívio, além de ser sujeito a complicações durante o processo. A regressão, no entanto, tem uma qualidade curativa, pois *é possível reformular experiências precoces através da regressão, havendo algo de verdadeiramente repousante quando se experimenta e se reconhece a dependência*. O retorno da regressão depende da reconquista da independência, e se isto é bem trabalhado pelo terapeuta, a consequência é que a pessoa se encontrará numa situação melhor do que antes do episódio. *Tudo isto depende obviamente da existência da capacidade de confiar, tanto quanto da capacidade do terapeuta de fazer jus à confiança*. E é possível que ocorra uma longa fase preliminar do tratamento consistindo exatamente na construção dessa confiança.

Na regressão ocorrida dentro de um processo terapêutico o paciente (de qualquer idade) deve revelar-se capaz de em algum momento alcançar uma não-consciência do cuidado ambiental e da dependência, o que significa que o terapeuta está dando uma adaptação suficientemente boa à necessidade. Vemos aqui um estado de narcisismo primário, que deve ser alcançado em algum momento do tratamento. No caminho do retorno, o paciente precisa que o terapeuta exerça duas funções – a pior função que se pode imaginar em todos os aspectos, e a melhor de todas – ou seja, a função da figura materna idealizada engajada em cuidar com perfeição de seu bebê. O reconhecimento do terapeuta idealizado e muito mau caminha passo a passo com a gradual aceitação, por parte do paciente, do bem e do mal existentes no *self*, da desesperança ao mesmo tempo que da esperança, daquilo que é real e daquilo que não é, ou seja, de todos os extremos contrastantes. Ao final, se tudo vai bem, há uma pessoa que é humana e imperfeita *relacionando-se* com um terapeuta que é imperfeito, no sentido de não desejar agir perfeitamente para além de um certo nível, e para além de um certo período de tempo.

Estes mesmos fenômenos fazem parte do cuidado normal de uma criança pequena (...) (Winnicott, 1990j, p.163), (grifos nossos).

É esta regressão vivenciada na análise que acarretará mudanças relevantes e para que seja propiciada em um ambiente confiável, é preciso que o analista não menospreze a idade emocional do paciente naquele momento específico, pois somente desta forma um *setting* adequado poderá ser favorecido.

As palavras de Winnicott chamam a nossa atenção para o *relacionar-se com*, extremamente importante aqui. Nesta esfera situa-se uma das críticas mais pertinentes que este teórico das relações objetais faz da psicanálise clássica: “o teórico tem de levar em conta o meio ambiente, e nenhuma afirmação que se refira ao indivíduo como ser isolado pode tocar o problema central da fonte da criatividade” (Winnicott, 1975b, p.103). Perceber o indivíduo como algo isolado e destacado do seu meio seria um grande equívoco, pois entre ele e o ambiente há uma relação de reciprocidade, na qual um faz parte do outro. Além disso, criatividade e ambiente estariam vinculados, já que é este último que irá ou não propiciá-la. Há, assim, um contínuo relacionar-se que – quando bem sucedido – abrirá espaço para a *capacidade de usar objetos*. Sobre esta Winnicott irá dizer que “constitui outro exemplo do processo de amadurecimento, como algo que depende de um meio ambiente propício” (Winnicott, 1975e, p.125).

Esta capacidade é vital no que concerne ao desenvolvimento emocional e envolve um objeto pertencente à *realidade externa*, o que inclui a “consideração da natureza deste” (Winnicott, 1975e, p.131). Esta capacidade de uso implica uma destruição do objeto pelo indivíduo e é imprescindível que o objeto (mãe/analista) sobreviva a este ataque. Para que um trabalho de análise possa ser sucedido, é fundamental que o mesmo ocorra no *setting*:

Por ‘uso’ não quero significar ‘exploração’. Como analistas, sabemos o que é ser usado, o que significa que podemos perceber o final do tratamento, mesmo que esteja a vários anos de distância. Muitos de nossos pacientes chegam-nos com esse problema já solucionado: podem usar objetos, podem usar-nos e podem usar a análise, tal como usaram seus pais, seus irmãos e seus lares. Entretanto, muitos pacientes necessitam adquirir, através de nós, uma capacidade de nos usar. Esta é, para eles, a tarefa analítica. Para atender às necessidades desses pacientes, precisaremos conhecer o que está em pauta aqui sobre nossa sobrevivência a sua destrutividade (Winnicott, 1975e, p.130).

Winnicott também acredita que as mudanças significativas que ocorrem em análise não dependem da interpretação, mas justamente da capacidade de sobrevivência do analista e da não retaliação:

Na prática psicanalítica, as modificações positivas que se efetuam nessa área podem ser profundas. Tais modificações não dependem do trabalho interpretativo, mas da sobrevivência do analista aos ataques (...)

O analista preferiria interpretar, mas isso poderia prejudicar o processo e, para o paciente, poderia assemelhar-se a uma espécie de autodefesa, com o analista desviando o ataque do paciente. Nesse caso, é melhor esperar que a fase passe e, então, examinar com o paciente o que aconteceu. Isso é legítimo, decerto, considerando-se que o analista tem necessidades próprias, mas a interpretação verbal nesse ponto não é o aspecto essencial e traz consigo seus próprios perigos. *O aspecto essencial é a sobrevivência do analista* e a incolumidade da técnica psicanalítica. Imagine-se quão traumática pode ser a morte real do analista, quando esse tipo de trabalho está em processo, embora mesmo sua morte real não fosse tão prejudicial quanto se ele desenvolvesse uma mudança de atitude com respeito à retaliação (Winnicott, 1975e, p.128), (grifos nossos).

Assim, a interpretação muitas vezes não é necessária e mesmo mais do que isso: pode ser até prejudicial e nociva ao tratamento: “a interpretação prematura, em tais circunstâncias, aniquila a criatividade do paciente e é traumática no sentido de ser contrária ao processo de maturação” (Winnicott, 1975a, p.161). Logo, é bem mais pertinente que o analista propicie uma boa maternagem, que se adapte ao seu paciente e, finalmente, que seja capaz de oferecer um ambiente permeado de confiança, sem a qual a “correção” da falha inicial não será passível de ocorrer.

A diferença entre Winnicott e Freud no que diz respeito à importância que atribuem à interpretação na teoria e no lugar que lhe concedem em sua prática poderia ser motivada pelos pacientes que passaram por sua clínica, constituindo – assim – a experiência de cada um deles. Winnicott chega até mesmo a apontar para tais diferenças e nos demonstra que com sua prática conseguiu atingir pacientes regredidos que não poderiam ser tratados pela psicanálise freudiana.

Sobre os casos de Freud, Winnicott afirma:

Olhando para trás, podemos hoje perceber que os casos eram selecionados corretamente para a análise, quando a história primitiva do paciente mostrasse que ele teria sido *cuidado de um modo suficientemente bom*. Essa adaptação inicial suficientemente boa à necessidade teria dado ao ego

individual a possibilidade de ser, e como resultado, os *estágios iniciais* do estabelecimento do ego *podiam ser considerados* pelo analista *um fato consumado* (Winnicott, 2000d, p.393), (grifos do autor).

E confirma isso ao dizer:

Sempre que há um ego intacto e o analista pode ter certeza sobre a qualidade dos cuidados iniciais, o contexto analítico revela-se menos importante que o trabalho interpretativo. (Por contexto entendo o somatório de todos os detalhes relativos ao manejo) (Winnicott, 2000d, p.395).

Winnicott não acredita que o bebê tenha um ego ao nascer. No seu estágio de *dependência absoluta* (v. Winnicott, 1983), a mãe regride a fim de que possa ser capaz de atender a todas as demandas do seu bebê – que não existiria sem ela – e chega até mesmo a emprestar o seu ego para ele. Em outras palavras, o bebê precisa do ego da mãe para que, pouco a pouco, seja capaz de ir formando o seu próprio. E é apenas quando consegue caminhar rumo a um estágio mais complexo de desenvolvimento emocional que o indivíduo experimentaria a *capacidade de ficar só* (v. Winnicott, 1983). Esse fenômeno, extremamente sofisticado, mostra que é preciso ter algo introjetado para poder ser capaz de criar, ou seja, tem que ter um solo que lhe permita viver de forma criativa. Só assim é possível ser capaz de ficar só na presença do outro. Logo, a criatividade teria a sua base na relação mãe-bebê.

De acordo com Winnicott, os pacientes de Freud – ao contrário – não teriam vivenciado falhas tão precoces que teriam comprometido o seu desenvolvimento posterior. Os casos freudianos diriam respeito a pessoas inteiras, que já haviam sido bem cuidadas, o que – conseqüentemente – lhes teria permitido passar por situações triangulares que envolviam igualmente outras pessoas inteiras. Talvez seja por esta razão que a interpretação em Winnicott esteja longe de ser prioritária e, quando ocorrem, tampouco recaem sobre o Édipo. Sobre este complexo, Winnicott não concede nenhuma importância em especial, o que permitiria que o indivíduo fosse livre para criar e que pudesse escapar de uma subjetividade aprisionada na matriz edipiana.

Aqui, o analista funcionaria como ambiente ou “contexto”, propiciando – através de uma adaptação suficientemente boa – um meio que permitisse o afloramento do verdadeiro *self* que, por sua vez, não seria mais sufocado e

submetido a um *falso self* que se instalaria em condições inadequadas e impediria a capacidade de criar. Ao descrever o seu trabalho, Winnicott afirma que “o contexto torna-se mais importante que a interpretação” (Winnicott, 2000d, p.395). É justamente este contexto que permitirá que o verdadeiro *self* possa vir à tona: para isso, é necessário que o analista dê espaço para que o paciente regredido sinta raiva por suas falhas – tratadas como antigas – que, inevitavelmente, ocorrerão. Este é um momento muito doloroso, pois diferentemente do bebê, o paciente sabe que envolve riscos e a função do analista aqui é extremamente delicada e importante:

(...) a falha do analista está sendo usada e deve ser tratada como uma falha *antiga*, que o paciente pode agora perceber e abarcar, e zangar-se por isso. O analista deve ser capaz de usar suas próprias falhas em termos de sua significação para o paciente, sendo necessário que ele assuma a responsabilidade por cada uma delas, mesmo que isto implique em examinar sua contratransferência inconsciente (Winnicott, 2000d, p.397), (grifo do autor).

Em outros termos, o analista suficientemente bom teria que propiciar ao paciente a oportunidade de ter uma outra experiência – nova e diferente da que vivenciou em sua infância.

Winnicott não concebe a terapia sem o brincar e chega até mesmo a defini-la por esta atividade (v. Winnicott, 1975g, p.74). Obviamente, para que o brincar se dê, o analista necessita ter a sua capacidade lúdica intacta e, somente assim, o paciente poderá juntar-se a ele:

Parece-me válido o princípio geral de que *a psicoterapia é efetuada na superposição de duas áreas lúdicas, a do paciente e a do terapeuta*. Se o terapeuta não pode brincar, então ele não se adequa ao trabalho. Se é o paciente que não pode, então algo precisa ser feito para ajudá-lo a tornar-se capaz de brincar, após o que a psicoterapia pode começar. O brincar é essencial porque nele o paciente manifesta sua criatividade (Winnicott, 1975d, p.80), (grifos do autor).

Para acolher a brincadeira, o terapeuta deve considerar a terceira área, aquela que se encontra entre o indivíduo e o ambiente, que não faz parte nem do dentro, nem do fora e que constitui a área em que a brincadeira se dá.

É sobre o fato de a psicanálise clássica insistir em centrar-se exclusivamente no indivíduo, que recai uma das maiores críticas que Winnicott faz a ela. Ao restringir-se desta forma, a psicanálise estaria tentando a todo custo extrair do analisando materiais que, por mais ricos e diversos que sejam, serão reduzidos a representações que, ao atribuírem significado, aprisionam e agem de forma invasiva. Desta maneira, a psicanálise perderia muito, ignorando todo um universo repleto de diversidades que, quando propiciado, tem tudo para emergir: “quero apontar que a literatura psicanalítica, naquilo que expressa, não nos parece abranger tudo o que desejamos conhecer” (Winnicott, 1975f, p.147). E é enfático ao afirmar que: “existe algo sobre o brincar que ainda não encontrou lugar na literatura psicanalítica” (Winnicott, 1975g, p.62).

Ao ignorar constantemente os fatores ambientais, a psicanálise falha seriamente e ao centrar-se veementemente nas atividades interpretativas, não acolheria o brincar e as experiências culturais, menosprezando uma parte significativa do indivíduo: o seu meio. Ao fazê-lo, a psicanálise contenta-se com muito pouco: a mera ausência de doença seria satisfatória, o que a impediria de ir além e de acreditar no sentimento de que há um sentido em viver. Tal sensação somente poderia ser propiciada pela criatividade.

De acordo com Winnicott:

Os psicanalistas que enfatizaram corretamente a significação da experiência instintual, e das reações à frustração, falharam em enunciar com a mesma clareza, ou convicção, a imensa intensidade dessas experiências não culminantes que são chamadas de brincar. Partindo, como fazemos, das doenças psiconeuróticas, e com defesas do ego relacionadas à ansiedade que surge da vida instintual, tendemos a pensar na saúde em termos do estado das defesas do ego. Dizemos que há saúde quando essas defesas não são rígidas, etc. Raramente, porém, chegamos ao ponto em que podemos começar a descrever o que se parece à vida, à parte a doença ou a ausência desta.

Isso equivale a dizer que ainda temos de enfrentar a questão de saber *sobre o que versa a vida* (Winnicott, 1975c, p.137), (grifos do autor).

A sensação de que “a vida vale a pena” é proveniente da qualidade da experiência, isto é, desse espaço de relações que se dá entre o bebê e a mãe, entre o indivíduo e o ambiente.

Percebe-se, então, porque na teoria winnicottiana as interpretações não ocupam um lugar privilegiado: aqui não se tenta tapar “buracos”, nem tampouco

preencher lacunas deixadas por uma suposta falta da qual não conseguiríamos escapar e que seria, assim, estrutural. A própria noção de falta não faz nenhum sentido no pensamento winnicottiano, já que – como já vimos anteriormente – o que é valorizado aqui é a falha proveniente da experiência.

A teoria e a prática winnicottianas exigem modificações na técnica psicanalítica – e as adotam – quando se trata de lidar com o paciente regredido para quem é vital a oportunidade de uma outra experiência e de um “novo começo”.

A técnica psicanalítica é respeitada, sim e a interpretação utilizada não é autoritária, fechada ou dogmática. A atividade interpretativa deixa de ocupar o lugar de ferramenta sagrada, capaz de atribuir significado e esclarecimento. Segundo Winnicott, a tentativa de atribuir sentido não é prioritária e, muitas vezes, funciona como instrumento que submete, inibe e invade. Aqui, não se torna necessário tudo esclarecer sendo, então, possível conviver com dúvidas e com o que não nos faz sentido:

No relaxamento próprio à confiança e à aceitação da fidedignidade profissional do ambiente terapêutico (seja ele analítico, psicoterapêutico, de assistência social, etc.) há lugar para a idéia de seqüências de pensamento aparentemente desconexas, *as quais o analista fará bem em aceitar como tais*, sem presumir a existência de um fio significante (Winnicott, 1975d, p.82), (grifos nossos).

Além de redimensionar o papel e o lugar da interpretação, Winnicott questiona a eficácia de um constante remetimento dos sintomas neuróticos ao Édipo:

É enlouquecedor e inútil para os pais ou educadores ficar sabendo (ainda que corretamente) que os sintomas de uma criança têm origem na repressão, que a causa de um distúrbio neurótico é algo de natureza essencialmente inconsciente, e que a única coisa a fazer é levar a criança à psicoterapia (que, na maioria dos casos, ou não estará disponível, ou será cara demais).

A impaciência dos pais e educadores para com as verdades formuladas em termos de Complexo de Édipo não representa apenas sua ‘resistência’. Esses fatos (...) tendem a fazer com que as pessoas se sintam impotentes. *O que podem elas fazer?* Por contraste, as necessidades da criança que representam resíduos da primeira infância apresentam aos pais e educadores problemas que eles próprios podem tratar, pela ênfase num ou

noutro aspecto da criação ou da educação (Winnicott, 1990a, p.53), (grifos nossos).

É importante dizer que esta denúncia que nos faz Winnicott não significa um não reconhecimento por sua parte da importância do complexo e tampouco quer dizer que não veja a utilidade de sabermos mais sobre ele. O que ele propõe é uma prática mais ativa que não se limitaria apenas a um mero compreender ou a uma fria e apática intelectualização dos processos que fazem parte do desenvolvimento emocional humano. Em outros termos, o afeto aqui seria prioritário em relação ao conhecimento.

Winnicott pode ser considerado um psicanalista não-edipiano no sentido mais pleno, uma vez que pensa muito mais em termos de ambiente e de espaço relacional como um todo do que do que em termos de matrizes binárias.

Finalmente, gostaríamos de mencionar que a ausência de subtítulos neste capítulo não se deu por acaso: acreditamos que estes funcionariam como uma tentativa de catalogar a riqueza dos conceitos e dos pensamentos winnicottianos, aprisionando-os em categorias que acabariam por comprometer a fluidez das suas idéias que tentamos brevemente apresentar aqui.

A grande riqueza e inovação de Winnicott é justamente o seu êxito em manter-se no paradoxo: recusar a dialética não o impediu de propor uma teoria consistente, fértil e original, abrindo, assim, espaço para uma reformulação da clínica analítica.

Abordaremos a seguir algumas conseqüências, na prática, da psicanálise prioritariamente edipiana, hostil ao paradoxo – da qual, como tentamos demonstrar, Winnicott não faz parte – através do pensamento revolucionário de Deleuze e Guattari.

6. Um olhar mais maleável sobre a psicanálise

Em “O Anti-Édipo” (1976), Gilles Deleuze e Félix Guattari questionam várias posições adotadas pela psicanálise clássica. Pretendemos mencionar aqui algumas das críticas feitas por estes autores no que diz respeito à concepção psicanalítica de desejo e de inconsciente, pois acreditamos que a forma adotada pela teoria psicanalítica clássica de se pensar estes dois conceitos traz conseqüências bastante significativas no que concerne à interpretação. Além disso, a concepção de desejo e de inconsciente denunciada por eles nos permitirá obter uma maior compreensão sobre as razões de a atividade interpretativa ocupar a posição de maior destaque na técnica psicanalítica clássica.

Diferentemente de Freud, Deleuze e Guattari irão perceber o inconsciente como sendo *maquínico* (1976). Este inconsciente, tal qual concebido por eles, seria pensado em termos de fluxo e não seria figurativo ou representacional. Em outras palavras, trata-se aqui de pensar o inconsciente como “figural abstrato” em oposição a figuras representacionais que não cessam de tentar apreendê-lo. O figural se opõe ao figurativo e é a potência de uma figura que nunca chega a se concretizar. Para eles, então, o inconsciente não é figurativo ou simbólico. Este é múltiplo e, conseqüentemente, não é representável e não é, tampouco, passível de apreensão.

O inconsciente visto como maquínico se aproximaria muito mais do id da segunda tópica freudiana do que do inconsciente da primeira tópica, uma vez que este último seria representacional e, logo, sempre atrelado ao recalcado. O id, por sua vez, traria algo que ultrapassaria a dimensão do recalque e poderia ser percebido como algo que resistiria a se fazer representar. Assim, é possível pensar a energia do id em termos de *fluxo*¹.

De acordo com esta nova maneira de se conceber o inconsciente, a interpretação perderia o posto *do* instrumento privilegiado da técnica, uma vez que ao inconsciente não apreendido pela representação não caberia mais a atribuição de significado.

Já foi demonstrado até aqui que a psicanálise clássica percebe o desejo como derivado da falta.

¹ É importante dizer que a própria concepção de fluxo já traz a noção de movimento, de algo inacabado e “não cristalizado”.

Seria justamente esta vinculação do desejo à falta – fruto da edipianização – que Deleuze e Guattari considerariam problemática, pois esta visão faz com que a psicanálise tenha uma perspectiva negativa sobre o inconsciente – lugar que abrigaria o desejo interdito e recalçado – e sobre o desejo – sempre remetido à falta, à castração:

Por mais que nos digam: vocês não compreendem nada, Édipo não é papai-mamãe, é o simbólico, a lei, o acesso à cultura, é o efeito do significante, é a finitude do sujeito, é a ‘falta-de-ser que é a vida’. E se não é Édipo, será a castração e as pretensas pulsões de morte. Os psicanalistas ensinam a resignação infinita, são os últimos padres (...) (Deleuze e Parnet, 1998, p.97).

Estes “últimos padres” catequizariam o indivíduo a fim de que este não lutasse mais contra a sua condição de “faltoso”, de castrado. Qualquer esforço neste sentido seria em vão e a única possibilidade seria resignar-se a esta condição estrutural.

Deleuze e Guattari irão propor um outro olhar que pensaria o desejo enquanto *produção*. Desejo e inconsciente seriam pensados aqui como *devir*, ou seja, como construção, processo, e não haveria, então, razões para que fossem remetidos a algo anterior. Este processo de devir dispensaria, obviamente, a própria concepção de sujeito², uma vez que tal conceito seria visto como “coagulado” e estagnado por ser sempre pensado em termos da representação.

Acreditamos que a importância que Winnicott atribui ao ambiente e à falha poderia se aproximar desta concepção de desejo como produção, uma vez que esta implicaria sempre *presença* e não falta. De acordo com o pensamento winnicottiano, a presença seria a potencialização de outras possibilidades e não a tentativa de preencher a lacuna deixada pela falta. Além disso, a teoria de Winnicott nos mostra que o bebê estaria sempre produzindo a mãe na sua melhor e na sua pior qualidade de presença.

Ao invés do inconsciente enquanto *representacional*, Deleuze e Guattari apostam em uma constante reinvenção que seria, por sua vez, incessantemente “esvaziada” pela psicanálise tradicional por insistir em remetê-la a uma representação: este “esvaziamento” se daria pela interpretação que tentaria

² A noção de subjetivação, que já traz em si a idéia de processo, poderia ser contraposta aqui à concepção de sujeito.

capturar o processo ou fluxo em uma representação específica (a matriz edipiana). Em outras palavras, a interpretação que seria, em última instância, uma tentativa de conferir sentido, esvaziaria toda a riqueza do inconsciente em dois momentos: ao tentar sempre apreendê-lo e, conseqüentemente, sufocá-lo através de um sentido que “cole” perfeitamente nele e ao remetê-lo sempre à mesma matriz edipiana.

De acordo com Deleuze e Guattari:

É por isso que devemos colocar a questão mais geral a propósito disso: o registro do desejo passa pelos termos edipianos? As disjunções são a forma da genealogia desejante; mas essa genealogia é edipiana, inscreve-se na triangulação de Édipo? Ou Édipo não será uma exigência ou conseqüência da reprodução social, enquanto esta se propõe a domesticar uma matéria e uma forma genealógicas que lhe escapam por todos os lados? (Deleuze e Guattari, 1976, p.29).

E ainda:

ela [a psicanálise] continua a colocar essas questões e a desenvolver suas interpretações do fundo do triângulo edipiano, no momento em que sente, entretanto, como os fenômenos ditos de psicose ultrapassam esse quadro de referência (Deleuze e Guattari, 1976, p.29).

Deleuze e Guattari irão, assim, denunciar o privilégio que a psicanálise clássica concede ao Édipo: esta elege como modelo a configuração neurótica e tentará explicar toda e qualquer diversidade a partir daí. O privilégio concedido à neurose não se daria por acaso: o esquizofrênico seria justamente aquele que escaparia e que resistiria a qualquer tentativa de captura fazendo, assim, com que a psicanálise clássica não pudesse domesticá-lo, preferindo – então – livrar-se dele:

(...) é preciso não esconder, Freud não gosta dos esquizofrênicos, não gosta da sua resistência à edipianização, ele tem mais a tendência de tratá-los como imbecis: tomam as palavras por coisas, diz ele, são apáticos, narcísicos, cortados do real, incapazes de transferência, eles se assemelham aos filósofos, ‘semelhança indesejável’. Pergunta-se freqüentemente sobre a maneira de conceder analiticamente a relação das pulsões e dos sintomas, do símbolo e do simbolizado. É uma relação *causal*, de *compreensão*, ou de *expressão*? A questão é colocada muito teoricamente. Porque, de fato, logo que nos colocam no Édipo, logo que nos medem a Édipo, tudo está acabado, e se suprimiu a única relação

autêntica, que era de produção (Deleuze e Guattari, 1976, p.40), (grifos dos autores).

O que estes autores pretendem é retomar a radicalidade do inconsciente assim como fora pensado na perspectiva freudiana do id, ou seja, sem ser somente em termos de recalque. Em outros termos, há aqui uma tentativa de atacar o estruturalismo na psicanálise.

Ferenczi, como vimos, condena a postura confortável do analista que se limita a ouvir as associações livres e interpretá-las do alto do seu pedestal. Este autor grita com veemência contra a hipocrisia do analista e, apesar de contemporâneo de Freud, já percebia e denunciava as limitações da técnica psicanalítica clássica.

As idéias de Deleuze e Guattari acabam por colocar uma outra questão de extrema relevância: será que a subjetividade tem apenas esta única possibilidade Edipiana e repressiva?

Obviamente, esta idéia para Deleuze e Guattari é absurda. Eles irão falar do *bricolage* de Lévi-Strauss:

A satisfação do *bricoleur* quando liga alguma coisa na tomada, quando desvia um cano d'água, seria muito mal explicada por um jogo de 'papai-mamãe' ou por um prazer de transgressão. A regra de produzir sempre o produzir, de enxertar o produzir sobre o produto é a característica das máquinas desejanter ou da produção primária: produção de produção (Deleuze e Guattari, 1976, p.22).

O *bricolage* seria, então, a atividade múltipla de cortar e colar, isto é, de estabelecer nova conexões. E esta multiplicidade não pode, de maneira alguma, ser apreendida por Édipo. Há, aqui, a idéia de produção contínua e não do produto acabado, estático, pronto e, portanto, passível de representação.

A idéia winnicottiana de transicionalidade, a fluidez do seu ambiente³ e a sua certeza de que é preciso manter o paradoxo – ao invés de liquidá-lo com o encontro de alguma solução – apontam para um dinamismo e uma recusa a permitir que o seu pensamento e a sua prática sejam traduzidos por tentativas de

³ A fluidez do ambiente em Winnicott denotaria uma resistência a qualquer forma de apropriação: a sua imprevisibilidade abriria espaço para uma gama significativa de possibilidades, o que nos permitiria compreender melhor a importância que ele concede à experiência.

apreensão. Além disso, não é possível perceber na teoria winnicottiana qualquer atenção especial dedicada ao Édipo.

Por uma outra via, Ferenczi também poderia se aproximar de uma visão psicanalítica que não se contentaria com possibilidades de representação: não seria justamente contra isso que “brigava”, ao tentar veementemente resolver problemas dos quais a metapsicologia não daria conta? Em outros termos, não seria possível dizer que Ferenczi não somente apontaria para a insuficiência da atividade interpretativa – e logo, da representação – como também denuncia toda a bagagem de distanciamento, frieza e falta de afeto que viria com ela?

A própria concepção de id, em contraposição ao inconsciente da primeira tópica freudiana (todo baseado no recalque), já comportaria esta dimensão não representacional, uma vez que poderia ser visto como algo que não se inscreveria de forma reducionista na representação enquanto tal.

Acreditamos que a grande questão que se coloca aqui com Deleuze e Guattari é ver de que forma esta psicanálise clássica não estaria se tornando platonista, na medida em que insiste em se manter na matriz edipiana, fazendo do Édipo o grande referente transcendente e metafísico da psicanálise. Eles, ao contrário, pensam que a finalidade do desejo é criar⁴. Conseqüentemente, é inconcebível que seja regulado pela falta ou capturado por Édipo, o que funcionaria como forma de repressão social. Os autores apontam, assim, para a necessidade de liberar o desejo das amarras da falta e da lei: este é livre e não um produto final, ou seja, não é nem ponto de partida, nem ponto de chegada e a idéia de uma origem ou de uma finalidade não têm o menor sentido aqui.

Assim como Deleuze e Guattari, Winnicott não partilharia da idéia de uma falta estrutural, mas de falha contingencial. Conseqüentemente, a idéia de um limite já previamente dado não teria lugar em sua teoria. Aqui, ao contrário, seria possível falar em *modulações*, ou seja, de limites não estruturais que seriam construídos *na relação*.

Além disso, a psicanálise clássica, privilegiando o Édipo, *interdita* e castra. Winnicott, por sua vez, fala de um ambiente que deve ser *favorecido* e não proibido.

⁴ Tem-se aí uma outra aproximação com Winnicott: já demonstramos a importância do criar na sua teoria e na sua prática.

Torna-se urgente acabar com a incessante tentativa de remeter os objetos parciais a representações de objetos totais. Toda e qualquer riqueza e multiplicidade se perdem caso sejam constantemente remetidas a uma dimensão transcendente de representação. Desta maneira, todo o espaço do acaso e da experiência que se produz se esvairia com esses remetimentos embotadores.

A infância acabou se tornando este espaço de remetimento. Ao invés de tal espaço, a proposta aqui é pensar a subjetivação como um processo. Logo, a infância também deveria ser pensada como tal, deixando de ser um ponto de referência no passado. Não se trata aqui de recusar a infância, mas de pensá-la como algo que está no presente, que se atualiza.

É importante mencionar que o homem não é transcendente em relação à natureza. O que há é uma *ilusão* de soberania e de supremacia do indivíduo. Assim, de nada adianta substituir Deus pelo homem, ou colocar a ciência no lugar da religião. O grande desafio que o pensamento de Deleuze e Guattari coloca é justamente a eliminação desses elementos transcendentais. Acreditamos que seja exatamente esta a nossa maior dificuldade em lidar com este pensamento, uma vez que estamos extremamente acostumados a trabalhar com referentes transcendentais e metafísicos. A idéia aqui, ao contrário, é a de privilegiar a vida composta por suas múltiplas formas.

O bebê é a mais bruta expressão de vitalidade. Infelizmente, o que ocorre é que nós, adultos, saímos em uma busca frenética de recortá-lo e pessoalizá-lo de todas as formas possíveis.

Deleuze e Guattari irão afirmar que:

Somente a categoria de *multiplicidade*, empregada como substantivo e superando tanto o múltiplo quanto o Um, superando a relação predicativa do Um e do múltiplo, é capaz de dar conta da produção desejante: a produção desejante é multiplicidade pura, isto é, afirmação irreduzível à unidade. Estamos na idade dos objetos parciais, dos tijolos e dos restos. Não acreditamos mais nesses falsos fragmentos que, como os pedaços da estátua antiga, esperam ser completados e recolados para compor uma unidade que é também a unidade de origem. Não acreditamos mais em uma totalidade original, nem uma totalidade de destinação. Não acreditamos mais no acinzentado de uma insípida dialética evolutiva, que pretende pacificar os pedaços porque ela arredonda suas arestas. Só acreditamos em totalidades *ao lado*. E se encontramos uma totalidade assim ao lado das partes, é um todo dessas partes, mas que não as totaliza, uma unidade de todas essas partes, mas que não as unifica, e que se

acrescenta a elas como uma nova parte composta à parte (Deleuze e Guattari, 1976, p.61), (grifos dos autores).

Não é difícil perceber acima a crítica que os autores fazem à totalidade e à dialética⁵. Na contramão desta idéia, o pensamento do devir seria o uso pensado apenas no próprio múltiplo sem estar atrelado a um ponto inicial para onde seria constantemente remetido e também sem um destino final. É importante mencionar que multiplicidade não é fragmentação, uma vez que esta última seria produto do estilhaçamento de uma unidade primeira.

Acreditamos ser possível afirmar que a crítica de Deleuze e Guattari não se restringe somente ao Édipo, mas também a toda unificação. Ora, o objetivo da interpretação não é justamente unificar elementos aparentemente desprovidos de sentido? Em outras palavras: não seria a atividade interpretativa a tentativa de um somatório de parte diversas em um todo contendo significado? E não seria justamente esta unificação que propiciaria o significado? A suposição de um todo primeiro ou um todo posterior é extremamente problemática para esses autores. E a interpretação supõe exatamente isso: a colagem de um todo primeiro a um todo posterior, agora provido de sentido e, logo, passível de representação.

Obviamente, estes dois autores não irão trabalhar com a noção de *limites*, mas de *limiaries* e também de *prudência* (1998). O limiar seria um espaço de passagem e haveria mudanças de intensidade ao se passar de um limiar para outro.

É pertinente mencionar que prudência e limite são noções distintas e que, desta forma, não devem ser confundidas: a primeira seria uma atividade em construção, no processo de experimentação, em movimento, enquanto que o limite – ao contrário – já seria dado previamente, isto é, seria estrutural.

Da mesma forma, faz muito mais sentido para esses autores pensar em termos de *falha* e não de *falta*, uma vez que esta última seria vista como uma espécie de “motor primeiro”, já dado previamente. A falha, ao contrário, somente poderia ocorrer na produção, ou em outros termos, na presença e seria, assim, um resultado possível de um processo em andamento, ou seja, de uma experiência.

Este novo olhar não partilharia de uma percepção negativizada do desejo e, conseqüentemente, do inconsciente e passaria a positivizar os dois, uma vez que o

⁵ Acreditamos que o paradoxo winnicottiano em muito se assemelha com esta visão que se negaria a delimitar o seu espaço, ao ser forçado a escolher uma entre duas opções. A própria idéia de paradoxo não aceitaria exclusões.

intuito aqui não é o de injetar a castração no inconsciente como prega a psicanálise clássica ao insistir em reduzir toda uma diversidade de materiais e experiências ao Édipo, isto é, ao persistir na tarefa pedagógica de confrontar o sujeito a sua castração ou a sua falta.

Assim, para a psicanálise clássica, Édipo passaria a ser problema e também solução: toda interpretação em análise recairia sobre ele. Além disso, a única forma de tornar-se sujeito seria ultrapassar o complexo e conformar-se com a falta.

Deleuze e Guattari verão em Édipo um dispositivo de captura e irão denunciar as duas únicas possibilidades que nos são oferecidas de acordo com essa psicanálise clássica: ou nos diferenciamos no binário (homem/ mulher), ou caímos na indiferenciação (morte). Em outros termos, a equação aqui seria: o que é proibido = o que é desejado. Esses dois autores irão desafiar essas duas opções que nos são dadas como as únicas possíveis, uma vez que, ou assumimos a proibição e escolhemos em função desta proibição ou, então, nada há para escolher. Deleuze e Guattari irão mostrar que é a proibição que cria a transgressão. Em outras palavras, a transgressão não seria primeira.

Assim, de acordo com estes dois pensadores, o problema seria toda a multiplicidade e polivacidade fragmentária de conexões possíveis passarem a ser rebatidas sobre este único operador transcendente. É esta imposição do Édipo que esmagaria a produção desejante, isto é, do desejo entendido como produção que passaria pelo viés da multiplicidade.

Finalmente, gostaríamos de acrescentar que Deleuze e Guattari reconhecem descobertas freudianas extremamente importantes: o conceito freudiano de perversão polimorfa, o método da associação livre e as pulsões parciais, além do id da segunda tópica já mencionado anteriormente – todas não atreladas a um objeto específico – serão consideradas por esses autores como algumas das grandes conquistas da psicanálise.

Segundo eles, porém, é lastimável que, na seqüência, toda essa riqueza fique atrelada à soberania de um único complexo transcendente. Mais ainda, Deleuze e Guattari acreditam que é a própria técnica desta psicanálise edipiana que irá perpetuar este modelo normatizador, impondo uma forma de subjetivação específica e interessada através de Édipo que, por sua vez, submete e apreende a fluidez da multiplicidade que se passa na experiência, ao engessá-la em um único

sentido, capturando e esvaziando, assim, toda a potência do que o próprio Freud tinha de melhor. Para isto, nada melhor do que a utilização de uma arma extremamente poderosa: a interpretação coercitiva e dogmática que coíbe e corta qualquer possibilidade de subjetividade, impondo ao que seriam momentos provisórios de atualização uma identidade empobrecida, cristalizada e imutável.

Ora, a análise do jovem russo não teria se passado exatamente assim? As interpretações maciças que a caracterizaram não teriam justamente tentado apreender e capturar toda uma multiplicidade que este caso nos apresentou? Aqui, castração e Édipo não teriam se revelado até mesmo mais fortes do que o impactante momento histórico da época⁶, fato confirmado por uma obstinação cega em ignorá-lo e pela firme recusa a lhe conceder qualquer espaço? Em outros termos, este caso pôde nos mostrar que a psicanálise clássica, com o seu Édipo e a sua castração característicos, não recua diante de nada, insistindo em avançar e em atropelar impiedosamente o que quer que esteja gritando e eclodindo à sua frente, inclusive uma guerra mundial; agindo como se ela própria e aqueles que a procuram fossem peças superiores e destacáveis de seu meio e de seu tempo.

Acreditamos que em vários aspectos – como tentamos demonstrar até aqui – as idéias winnicottianas e ferenczianas em muito se aproximariam e confirmariam o pensamento de Deleuze e Guattari, já que também tentaram nos mostrar que não precisamos perpetuar restrições ou permanecer entrincheirados e alheios ao nosso meio. Ferenczi, Winnicott, Deleuze e Guattari – cada um a seu modo – denunciaram a nocividade e a pequenez de insistir em tentar apreender e reduzir a diversidade e a riqueza que nos cercam.

⁶ Referimo-nos aqui à I Guerra Mundial que, como sabemos, trouxe conseqüências devastadoras para a vida deste jovem.

7. Conclusão

O presente trabalho tentou demonstrar a importância concedida à atividade interpretativa na prática e na teoria psicanalíticas. Certamente, alguns recortes foram privilegiados ao invés de outros. Esta escolha revelou-se extremamente necessária, uma vez que esta dissertação jamais teve como objetivo dar conta da vastidão e da amplitude do campo psicanalítico. Tal intuito poderia ser classificado – no mínimo – de presunçoso, para não dizer impossível. As opções feitas tiveram como critério a crença de que os autores aqui apresentados ilustram pontos de vista diversos que ora se afastam, ora se aproximam uns dos outros, apontando para algumas das possibilidades abertas a nós, estudiosos e profissionais da área.

A psicanálise se propõe a dar conta do humano. No entanto, acreditamos que a ênfase dada pela teoria clássica à interpretação desembocaria na adoção de uma prioridade que recairia quase que exclusivamente sobre esta atividade interpretativa em sua clínica – limitando, assim, a sua técnica – o que poderia justamente comprometer este lado humano, fazendo com que a própria psicanálise se tornasse desumana e cruel. Nesta clínica, o analista se “faria de morto” e, como tal, se mostraria insensível e apático ao sofrimento humano.

Acreditamos que esta desumanização – tão habitualmente confundida com uma ilusória postura de neutralidade – seja extremamente perigosa, pois incitaria o analista, de interpretação em interpretação, a prosseguir – munido de antolhos – em sua busca ao encontro do seu destino final: a castração, a falta – supostamente constituidora do indivíduo – fazendo com que se contentasse somente ao confrontar o analisando com a mesma. Arriscamos aqui uma analogia entre o superego e o analista que, em um embate solo e covarde, não abriria mão de apreender e de representar – através de Édipo – toda a riqueza e multiplicidade que o id/analisando lhe apresentaria. Este profissional acabaria, assim, por destruir e engolfar a diversidade do analisando através de uma incansável atribuição de sentido, o que resultaria no empobrecimento e na redução de uma pluralidade em um único complexo. Conseqüentemente, esta psicanálise se tornaria moralizadora, optando por se transformar em uma *clínica pedagógica* em detrimento de uma *clínica do cuidado*.

A modernidade do pensamento de Ferenczi e a ousadia de sua prática já denunciavam em sua época a nocividade e os riscos de uma supervalorização da atividade interpretativa e de uma clínica passiva. Winnicott nos presenteia com uma clínica aberta para o brincar, para a experiência; espaço propiciador de um ambiente suficientemente bom e facilitador que favoreceria o acolhimento do afeto. Deleuze e Guattari, por sua vez, denunciam ferozmente as conseqüências desastrosas de uma psicanálise puramente interpretativa e apontam para os perigos da representação que embota e empobrece, massacrando – desta forma – a fluidez de uma multiplicidade pelas incessantes tentativas de sua apreensão.

Estes teóricos e clínicos nos mostram que há possibilidades de saída para a psicanálise e que esta teria muito a ganhar ao não insistir em reproduzir o modelo da clínica clássica. As idéias inovadoras destes autores nos abrem espaço para que a psicanálise possa ser redimensionada sobre outras bases, outros solos, que não exigiriam a exclusão dos preceitos antigos, mas que, juntamente a eles, simplesmente se mostraria aberta e disponível a modificações em consonância com o seu tempo e com as demandas daqueles que a solicitam.

É inegável a contribuição freudiana, assim como a repercussão de suas idéias inovadoras que, além de seu conteúdo, também merecem destaque por terem vindo à tona em meio a um ambiente muitas vezes nada acolhedor. No entanto, reconhecer este mérito não significa que a nossa única possibilidade de saída seja continuar nos remetendo incessantemente ao passado e, exclusivamente, às inovações e aos ensinamentos freudianos, como se estes fossem imunes a qualquer mudança. Tal postura acarretaria um grande equívoco que consistiria em insistir em ignorar a atualidade. Ao fazê-lo, não deixamos que este passado contribua com a sua incontestável riqueza para o exercício de nossa profissão. Ao utilizarmos o passado desta maneira, permitimos que ele nos imobilize, o que nos incapacitaria a considerar o presente e a continuar a caminhar. Além disso, ao privilegiá-lo com exclusividade, estaríamos contribuindo para colocar a psicanálise em uma posição estática, transcendente e resistente a qualquer tipo de questionamento. A clínica seria, então, distante, fria e alheia ao seu tempo.

Não desejamos aqui incorrer em uma postura dicotômica e exclusiva que se veria obrigada a escolher entre o passado *ou* o presente. Isto se revelaria extremamente contraditório com a idéia de que as experiências passadas têm um papel pertinente e uma influência direta no nosso constante desenvolvimento.

Acreditamos ser possível incluir, conviver com a riqueza que nos veio do passado sem fechar as portas para mudanças e pensamentos que nos vêm do presente e para os que ainda virão. Acolher um não implicaria invalidar o outro.

Gostaríamos de enfatizar mais uma vez que a proposta aqui não é a de extirpar a interpretação da clínica, mas de *diluí-la* não deixando que um excesso da atividade interpretativa e a busca desvairada de significado e sentido nos deixem cegos diante de uma diversidade que, apesar de tudo, insiste em se apresentar diante de nós.

Trata-se aqui de chamar a atenção para a fé cega em uma relação causal, de correspondência que a interpretação propiciaria em nome de uma idéia ingênua de que a atribuição de sentido pudesse dar conta de toda a complexidade que envolve a clínica.

É fundamental termos a coragem de questionar o nosso lugar nesta cadeia: o analista clássico, previamente analisando e, conseqüentemente, submetido a interpretações esmagadoramente edipianas, não seria por sua vez, um perpetuador de uma subjetivação engessada por Édipo, uma vez que ele próprio teria dificuldades em escapar desta teia e não teria outra possibilidade a não ser se ver também constituído como “faltoso”? A adesão a esta prática não faria com que seus profissionais fossem coniventes com uma subjetividade resignada?

Além disso, uma outra pergunta se coloca: será que é realmente o entendimento que buscam aqueles que nos procuram? Este entendimento não serviria de alimento fortalecedor para uma clínica fria e proporcionadora de *desamparo*? Pensamos ser lamentável e extremamente prejudicial permitir que a compreensão ocupe a totalidade do lugar na clínica, roubando todo o espaço para um “sentir com”.

O psicanalista não pode se colocar em uma posição impune e confortável ao, simplesmente, ir adiante com o seu trabalho sem questionar as conseqüências de seu fazer clínico, perdendo de vista – assim – os elementos que determinaram a sua escolha em ser um profissional da área de saúde.

Torna-se, então, extremamente necessário repensar a psicanálise. Fazê-lo não significaria colocá-la em uma posição “sem saída”, mas, ao contrário, seria uma tentativa de perceber a sua prática e, conseqüentemente, as suas ressonâncias em termos históricos, políticos e sociais. Somente assim, ela não seria encarada como uma área isolada, “destacada” de seu meio e de seu tempo, como se não

afetasse e não fosse afetada. Esta postura apenas colocaria a psicanálise e seus profissionais em um lugar distante, inacessível e – por que não dizer – transcendente.

Referências bibliográficas

- ABRAM, J. (1997) *The language of Winnicott – A dictionary and guide to understanding his work*. Northvale, New Jersey and London: Jason Aronson Inc.
- ANZIEU, A. e ANZIEU, D. (2003) *Psychanalyse et langage – du corps à la parole*. Paris: Dunod.
- ARROJO, R. (1993) *Tradução, desconstrução e psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago.
- BALINT, M. and BALINT, E. (1939) On transference and counter-transference. In: *International Journal of Psychoanalysis*, v. 20: 223.
- BENJAMIN, A. (1989) Psychoanalysis and translation. In: *Translation and the nature of philosophy: a new theory of words*. London and New York: Routledge.
- DELEUZE, G. e GUATTARI, F. (1976) *O Anti-Édipo*. Rio de Janeiro: Imago.
- DELEUZE, G. e PARNET, C. (1998) *Diálogos*. São Paulo: Escuta.
- DERRIDA, J. (1967) *De la grammatologie*. Paris: Les Éditions de Minuit.
- DUPONT, J. (1993) Introdução. In: Ferenczi, S., *Obras Completas, Psicanálise III*. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes.
- ENGEL, J.V. (2004) Reflexões sobre a natureza e a função da interpretação: a questão das interpretações inconscientes. In: *Revista Brasileira de Psicanálise*, v. 38 (4): 819-842.
- ETCHEGOYEN, R. H. (1989) *Fundamentos da técnica psicanalítica*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- FERENCZI, S. (1990) *Diário Clínico*. São Paulo: Martins Fontes.
- _____, (1992) A adaptação da família à criança. In: *Obras Completas, Psicanálise IV*. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes.
- _____, (1992) O problema do fim da análise. In: *Obras Completas, Psicanálise IV*. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes.
- _____, (1992) Elasticidade da técnica psicanalítica. In: *Obras Completas, Psicanálise IV*. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes.
- _____, (1992) A criança mal acolhida e sua pulsão de morte. In: *Obras Completas, Psicanálise IV*. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes.

- _____, (1992a) Princípio de relaxamento e neocatarse. In: *Obras Completas, Psicanálise IV*. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes.
- _____, (1992e) Análises de crianças com adultos. In: *Obras Completas, Psicanálise IV*. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes.
- _____, (1992b) Confusão de língua entre os adultos e a criança. In: *Obras Completas, Psicanálise IV*. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes.
- _____, (1992d) Reflexões sobre o trauma. In: *Obras Completas, Psicanálise IV*. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes.
- _____, (1992) Apresentação sumária da psicanálise. In: *Obras Completas, Psicanálise IV*. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes.
- _____, (1992) O processo da formação psicanalítica. In: *Obras Completas, Psicanálise IV*. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes.
- _____, (1992) O tratamento psicanalítico do caráter. In: *Obras Completas, Psicanálise IV*. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes.
- _____, (1992) A metapsicologia de Freud. In: *Obras Completas, Psicanálise IV*. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes.
- _____, (1992c) Notas e Fragmentos. In: *Obras Completas, Psicanálise IV*. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes.
- _____, (1993) Dificuldades técnicas de uma análise de histeria. In: *Obras Completas, Psicanálise III*. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes.
- _____, (1993) A influência exercida sobre o paciente em análise. In: *Obras Completas, Psicanálise III*. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes.
- _____, (1993a) Prolongamentos da “técnica ativa” em psicanálise. In: *Obras Completas, Psicanálise III*. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes.
- _____, (1993) Considerações sociais em certas psicanálises. In: *Obras Completas, Psicanálise III*. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes.
- _____, (1993) O sonho do bebê sábio. In: *Obras Completas, Psicanálise III*. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes.
- _____, (1993) Perspectivas da psicanálise. In: *Obras Completas, Psicanálise III*. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes.
- _____, (1993) As fantasias provocadas. In: *Obras Completas, Psicanálise III*. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes.
- _____, (1993d) Ciência que adormece, ciência que desperta. In: *Obras Completas, Psicanálise III*. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes.
- _____, (1993b) Contra-indicações da técnica ativa. In: *Obras Completas, Psicanálise III*. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes.
- FREUD, S. (1996) Salomão, J. (org.), *Obras Completas – Edição Standard Brasileira*. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1895) Estudos sobre a histeria. In: *Obras Completas – Edição Standard Brasileira*, v. II. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.

- _____, (1896) A hereditariedade e a etiologia das neuroses. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. III. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1898) A sexualidade na etiologia das neuroses. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. III. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1898) O mecanismo psíquico do esquecimento. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. III. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1898) Lembranças encobridoras. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. III. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1900) A interpretação de sonhos. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. IV e V. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1901) Sobre os sonhos. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. V. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1904) O método psicanalítico de Freud. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. VII. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1905a) Três ensaios sobre a sexualidade. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. VII. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1905) Sobre a psicoterapia. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. VII. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1905) Tratamento psíquico (ou anímico). In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. VII. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1906) Minhas teses sobre o papel da sexualidade na etiologia das neuroses. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. VII. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1907) O esclarecimento sexual das crianças. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. IX. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1908a) Fantasias históricas e sua relação com a bissexualidade. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. IX. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1908b) Escritores criativos e devaneios. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. IX. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1909) Algumas observações gerais sobre ataques histéricos. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. IX. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1909) Romances familiares. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. IX. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1910) As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XI. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1910) Psicanálise ‘silvestre’. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XI. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1910a) Um tipo especial da escolha de objeto feita pelos homens (Contribuições à psicologia do amor I). In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XI. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.

- _____, (1911) O manejo da interpretação de sonhos na psicanálise. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XII. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1911) Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XII. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1912) Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XII. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1912) Tipos de desencadeamento da neurose. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XII. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1912) Contribuições a um debate sobre a masturbação. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XII. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1912a) A dinâmica da transferência. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XII. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1912b) Uma nota sobre o inconsciente na psicanálise. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XII. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1913) A disposição à neurose obsessiva – uma contribuição ao problema da escolha da neurose. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XII. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1913a) Sobre a psicanálise. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XII. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1913b) Sobre o início do tratamento (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I). In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XII. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1914) Recordar, repetir e elaborar (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II). In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XII. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1915) Observações sobre o amor transferencial (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise III). In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XII. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1915) Os instintos e suas vicissitudes. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XIV. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1915) Repressão. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XIV. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1915a) O inconsciente. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XIV. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1916) Conferências Introdutórias sobre psicanálise – Parte II. Sonhos. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XV. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1917) Conferências Introdutórias sobre psicanálise – Parte III. Teoria geral das neuroses. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XVI. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1918) História de uma neurose infantil. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XVII. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.

- _____, (1919) Linhas de progresso na terapia analítica. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XVII. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1920) Além do princípio de prazer. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XVIII. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1923) Observações sobre a teoria e a prática da interpretação de sonhos. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XIX. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1923) A organização genital infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XIX. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1924) A dissolução do complexo de Édipo. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XIX. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1925) Algumas conseqüências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XIX. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1926) A questão da análise leiga. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XX. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1926) Psicanálise. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XX. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1926a) Inibições, Sintomas e ansiedade. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XX. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1931) Sexualidade feminina. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XXI. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1937) Análise terminável e interminável. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XXIII. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1937a) Construções em análise. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XXIII. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1940) Algumas lições elementares de psicanálise. In: *Obras Completas* – Edição Standard Brasileira, v. XXIII. Tradutores diversos. Rio de Janeiro: Imago.

FROST, R. (1942) The most of it. In: Frost, R. *Collected poems, prose and plays*. New York: Ed. R. Poirier & M. Richardson.

FROTA, M. P. (2000) *A singularidade na escrita tradutora: linguagem e subjetividade nos estudos da tradução, na lingüística e na psicanálise*. Campinas: Pontes.

HOLLAND, E. (1999) *Deleuze and Guattari's Anti-Oedipus: introduction to schizoanalysis*. New York: Routledge.

KOHUT, H. (1989) *Como cura a psicanálise?* Porto Alegre: Artes Médicas.

KUPERMANN, D. (1996) História e panorama. In: Katz, C. (org.) *Ferenczi: história, teoria, técnica*. São Paulo: Ed. 34.

- LACAN, J. (1966) *Écrits*. Paris: Éditions du Seuil.
- LAPLANCHE, J. e PONTALIS, J. B. (1990) *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris: Presses Universitaires de France.
- MARCONDES, D. (1992) A linguagem e as ciências humanas. In: Marcondes, D. *Filosofia, linguagem e comunicação*. São Paulo: Cortez.
- MEZAN, R. (2003) *Freud: a trama dos conceitos*. São Paulo: Perspectiva.
- OGDEN, T. H. (2002) Lendo Winnicott. In: *Revista Brasileira de Psicanálise*, v. 36 (4): 737-755.
- RICOEUR, P. (1965) *De l'interprétation – essais sur Freud*. Paris: Éditions du Seuil.
- _____, (1969) *Le conflit des interprétations – essais d'herméneutique*. Paris: Éditions du Seuil.
- _____, (1977) *Interpretação e ideologias*. Rio de Janeiro: Francisco Alves.
- ROSENFELD, H. (1972) A critical appreciation of James Strachey's paper on the nature of therapeutic action of psychoanalysis. In: *International Journal of Psychoanalysis*, v. 53: 455-461.
- RYCROFT, C. (1956) The nature and function of the analyst's communication to the patient. In: *International Journal of Psychoanalysis*, v. 37: 469-472.
- SOUZA, O. (2003) Trauma, defesa e criatividade. In: *Tempo Psicanalítico*, v. 35. Rio de Janeiro: SPID.
- STRACHEY, J. (1934) On the nature of therapeutic action of psychoanalysis. In: *International Journal of Psychoanalysis*, v. 15: 127.
- WINNICOTT, D. W. (1975a) O papel de espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil. In: *O brincar e a realidade*. Tradução de José Octávio de Aguiar Abreu. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1975b) A criatividade e suas origens. In: *O brincar e a realidade*. Tradução de José Octávio de Aguiar Abreu. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1975c) A localização da experiência cultural. In: *O brincar e a realidade*. Tradução de José Octávio de Aguiar Abreu. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1975d) O brincar: a atividade criativa e a busca do eu (*self*). In: *O brincar e a realidade*. Tradução de José Octávio de Aguiar Abreu. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1975e) O uso de um objeto e relacionamento através de identificações. In: *O brincar e a realidade*. Tradução de José Octávio de Aguiar Abreu. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1975f) O lugar em que vivemos. In: *O brincar e a realidade*. Tradução de José Octávio de Aguiar Abreu. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1975g) O brincar: uma exposição teórica. In: *O brincar e a realidade*. Tradução de José Octávio de Aguiar Abreu. Rio de Janeiro: Imago.

- _____, (1983) *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Tradução de Irineo Constantino Schuch Ortiz. Porto Alegre: Artes Médicas.
- _____, (1990a) Introdução. In: *Natureza Humana*. Tradução de Davi Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1990b) Um estado primário do ser: os estágios pré-primitivos. In: *Natureza Humana*. Tradução de Davi Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1990c) Relacionamento excitado e relacionamento tranqüilo. In: *Natureza Humana*. Tradução de Davi Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1990d) Introdução. In: *Natureza Humana*. Tradução de Davi Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1990e) Integração. In: *Natureza Humana*. Tradução de Davi Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1990f) A experiência do nascimento. In: *Natureza Humana*. Tradução de Davi Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1990g) A função intelectual. In: *Natureza Humana*. Tradução de Davi Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1990h) O ambiente. In: *Natureza Humana*. Tradução de Davi Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1990i) O valor da ilusão e os estados transicionais. In: *Natureza Humana*. Tradução de Davi Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1990j) Retraimento e regressão. In: *Natureza Humana*. Tradução de Davi Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (1992) *Le bébé et sa mère*. Tradução de Madeleine Michelin e Lynn Rosaz. Paris: Éditions Payot.
- _____, (1994) Desilusão precoce. In: Winnicott, C., Shepherd, R. & Davis, M. (orgs.) *Explorações psicanalíticas*. Tradução de José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas.
- _____, (1994) Saber e não saber: um exemplo clínico. In: Winnicott, C., Shepherd, R. & Davis, M. (orgs.) *Explorações psicanalíticas*. Tradução de José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas.
- _____, (1994) Um ponto de técnica. In: Winnicott, C., Shepherd, R. & Davis, M. (orgs.) *Explorações psicanalíticas*. Tradução de José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas.
- _____, (1994) O brinquedo na situação analítica. In: Winnicott, C., Shepherd, R. & Davis, M. (orgs.) *Explorações psicanalíticas*. Tradução de José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas.
- _____, (1994) Fragmentos referentes a variedades de confusão clínica. In: Winnicott, C., Shepherd, R. & Davis, M. (orgs.) *Explorações psicanalíticas*. Tradução de José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas.
- _____, (1994) Idéias e definições. In: Winnicott, C., Shepherd, R. & Davis, M. (orgs.) *Explorações psicanalíticas*. Tradução de José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas.
- _____, (1994) Duas notas sobre o uso do silêncio. In: Winnicott, C., Shepherd, R. & Davis, M. (orgs.) *Explorações psicanalíticas*. Tradução de José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas.

- _____, (1994) O medo do colapso (*Breakdown*). In: Winnicott, C., Shepherd, R. & Davis, M. (orgs.) *Explorações psicanalíticas*. Tradução de José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas.
- _____, (1994) A importância do *setting* no encontro com a regressão na psicanálise. In: Winnicott, C., Shepherd, R. & Davis, M. (orgs.) *Explorações psicanalíticas*. Tradução de José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas.
- _____, (1994) A psicologia da loucura: uma contribuição da psicanálise. In: Winnicott, C., Shepherd, R. & Davis, M. (orgs.) *Explorações psicanalíticas*. Tradução de José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas.
- _____, (1994) O conceito de trauma em relação ao desenvolvimento do indivíduo dentro da família. In: Winnicott, C., Shepherd, R. & Davis, M. (orgs.) *Explorações psicanalíticas*. Tradução de José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas.
- _____, (1994) O conceito de regressão clínica comparado com o de organização defensiva. In: Winnicott, C., Shepherd, R. & Davis, M. (orgs.) *Explorações psicanalíticas*. Tradução de José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas.
- _____, (1994) O brincar e a cultura. In: Winnicott, C., Shepherd, R. & Davis, M. (orgs.) *Explorações psicanalíticas*. Tradução de José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas.
- _____, (1994) A interpretação na psicanálise. In: Winnicott, C., Shepherd, R. & Davis, M. (orgs.) *Explorações psicanalíticas*. Tradução de José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas.
- _____, (1994) A experiência mãe-bebê de mutualidade. In: Winnicott, C., Shepherd, R. & Davis, M. (orgs.) *Explorações psicanalíticas*. Tradução de José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas.
- _____, (1994) Individuação. In: Winnicott, C., Shepherd, R. & Davis, M. (orgs.) *Explorações psicanalíticas*. Tradução de José Octavio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas.
- _____, (2000a) A preocupação materna primária. In: *Da pediatria à psicanálise – obras escolhidas*. Tradução de Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (2000b) Psicoses e cuidados maternos. In: *Da pediatria à psicanálise – obras escolhidas*. Tradução de Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (2000c) Desenvolvimento emocional primitivo. In: *Da pediatria à psicanálise – obras escolhidas*. Tradução de Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (2000d) Formas clínicas da transferência. In: *Da pediatria à psicanálise – obras escolhidas*. Tradução de Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago.
- _____, (2005) *A família e o desenvolvimento intelectual*. Tradução de Marcelo Brandão Cipolla. São Paulo: Martins Fontes.
- YORKE, C. (1965) Some metapsychological aspects of interpretation. In: *British Journal of Psychoanalysis*, v. 38: 27-42.