

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Curso de Especialização em Teoria Psicanalítica

CARMEN BITARÃES COUTINHO ALVES

**Análise pessoal, formação teórica e transmissão:
uma reflexão sobre a dialética do processo psicanalítico**

Belo Horizonte
2012

CARMEN BITARÃES COUTINHO ALVES

**Análise pessoal, formação teórica e transmissão:
uma reflexão sobre a dialética do processo psicanalítico**

Monografia apresentada à Universidade Federal de Minas Gerais, como parte dos requisitos necessários para obtenção do título de Especialista em Teoria Psicanalítica.
Área de Concentração: Psicologia
Orientador: Prof. Lucio Roberto Marzagão

**Belo Horizonte
2012**

Aos meus queridos marido e companheiro Cesar e filhos Cesar e Eduardo que são a fonte de inspiração de todas as minhas realizações;

Aos iniciantes e demais interessados na prática psicanalítica.

AGRADECIMENTOS

Ao meu pai Walter e minha mãe Ordália que me ensinaram a ser perseverante e contribuíram de forma incisiva na minha formação ética e moral.

A todos os meus irmãos, principalmente à Tércia que com muita dedicação me substituiu em vários momentos, nos cuidados com nossos pais e com meus filhos.

A meu marido e filhos pela compreensão e incentivo.

Ao meu orientador e professor Lucio Roberto Marzagão pela leitura cuidadosa, e pelos comentários e contribuições importantes no desenvolvimento deste trabalho.

Aos professores e membros da banca examinadora Eduardo Dias Gontijo e Maria Tereza de Melo Carvalho pela atenção e disponibilidade.

Aos responsáveis pelo tripé de minha formação psicanalítica: professores, psicanalistas e supervisores meu especial reconhecimento e gratidão.

RESUMO

Alves, C. B. C. (2012). *Análise pessoal, formação teórica e transmissão: uma reflexão sobre a dialética do processo psicanalítico*. Monografia de Especialização em Teoria Psicanalítica, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

A elaboração desta monografia teve como objetivo discutir em que consiste a formação do psicanalista, onde e como pode ser apreendida, quais os requisitos mínimos necessários e suficientes para um psicanalista iniciante tornar-se apto. A importância da “transferência” afluíu neste processo e, para entendê-la, efetuamos uma pesquisa bibliográfica, buscando conhecer melhor este fenômeno, seu significado, sua origem e tipos. Os diversos textos pesquisados nos levaram a refletir sobre o que é a própria Psicanálise e conhecer sua delimitação; levaram-nos a compreender tanto a análise de um paciente com seu analista, quanto à análise do próprio analista cuja importância é insubstituível no seu processo de formação. Tivemos também que nos deter diante das universidades e instituições psicanalíticas, verificar o seu funcionamento, pontos fortes e fracos e diferenças entre as duas entidades, bem como o papel que elas desempenham na transmissão do conhecimento da Psicanálise. Após atravessar por paradoxos, como por exemplo, do paciente que procura tratamento e ao mesmo tempo resiste a ele, e por conceitos, como a interpretação e a repetição, recordamos as orientações de Freud quanto à técnica e ao método psicanalítico. Chegamos finalmente às conclusões que a transferência exerce um papel primordial na relação analítica podendo tanto auxiliar como comprometê-la; que a formação psicanalítica tem um início e um meio, mas não um fim e é sustentada pelo tripé conhecimento teórico, análise pessoal e supervisão; que a formação psicanalítica deve ser adquirida de diferentes referências.

Palavras-chave: Psicanálise, Universidade, Instituições Psicanalíticas, Formação Psicanalítica, Transferência, Ética Psicanalítica.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	06
CAPÍTULO 1 – O PROCESSO PSICANALÍTICO	07
O conhecimento Psicanalítico.....	07
Transferência no Processo Psicanalítico	11
Interpretação e repetição.....	16
CAPÍTULO 2 – A FORMAÇÃO PSICANALÍTICA	20
Ensino da Psicanálise: Universidade e/ou Instituição Psicanalítica?	20
Recomendações Básicas feitas por Freud	24
CONCLUSÕES	29
REFERÊNCIAS.....	31

INTRODUÇÃO

A elaboração desta monografia teve como objetivo discutir em que consiste a formação do psicanalista, onde e como pode ser apreendida, quais os requisitos mínimos, necessários e suficientes para um psicanalista iniciante tornar-se apto.

No primeiro capítulo, abordamos o processo psicanalítico: as várias acepções do conhecimento psicanalítico e conceitos básicos da Psicanálise. Neste percurso constatamos que o psicanalista está cercado pela transferência por todos os lados, e, devido a sua grande importância nos processos de aprendizagem e ao mesmo tempo por tratar-se de um fenômeno clínico fundamental, aprofundamos a pesquisa bibliográfica sobre a transferência buscando conhecer melhor este fenômeno, seu significado, sua origem e tipos.

Já no segundo capítulo, fizemos algumas considerações a respeito das principais entidades disseminadoras do conhecimento psicanalítico: as universidades e as instituições. E vimos que a formação psicanalítica é constituída por pilares que se influenciam reciprocamente o tempo todo, o que constitui a dialética desta formação. Discorremos sobre as principais recomendações que Freud, com transparência, apresentou aos psicanalistas iniciantes com a finalidade de poupar-lhes trabalho.

É importante ressaltar que quando falamos em formação do analista, tal expressão deve ser tomada não como algo passível de ser concluído, mas, com o significado de um processo permanente de busca de conhecimento o que inclui naturalmente novas análises pessoais do analista, ao longo de sua prática.

CAPÍTULO 1: O PROCESSO PSICANALÍTICO

O conhecimento psicanalítico

Neste capítulo, trataremos do conhecimento psicanalítico em suas várias acepções: o conhecimento de si mesmo dentro do processo psicanalítico, o conhecimento do método clínico psicanalítico e a Psicanálise enquanto um campo do conhecimento, ou a “ciência psicanalítica”.

A filosofia, desde a antiguidade, tem se preocupado com o conhecimento e a transmissão do conhecimento; tomaremos o pensamento socrático, como exemplo desta afirmação. Sócrates tinha o costume de andar pelas ruas de Atenas fazendo perguntas às pessoas com quem se encontrava de uma forma peculiar, indagando sobre ideias e valores gregos. Procurava a essência, o conceito e não a opinião que as pessoas tinham das coisas, visando encontrar respostas atemporais e universais. Além disso, suas ideias sustentavam que a condição do homem conhecer a natureza era em primeiro lugar se conhecer.

Sócrates criou um método de apreensão de conhecimento conhecido como “maieutica socrática”, de forma semelhante à sua mãe que auxiliava as parturientes a dar luz, o pensador se dizia um parteiro de ideias de seus discípulos. No trecho abaixo, após ter feito uma demonstração, Sócrates busca o reconhecimento de Mênon quanto à eficiência de seu método que fora aplicado em um escravo, conforme escrito por Platão (2010):

Sócrates: O que julgas disso, Mênon? Em suas respostas houve alguma opinião por ele emitida que não fosse a sua?

Mênon: Não, foram todas suas.

Sócrates: E, no entanto, como o asseveramos há pouco, ele não tinha conhecimento.

Mênon: O que dizes é verdadeiro.

Sócrates: Não obstante, ele tinha essas opiniões nele encerradas, não tinha?

Mênon: Sim.

Sócrates: Conclui-se então que aquele que não tem conhecimento possui dentro de si opiniões verdadeiras sobre quaisquer coisas que desconhece?

Mênon: É o que parece.

Sócrates: E essas opiniões estão agora nele tumultuadas como se fossem um sonho; entretanto, se lhe fossem feitas reiteradamente essas mesmas perguntas de maneira diversificada, ele acabaria, no fim, por ter dessas coisas um entendimento tão exato como qualquer outra pessoas.

Mênon: É o que parece provável.

Sócrates: Sem que pessoa alguma o haja ensinado e através tão-só de perguntas a ele dirigidas, ele entenderá e descobrirá conhecimento dentro de si mesmo?

Mênon: Sim. (p. 134).

A passagem acima do diálogo Mênon, conhecido como Teoria das Reminiscências, ilustra bem este processo. Mênon, discípulo de Sócrates, pede ao mestre que explique seu método pedagógico segundo o qual aquilo que chamamos de aprendizado, na verdade não passa de uma recordação, ou seja, de lembrar daquilo que já sabíamos. Sócrates responde fazendo uma demonstração. Enquanto fazia um desenho de uma figura geométrica no solo interrogou um jovem escravo de Mênon. Através de indagações e não de ensinamento ou transmissão de conhecimento o filósofo faz com que os conceitos e a essência que sempre estiveram presentes de forma latente no escravo aflorassem à consciência do mesmo, provando que a sabedoria é latente apesar de ficar aparentemente esquecida.

Analogamente, a Psicanálise utiliza recurso *semelhante* ao método de Sócrates, pois, através de perguntas certeiras, catalisadoras, o analista faz com que o paciente descubra e conheça especificidades sobre si mesmo através da recordação daquilo que já sabia, mas que estava afastado de sua consciência.

Freud interessou-se em disseminar os conhecimentos adquiridos em sua prática clínica, difundindo o método e a técnica utilizados, através de sua obra. Mas, conhecer bem a obra freudiana e mesmo de outros conceituados psicanalistas é suficiente para se tornar analista? Para respondermos esta pergunta é necessário primeiro sabermos o que é a Psicanálise e para tal utilizamos o dicionário de Roudinesco (1998), que compila o significado do termo Psicanálise:

Termo criado por Sigmund Freud, em 1896, para nomear um método particular de psicoterapia (ou tratamento pela fala) proveniente do processo catártico (catarse) de Josef Breuer e pautado na exploração do inconsciente, com a ajuda da associação livre, por parte do paciente, e da interpretação, por parte do psicanalista.

Por extensão, dá-se o nome de psicanálise:

1. ao tratamento conduzido de acordo com esse método;
2. à disciplina fundada por Freud (e somente a ela), na medida em que abrange um método terapêutico, uma organização clínica, uma técnica psicanalítica, um sistema de pensamento e uma modalidade de transmissão do saber (análise didática, supervisão) que se apóia na transferência e permite formar praticantes do inconsciente;
3. ao movimento psicanalítico, isto é, a uma escola de pensamento que engloba todas as correntes do freudismo (p.603).

Vejam o que diz Freud. Em 1913a/1996, no texto “Sobre a Psicanálise”, ele dá uma explanação sobre o que é esta ciência:

A psicanálise constitui uma combinação notável, pois abrange não apenas um método de pesquisas das neuroses, mas também um método de tratamento baseado na etiologia assim descoberta. Posso começar dizendo que a psicanálise não é fruto da especulação mas sim o resultado da experiência; e, por essa

razão, como todo novo produto da ciência, acha-se incompleta. É viável a todos convencerem-se por suas próprias investigações da correção das teses nelas corporificadas e auxiliar no desenvolvimento ulterior do estudo (p. 225).

E argumenta que a Psicanálise é mais semelhante à Psicologia do que a Medicina, que se baseia na dinâmica de energias psíquicas e que se originou da experiência clínica da histeria estendendo-se para outros sofrimentos psíquicos. No início, utilizou o hipnotismo, abandonando-o ao adotar a associação livre - método através do qual, as experiências emocionais do analisando são reconstruídas desde a primeira infância.

Em “Sobre o início do tratamento” Freud (1913b/1996), descreve a análise como um tratamento longo e apresenta três motivos que justificam o porquê deste processo não ser breve: o primeiro é devido à atemporalidade dos processos inconscientes, o segundo ao tempo necessário para que se efetuem as mudanças psíquicas profundas, e o terceiro por causa dos ganhos secundários que a doença pode proporcionar.

No texto “A Questão da Análise Leiga: Conversações com uma Pessoa Imparcial”, Freud (1926/1996) diz que “a psicanálise é um método para curar ou melhorar as perturbações nervosas” (p. 180) e que “não permite a presença de terceiros” (p. 181) e consiste apenas em conversa entre o analista e o analisando. “O analista não faz uso de qualquer instrumento – nem mesmo para examinar o paciente – nem receita quaisquer remédios” (p.183). Freud reconhece que saber o que é psicanálise é complicado porque em geral as pessoas ao se depararem com algo desconhecido, tentam entendê-la fazendo associações e comparações com alguma coisa que já conhecem, porém “a análise é um procedimento sui generis, algo novo e especial, que só pode ser compreendida com o auxílio de novas compreensões internas (insights) – ou hipóteses, se isto soar melhor” (p. 185).

Freud (1926/1996) diferencia a análise de uma confissão: “Na confissão o pecador conta o que sabe, na análise o neurótico tem mais a dizer. Nem ouvimos falar que confissão tenha força suficiente para eliminar sintomas patológicos reais” (p. 184).

No texto “Sobre a Psicoterapia”, Freud (1905b/1996) fala de outras psicoterapias além da Psicanálise e afirma respeitar os outros tipos por ele não utilizados: “Há muitas espécies de psicoterapia e muitos meios de praticá-la. Todos os que levam à meta da recuperação são bons.... Não menosprezo nenhuma delas e utilizaria todas em condições apropriadas” (p.246).

Com relação às psicoterapias, em “Recordar, repetir e elaborar”, Freud (1914/1996) faz uma distinção entre a sugestão usada dentro da Psicanálise e fora dela. Esclarece que a principal diferença é que a sugestão não psicanalítica não elabora as resistências (p. 171).

A ideia acima é aprofundada por Freud (1925/1996) no ensaio “Um estudo autobiográfico”:

É perfeitamente verdade que a psicanálise, como outros métodos psicoterapêuticos, emprega o instrumento da sugestão (ou transferência). Mas a diferença é esta: na análise não é permitido desempenhar o papel decisivo na determinação dos resultados terapêuticos. Utiliza-se, ao contrário, induzir o paciente a realizar um trabalho psíquico - a superação de suas resistências à transferência - que implica uma alteração permanente em sua economia mental. A transferência é tornada consciente para o paciente pelo analista, e é resolvida convencendo-o de que em sua atitude de transferência ele está *reexperimentando* relações emocionais que tiveram sua origem em suas primeiras ligações de objeto, durante o período reprimido de sua infância (p.47).

Um exemplo de utilização da sugestão fora da análise pode ser encontrado nos livros de autoajuda. Esses manuais não consideram a particularidade das pessoas. Mas essa singularidade se faz presente inclusive nos distúrbios psíquicos que as acometem os quais, segundo Freud (1913a/1996), em “Sobre a Psicanálise”, podem ser produzidos por distintos mecanismos:

Os sintomas são gerados por mecanismos diferentes: (a) seja como formações de substituição das forças reprimidas, seja (b) como conciliações entre as forças repressoras e reprimidas, seja (c) como formações reativas e salvaguardas contra as forças reprimidas (p. 226).

Os livros de autoajuda buscam de uma forma generalizada introduzir uma sugestão na mente dos pacientes / leitores. O que Freud propôs com a Psicanálise é justamente o contrário: nada introduzir, mas sim, retirar, e o que será extraído neste caso são as resistências identificadas como causadoras e mantenedoras dos sofrimentos psíquicos. Por não adotar formas semelhantes de tratar as doenças psíquicas, a Psicanálise não pode ser confundida, nem substituída pelos livros de autoajuda. Na verdade, todos os livros escritos independente de seu conteúdo prestam um serviço de autoajuda, já que visam à transmissão de conhecimento, na maioria das vezes, de forma autônoma, isto é sem a participação de outra pessoa, além do leitor. Os livros de autoajuda funcionam como um paliativo, seus efeitos, quando acontecem, podem ter resultados imediatos, porém, esta rapidez e resultado são proporcionais à sua volatilidade, ou seja, a duração curta de seus efeitos. Se os resultados dos livros de autoajuda fossem duradouros não haveria necessidade de um número tão grande deles.

Transferência no Processo Psicanalítico

O aprendizado, de modo geral, está relacionado à aquisição de conhecimento com uma determinada finalidade. E para haver aprendizagem, é necessário o estabelecimento de uma relação transferencial. Aprender e apreciar a matéria de determinada disciplina exige a ligação do aluno com o professor (ou com algum texto) a qual é feita transferencialmente, ou seja, através da experiência concreta e da relação entre as subjetividades de quem explicita o conhecimento e de quem o apreende.

Uma aprendizagem grosseira, puramente mecânica, como aprender a andar de bicicleta, exige pouca presença de elementos transferenciais. Já a Psicanálise é o oposto, é uma reflexão sofisticada sobre a existência e, quanto mais sofisticada for a aprendizagem, mais a relação transferencial se faz necessária.

Assim, dos dois parágrafos acima, pode-se deduzir que apenas absorver o conhecimento psicanalítico contido, por exemplo, na obra de Freud, por mais bem elaborada que ela seja, não é suficiente para se assimilar efetivamente o conhecimento psicanalítico. É necessária a transferência.

Freud (1925/1996), no texto “Um estudo autobiográfico”, manifesta a importância que a transferência tem no processo psicanalítico: “Não obstante, seu manuseio continua sendo o mais difícil, bem como a parte mais importante da técnica de análise” (p.47) tal fato nos incentivou a aprofundarmos mais na compreensão deste fenômeno.

O manejo da transferência se compreende através da própria análise. É a partir da própria análise que o analista iniciante vai constatar que o saber psicanalítico é muito mais que um saber apenas teórico. Quando a formação de um analista fica estritamente calcada na aprendizagem teórica fica sustentada num discurso vazio, isto é, um discurso não encarnado. A consequência disto é que ser teoricamente preparado não exime o analista de apresentar deficiências, e pouco manejo para se deparar com as situações clínicas, o que só se adquire através da análise pessoal e supervisão.

Freud (1925/1996), no texto “Um estudo autobiográfico”, afirma que existe transferência sem análise, mas não existe análise sem transferência e que esta não é um produto do processo psicanalítico, não é adicionada por ele, mas é por ele revelada:

Contudo, seria insensato fugir à mesma, pois uma análise sem transferência é uma impossibilidade. Não se deve supor, todavia, que a transferência seja criada pela análise e não ocorra independente dela. A transferência é meramente descoberta e isolada pela análise. Ela é um fenômeno universal da mente

humana, decide o êxito de toda influência médica, e de fato domina o todo das relações de cada pessoa com seu ambiente humano. (p. 47).

A transferência é uma maneira particular de ligação amorosa através da qual as pessoas se relacionam com figuras com quem tem vínculos importantes. Dela, tem-se consciência apenas parcial, apesar de ser desenvolvida na infância e repetida ao longo da vida. O nome transferência deve-se ao fato de que esta maneira de relacionamento, pode ser também investida como modelo ou clichê em pessoas distintas daquelas que foram seus primeiros objetos de amor.

Durante o processo psicanalítico, o paciente relembra sua infância e se depara com os conflitos que provocaram seu adoecimento psíquico. A chave de sua recuperação é obtida através da transferência, fenômeno que ultrapassa os limites da razão e desempenha papel fundamental no tratamento. Relembremos a definição de transferência feita por Freud (1905a/1996) em “Fragmento da análise de um caso de histeria” (caso Dora):

O que são as transferências? São reedições, reproduções das moções e fantasias que, durante o avanço da análise, soem [são] despertar-se [despertados] e tornar-se [e tornados] conscientes, mas com a característica (própria do gênero) de substituir uma pessoa anterior pela pessoa do médico. Dito de outra maneira: toda uma série de experiências psíquicas prévia é revivida, não como algo passado, mas como um vínculo atual com a pessoa do médico. (p.111).

Em “A Questão da Análise Leiga: Conversações com uma Pessoa Imparcial”, Freud (1926a/1996) fala da origem da transferência: “E onde o senhor supõe que o neurótico experimentou o protótipo do seu amor transferencial? Em sua infância: em geral, em sua relação com um dos seus pais” (p.219).

Na Conferência XXVII intitulada “Transferência”, Freud (1917b/1996) diz que a transferência é um “fenômeno intimamente ligado à natureza da própria doença” (p. 443), que “está presente no paciente desde o começo do tratamento e, por algum tempo, é o mais poderoso móvel de seu progresso” (p.444), dando, a seguir, mais esclarecimentos a este fato psicanalítico:

Com isso queremos dizer uma transferência de sentimentos à pessoa do médico, de vez que não acreditamos poder a situação no tratamento justificar o desenvolvimento de tais sentimentos. Pelo contrário, suspeitamos que toda a presteza com que esses sentimentos se manifestam deriva de algum outro lugar, que eles já estavam preparados no paciente e, com a oportunidade ensejada pelo tratamento analítico, são transferidos para a pessoa do médico (p.443).

Freud (1925/1996), em “Um estudo autobiográfico”, relata que em determinadas enfermidades psíquicas como é o caso de “demência precoce e a paranóia” (p.47), a

transferência torna-se totalmente “negativa”. Já nos pacientes neuróticos existe a tendência à transferência, seja ela uma relação emocional “positiva” em forma de amor, ou “negativa” caracterizada por rejeição ao analista. Quando a transferência é “positiva”, o paciente acatará as intervenções feitas pelo psicanalista e participará com ele do trabalho analítico. Caso contrário o analisando desprezará e descartará estas intervenções. Freud fala destas duas faces da transferência da seguinte maneira:

Essa transferência - para designá-la pelo seu nome abreviado - logo substitui na mente do paciente o desejo de ser curado, e, enquanto for afeição moderada, torna-se o agente da influência do médico e nem mais nem menos do que a mola mestra do trabalho conjunto de análise. Posteriormente, quando se tiver tornado arrebatada ou tiver sido convertida em hostilidade, torna-se o principal instrumento da resistência (p. 47).

No caso de transferência “positiva”, geralmente o paciente espera que seu investimento amoroso na pessoa do analista seja correspondido, porém, no ensaio “A Questão da Análise Leiga: Conversações com uma Pessoa Imparcial”, Freud (1926a/1996) recomenda a interpretação da transferência ao invés de atender às exigências amorosas do paciente:

Ceder às exigências da transferência, atender aos desejos do paciente no sentido de satisfação afetuosa e sensual, é não só com justiça proibido por considerações morais como também é inteiramente ineficaz como um método técnico para alcançar a finalidade da análise. Um neurótico não pode ser curado por lhe ser permitido reproduzir estereótipos incorretos e inconscientes que nele estão à mão. (p. 219).

Nessa relação ambivalente de amor e ódio, tanto o exacerbamento da hostilidade quanto dos sentimentos de amor atuam como resistência para que o paciente não se confronte com seus conflitos e situações desprazerosas, reais ou não, de sua tenra infância. Essa resistência, além de dificultar a associação livre, faz com que os conflitos que se afloram do inconsciente se apresentem não como recordação, mas, sob a forma de repetição, dificultando o andamento da análise.

Assim, para converter a transferência de uma ameaça à melhor instrumento da análise, Freud (1917b/1996) afirma no texto “Transferência” que o analista deverá separar sua própria pessoa da origem da recordação do paciente, assim procedendo, possibilita que a repetição se converta em lembrança. Para isso, o analista mostra ao paciente através de interpretação que seus sentimentos de amor ou rejeição em relação a ele são ilusórios e que poderão desaparecer no término da análise. Freud esclarece que o paciente está em sua fantasia, substituindo ou representando a figura de uma outra pessoa importante de seu passado ou de sua infância - geralmente: seu pai, sua mãe, seu irmão ou irmã - pela pessoa do analista tanto em relação aos sentimentos quanto em relação às reações. Em resumo, esclarece que não se trata de uma relação verdadeira e nova, mas de uma reedição de conflitos patogênicos apresentados em

relacionamentos anteriores ao analítico e dos quais ele tem possibilidade de se recordar durante o processo de análise:

Para nós é impossível ceder às exigências do paciente, decorrentes da transferência; seria absurdo se as rejeitássemos de modo indelicado e, o que seria pior, indignados com elas. Superamos a transferência mostrando ao paciente que seus sentimentos não se originam da situação atual e não se aplicam à pessoa do médico, mas sim que eles estão repetindo algo que lhe aconteceu anteriormente. Desse modo, obrigamo-lo a transformar a repetição em lembrança (pp.444-445).

Quando a análise revela a transferência, cabe ao analista fazer intervenção com habilidade esclarecendo o sentido enigmático da transferência, caso não o faça, o material recalçado que aflorou sob a forma de repetição poderá ser recalçado novamente.

Assim, o analisando tendo sua reedição delicadamente rejeitada pelo analista tem a oportunidade de superar a resistência interna e recordar o conflito recalçado e elaborá-lo com instrumentos mais poderosos do que aqueles que possuía quando o conflito originalmente ocorreu. O analista trabalha com esta possibilidade, mesmo que esta não seja garantida, como nos fala Freud (1919a/1996) no trecho abaixo do texto “Linhas de progresso na terapia psicanalítica”:

A revelação dessas resistências garante que serão também superadas? Certamente nem sempre; mas a nossa esperança é atingir isso explorando a transferência do paciente para a pessoa do médico, de modo a induzi-lo a adotar a nossa convicção quanto à inconveniência do processo repressivo estabelecido na infância e quanto à impossibilidade de conduzir a vida sobre o princípio de prazer (p.173).

A melhora do paciente ocorre na medida em que ele se liberta do domínio de seus impulsos reprimidos os quais, como vimos acima, através de um processo de repetição, ele investe no analista. Compreender, que os conflitos presentes na análise são falsos por serem oriundos de um “outra cena”, possibilita a recuperação da lembrança do conflito infantil. Analisar a recordação pode enfraquecer ou até mesmo tornar inócua a ação desses impulsos fora da relação analítica, direcionando o paciente à recuperação.

Durante o processo psicanalítico, o fenômeno da transferência aparecerá várias vezes e deverá ser trabalhado pelo analista através de tradução da mesma para o paciente sempre que for detectada, conforme ensinado em “Fragmento da análise de um caso de histeria” por Freud (1905a/1996):

O tratamento psicanalítico não cria a transferência, mas simplesmente a revela, como a tantas outras coisas ocultas na vida anímica. A única diferença manifesta-se em que, espontaneamente, o enfermo só evoca transferências ternas e amistosas que contribuam para sua cura; não podendo ser esse o caso, ele se afasta o mais rápido possível, sem ser influenciado pelo médico que não lhe é “simpático”. Na psicanálise, por outro lado, de acordo com sua colocação diferenciada dos motivos, despertam-se todas as moções [do

paciente], inclusive as hostis; mediante sua conscientização elas são aproveitadas para fins de análise, e com isso a transferência é repetidamente aniquilada. A transferência, destinada a constituir o maior obstáculo à psicanálise, converte-se em sua mais poderosa aliada quando se consegue detectá-la a cada surgimento e traduzi-la para o paciente (p.112).

A transferência também é estabelecida na análise pessoal do analista, onde um segundo analista é solidário ao primeiro, no sentido de estar ao lado dele durante sua aprendizagem.

Nesta perspectiva, o segundo analista equipara-se a Virgílio, quando em “A Divina Comédia” de Alighieri (1991), exerce a função solidária de apresentar o inferno ao amigo Dante, acompanhando-o neste percurso:

O poeta se surpreende numa selva escura, e dela não consegue sair, impedido por uma pantera, um leão e uma loba; subitamente, avista um vulto, a quem pede socorro, e vê tratar-se da sombra de Virgílio. (p.101).

O poeta, temeroso, hesita à proposta que lhe fez Virgílio de tirá-lo dali através do Inferno; ouvindo, porém, as razões porque o companheiro foi socorrê-lo, decide-se a empreender a jornada. (p.112).

Os dois poetas, descendo pelos cabelos do corpo hirsuto e desmesurado do Anjo rebelde, passam o centro da terra; e saem, no outro hemisfério, por uma galeria longa e escura, outra vez sob o céu povilhado de estrelas. (p. 402).

A viagem realizada pelo psicanalista iniciante assemelha-se a uma viagem ao inferno, pois se depara com as próprias agruras, e conhece os mecanismos inconscientes contando, neste momento, com a presença solidária do segundo analista. Além de conhecer e reconhecer a transferência é necessário manejá-la, o que se aprende, através da própria análise e também através da supervisão dos casos clínicos atendidos pelo psicanalista iniciante.

Essa supervisão é um espaço necessário entre o acontecimento clínico e a metapsicologia. É onde o psicanalista leva para outro psicanalista os impasses encontrados na clínica e se orienta para superá-los. Nas palavras de Penna (2003):

Destacamos o espaço da supervisão como um espaço privilegiado, onde é possível haver um modo distinto de se operar com o saber, na medida em que se leva em conta a dimensão da produção e do particular. Nesse espaço, embora haja uma demanda relativa ao saber teórico, há um confronto com o real da clínica que descompleta este saber, fazendo com que a premissa de Freud, de que a psicanálise deve ser reinventada a cada caso, seja levada às últimas conseqüências. (p.107).

Interpretação e Repetição

Com o conhecimento teórico absorvido, estando sob análise de um segundo analista e sob supervisão de um terceiro, o psicanalista iniciante começa a atender seus próprios

pacientes, acompanhando-o de forma solidária, como ocorreu com ele mesmo em sua própria análise.

Esse trabalho psicanalítico realizado com ética proporciona ao paciente a possibilidade de ampliar seu leque de opções, de adquirir autonomia, liberdade de escolha, conquistar aos poucos seu autocontrole, a agir sem excessos, com responsabilidade, assim como, com criatividade e espontaneidade aprendendo a entender seus desejos de forma mais sensata sem, contudo, negligenciar o desejo dos outros. Nas palavras de Szasz (1980), a Psicanálise tem como objetivo: “aumentar o conhecimento do paciente de si mesmo, dos outros e, a partir daí, ampliar a liberdade de escolha de sua conduta de vida” (p.13) “O objetivo fundamental da análise é ampliar a capacidade do paciente para tomar decisões” (p. 156) e assim adquirir autonomia, a qual é por ele definida como:

Autonomia é um conceito positivo. É liberdade de desenvolver o próprio eu – de aumentar os próprios conhecimentos, melhorar as próprias habilidades e adquirir responsabilidade por sua própria conduta. E é liberdade de dirigir sua própria vida, de escolher entre os métodos de ação alternativos desde que isto não resulte em prejuízo para outrem. (p. 38).

Este desejo que aspira ser entendido, atendido e respeitado é, entretanto, expresso pela linguagem de forma distorcida e ambígua, fazendo-se necessária uma interpretação através da qual, muitas reações incompreensíveis passam a fazer sentido.

No ensaio “Sobre a Psicanálise” Freud (1913a/1996) relata que a técnica de interpretação foi desenvolvida com a finalidade de ter-se um entendimento daquilo que o paciente comunica, conforme o trecho a seguir:

Tornou-se necessário, porém, o desenvolvimento de uma técnica especial de interpretação, a fim de tirar conclusões das ideias expressadas pela pessoa em investigação. Estas interpretações estabeleceram com completa certeza o fato de que as dissociações psíquicas são inteiramente sustentadas por ‘resistências internas’ (p. 226).

Vejam no Dicionário de Roudinesco (1998) o sentido dado à interpretação:

Termo extraído do vocabulário corrente e utilizado por Sigmund Freud em A Interpretação dos Sonhos para explicar a maneira como a psicanálise pode dar uma significação ao conteúdo latente do sonho, a fim de evidenciar o desejo inconsciente de um sujeito.

Por extensão, o termo designa qualquer intervenção psicanalítica que vise a fazer um sujeito compreender a significação inconsciente de seus atos ou de seu discurso, quer estes se manifestem através de um dito, um lapso, um sonho, um ato falho, de uma resistência, da transferência etc. (p.388).

Ricoeur (1977) reconhece a importância da Psicanálise na compreensão da linguagem humana e na interpretação da cultura. E compara seu entendimento sobre interpretação com o dos outros autores. Para ele, a interpretação segundo Aristóteles é muito genérica, equivale a significação do discurso; a exegese bíblica é muito limitada pois restringe-se ao texto da escritura bíblica. No entendimento de Ricoeur, o sentido de interpretação é mais abrangente do que a exegese bíblica, embora não se equipare à teoria das significações. Para ele, a significação que Freud dá à interpretação está mais de acordo com seu pensamento, pois engloba interpretação do sonho, da religião, da arte e do sintoma neurótico, conforme relatou em trecho abaixo:

Uma meditação sobre a obra de Freud tem o privilégio de revelar seu mais vasto desígnio. Este consistiu não somente em renovar a psiquiatria, mas em reinterpretar a totalidade das produções psíquicas relacionadas com a cultura, do sonho à religião, passando pela arte e pela moral. É a esse título que a psicanálise pertence à cultura moderna. É interpretando a cultura que ela a modifica. É conferindo-lhe um instrumento de reflexão que ela a marca de modo duradouro. (p.16).

No pensamento de Ricoeur, a psicanálise utiliza a interpretação para compreender o ser humano, a partir do desejo que elas expressam de forma dissimulada. O sonho em si não é objeto de estudo da psicanálise, mas, sim o sonho feito linguagem, como mostrado no trecho a seguir:

Freud convida a procurar no próprio sonho a articulação do desejo e da linguagem. E isso, de múltiplas maneiras: antes de tudo, não é o sonho sonhado que pode ser interpretado, mas o texto do relato do sonho; é esse texto que o analista quer substituir por um outro que seria como que a palavra primitiva do desejo; assim, é de um sentido a outro sentido que se move a análise; não é o desejo enquanto tal que se encontra situado no centro da análise, mas sua linguagem. (p. 17).

Para Franco (1995), “Ricoeur explora a influência que a psicanálise exerce sobre a hermenêutica e vice-versa”, existindo várias formas de relacionamento entre as duas:

Primeiramente há uma hermenêutica *da* psicanálise, a hermenêutica embutida e oriunda na psicanálise: o modo pelo qual a psicanálise interpreta o homem e o mundo. Também é possível falar de uma hermenêutica *para* a psicanálise, uma hermenêutica que não se origina na disciplina psicanalítica, mas que se aproxima dela para interpretá-la.... Esta relação dialética entre hermenêutica e psicanálise compreende que há uma autonomia entre os termos (p. 174).

Para completarmos a explanação sobre o que é interpretação, recorreremos a Laplanche (1988):

Interpretar em psicanálise é, em primeiro lugar, dismantelar e desarticular, de maneira radical, a organização do “texto” manifesto. E a partir daí seguir, sem perder pé, as cadeias associativas que formam uma rede aparentemente desordenada e monstruosa, sem nenhuma proporção nem correspondência com a cadeia da qual saiu. E, se um conteúdo latente acaba por se esboçar, nunca é como uma tradução, no sentido corrente do termo, nem mesmo como uma transformação que, fosse ela tão complexa, na sua lei,

quanto uma anarmorfose, ainda assim não faria corresponder ponto por ponto o texto manifesto e o conteúdo latente. (p. 25).

A relação psicanalítica não consiste em aconselhar, ou manipular, o analisando, mantendo-o em uma postura passiva e submissa o que poderá, inclusive, gerar indesejável dependência em relação ao analista. Pelo contrário, o analista, deve se colocar no lugar daquele que nada sabe seguindo o exemplo de Sócrates. Mas, não sendo passiva como é que a reação do paciente se apresenta no tratamento? Uma das formas das reações se apresentarem é através da compulsão de repetir. Em “Recordar, repetir e elaborar” Freud (1914/1996) discorre sobre a atuação do psicanalista em resposta às reações apresentadas pelo paciente, manifestadas através da compulsão de repetição. Essa compulsão aparece sob a forma de atuação, tanto no consultório do psicanalista, quanto em suas relações sociais. Quando a compulsão de atuar aumenta, significa que a resistência aumentou também.

No texto acima, Freud dá exemplos, de atuação ao invés de recordação: o paciente não se lembra de ter sido teimoso na infância, porém faz teimosia com o analista; não se lembra de ter desistido de suas investigações sexuais, porém, não consegue terminar suas tarefas, não se recorda de ter tido vergonha por suas atividades sexuais infantis, porém, faz segredo de sua análise. O fundador da Psicanálise esclarece que a tarefa do psicanalista consistirá em descobrir as resistências desconhecidas para o paciente, contorná-las através de interpretação e fazer com que o analisando as reconheça e as domine. Desta forma, sem o efeito mantenedor das resistências, as situações esquecidas e seus elos se afloram o que possibilita ao paciente recordá-las.

Ainda no mesmo artigo, Freud (1914/1996) faz um esclarecimento a respeito das repetições:

Aprendemos que o paciente repete ao invés de recordar e repete sob as condições da resistência. Podemos agora perguntar o que é que ele de fato repete ou atua (acts out). A resposta é que repete tudo o que já avançou a partir das fontes do reprimido para sua personalidade manifesta – suas inibições, suas atitudes inúteis e seus traços patológicos de caráter. Repete também todos os seus sintomas, no decurso do tratamento. (p. 167).

Essas repetições do paciente demonstram uma ambigüidade: o paciente procura o consultório de um analista para se livrar de sintomas perturbadores, mas, lá chegando, resiste em ser tratado. Quando esta situação ocorrer, o analista deverá explicitar para o paciente que durante a análise ele vai ter que se defrontar e construir uma nova relação com o reprimido, ou seja, se reconciliar com as adversidades intoleráveis e conflitantes que inconscientemente

tamponou e afastou da consciência. Tal confronto, como seria de se esperar, provocam temporários “agravamentos” no paciente, e ele, devido à resistência pode, inclusive, ter o impulso de abandonar a análise e manter a queixa inicial Freud (1914/1996).

CAPÍTULO 2: A FORMAÇÃO PSICANALÍTICA

Ensino da Psicanálise: Universidade e/ou Instituição Psicanalítica?

Freud havia tentado ensinar a técnica e método psicanalítico na universidade de Viena para a qual ingressara em 1885, mas enfrentou fortes dificuldades, não conseguindo público para as conferências que preparava; havia rejeição às suas teorias, devido à importância que a Psicanálise dá à sexualidade, por focalizar mais o psíquico do que o físico e se basear na noção e ação do inconsciente na vida psíquica.

Em 1902, um pequeno número de pessoas se reuniu com o objetivo de aprender Psicanálise com Freud o que ocorreu por iniciativa e proposição do médico Wilhem Stekel. Segundo Pereira (2005) foi este grupo que deu origem a criação das instituições psicanalíticas, conforme citado no trecho abaixo:

Com o objetivo de se inteirar desse novo campo de conhecimento e de difundir a Psicanálise, passaram a se reunir regularmente com Freud quatro médicos vienenses: além de Stekel, Max Kahane, Rudolf Reitler e Alfred Adler. Este pequeno grupo, constituído em 1902, gradativamente foi aumentando e, em 1906, já eram dezessete os que se encontravam em torno de Freud para aprender a Psicanálise. Essa sociedade, denominada *Psychologische Mittwoch Gesellschaft* – em português, Sociedade Psicológica das Quartas-feiras – é considerada o marco inicial da instituição psicanalítica. (p. 2).

Freud (1919b/1996), no texto “Sobre o ensino da Psicanálise nas universidades” afirmou que as escolas psicanalíticas foram criadas devido à exclusão da Psicanálise nas universidades européias. Esta afirmação está de acordo com Penna (2003), na qual ela relata que apenas trinta anos após ter ingressado na Universidade de Viena Freud conseguiu uma platéia constituída por “mais de cem pessoas provenientes da faculdade de medicina e também de outras áreas do conhecimento humano” (p. 79).

Freud tinha interesse que a Psicanálise fosse ensinada na universidade e caso esta decidisse introduzir a Psicanálise na estrutura educacional regular dos médicos e cientistas, este novo curso promoveria uma relação entre a parte física e mental, faria uma preparação para os cursos de psiquiatria (no que diz respeito à compreensão dos fatos observados) e seguiria métodos específicos da Psicanálise “na investigação dos processos mentais e funções do intelecto” (p. 188).

Na opinião de Freud (1919b), as organizações psicanalíticas perdurariam enquanto vigorasse a exclusão da Psicanálise na universidade: “O fato de que uma organização dessa natureza existe, deve-se, na verdade, à exclusão da psicanálise das universidades. E, é, portanto, evidente que esses sistemas de organização continuarão a desempenhar uma função efetiva enquanto persistir tal exclusão” (p.187).

Assim, para obter formação analítica, restava ao pretendente a psicanalista aprender a teoria através da literatura especializada, por meio dos encontros promovidos pelas sociedades psicanalíticas, e também através do convívio com os membros mais experientes destas sociedades.

Mas, nas instituições psicanalíticas foram surgindo uma série de dificuldades relacionadas à formação do psicanalista. Uma delas é em relação ao poder. Valabrega (1983) preconiza a separação dos poderes de analisar e de habilitar e comenta da existência de várias e burocráticas sociedades psicanalíticas que se multiplicam devido a cisões ocasionadas por problema de formação e habilitação e que são estruturadas em conformidade ao culto de personalidades, idolatria aos mestres, alienação e abuso de poder. Nelas, os candidatos à analista seguem o pertencimento de seu analista, e o adesismo ao pertencimento, tomou força de lei, pois, estas sociedades psicanalíticas só consideram como didáticas as análises realizadas pelos seus Membros. Os alunos formam a rede do analista que adquire poder ao ser convertido mestre.

Para Valabrega (1983) não existe um mestre da Psicanálise. Este autor considera distorcida, manipulante e degradante a formação do analista da forma como é praticada nestas instituições, e resume no parágrafo abaixo:

Essa estrutura, esse sistema ou, melhor ainda, esse aparelho social da psicanálise é exatamente como acabamos de definir: carência criteriológica, utilização defeituosa dos dados analíticos na experiência formadora, sendo que isto resulta muitas vezes na manipulação de uma fraseologia oca que recebe o nome de teoria; em última análise, extinção dos “padrões inencontráveis” em favor apenas do critério de pertencimento; doutrinação dos candidatos através de uma pressão direta ou indireta; adesismo institucional ou costumeiro por parte dos postulantes; organização em redes visando essencialmente ao poder (p. 42).

Desta forma, através das rígidas exigências de pertencimento, de submissão e de fidelidade, e pelo desrespeito às diferenças, vemos desvirtuados os principais objetivos das instituições que são: propiciar formação do psicanalista e difundir a Psicanálise.

Seria, então, uma solução a implantação de um curso de formação psicanalítica na universidade? Veremos agora sobre esta possibilidade já que o que se verifica é que até hoje a Psicanálise é ensinada nas universidades como curso de pós-graduação ou é abarcada nos

currículos universitários apenas como uma de suas disciplinas e não como um curso superior de Psicanálise. Isto acontece porque a formação em Psicanálise se difere das formações dos demais cursos. E a diferença está, principalmente, no fato de que a análise pessoal do analista integra sua formação.

Uma parte da formação psicanalítica, a teórica, pode ser ensinada nas universidades e também nas instituições psicanalíticas, porém não é recomendável, de acordo com Valabrega (1983) que a supervisão dos casos clínicos atendidos, assim como também a análise pessoal do psicanalista e sua habilitação à prática psicanalítica sejam realizadas sob o mesmo referencial, porque isto acarretaria numa distorção.

Tal prejuízo acontece em muitas instituições psicanalíticas. Os membros que ensinam a teoria, e participam da admissão dos candidatos a analistas na instituição fazem parte do mesmo grupo do qual são escolhidos pelo aluno seu supervisor, e seu próprio analista, contaminando todo o processo (Valabrega, 1983).

Desta forma, o requisito, constituído pela necessidade do aspirante a analista fazer análise, fica desvirtuado: segundo Pereira (2005), os candidatos a analistas passam a procurar os analistas de suas próprias instituições, não para fazer sua análise pessoal, elaborar seus sintomas, mas, para se tornarem psicanalistas. Assim, os candidatos temendo serem reprovados pela instituição, muitas vezes não são honestos consigo mesmo e nem com seus analistas, no afã de se mostrarem completamente normais.

A outra dificuldade para a implantação de um curso de formação psicanalítica está ligada a um ponto crucial: a análise ser uma ciência do inconsciente e a experiência particular do inconsciente das pessoas não ser passível de controle, com nos ensina Ribeiro (1999):

Em primeiro lugar, sabemos perfeitamente que a transmissão da Psicanálise, por exigir a experiência pessoal da análise, não pode e não deve ser controlada por nenhuma instituição, por nenhuma instância. Nesse aspecto, os constrangimentos que a Universidade imporia à formação do analista não são em nada diferentes daqueles impostos pelas sociedades psicanalíticas. As análises didáticas, os atendimentos supervisionados, o passe, etc. são todos mecanismos fadados ao fracasso, pelo simples fato de pretenderem controlar o que, por definição, é incontrolável, ou seja: a experiência individual do inconsciente (p. 11).

Chegamos enfim, ao motivo da impossibilidade da Psicanálise ser transmitida por qualquer entidade de ensino no passado e até nos dias de hoje: para haver transmissão da Psicanálise é necessário fazer a análise pessoal a qual deve ser realizada através de referências distintas dos outros pilares da formação do analista.

Ainda de acordo Ribeiro (1999), os alunos que procuram a universidade, de uma forma geral, tem como característica a crítica, o questionamento, a verificação da coerência e dos

fundamentos, diferente da passividade de alguns que procuram as Sociedades Psicanalíticas que veem a teoria e técnica psicanalítica como valiosas, inquestionáveis, prontas e acabadas.

Talvez as diferenças a favor do ensino da Psicanálise na universidade estejam relacionadas à sua forma de ação vigilante-crítica, à sua abertura, já que na maioria delas é estudada uma grande diversidade de autores, Freud, Klein, Winnicott, Lacan, Laplanche, Bleichmar, dentre outros. Por tratar-se de um espaço neutro, nele pode-se criticar, do ponto de vista acadêmico, qualquer texto de qualquer autor. Além disto, destacam-se o perfil dos alunos que nela ingressam e o incentivo à pesquisa nela propiciado. A respeito de pesquisa, Teixeira (2003) afirma que “é incontestável o interesse que ela desperta nos estudantes universitários, como se constata no número crescente de pessoas que procuram a linha de pesquisa em estudos psicanalíticos” (p. 14).

A Universidade, por sua estrutura acadêmica tem mais facilidade de sistematizar, divulgar e disseminar a Psicanálise, entretanto, as instituições dão a oportunidade ao analista de permanecer em contínuo aprendizado, através dos cartéis, estudo de casos e desenvolvimento de outras atividades, constituindo-se, para os participantes mais interessados, em um espaço para troca de experiências e uma produção de novos saberes com e através de seus pares.

Observamos ainda, que o caminho do iniciante a psicanalista é árduo devido à dificuldade de entendimento da linguagem por vezes utilizada pelos transmissores desse conhecimento.

Impressiona negativamente, independente do tipo de entidade educativa, o paradoxo de encontrarmos textos didáticos que nada parecem querer ensinar. Isto porque quem quer explicar esforça-se para ser entendido e simplifica suas explanações, aproximando-se do leitor.

Aqueles que, porém, dificultam o acesso do conhecimento a quem se interessa em aprender, utilizando um vocabulário inacessível e extremamente restrito ao entendimento apenas dos iniciados, daqueles que fazem parte de um grupo “seleto” de especialistas, não querem verdadeiramente, transmitir ou compartilhar conhecimentos, ao contrário, querem retê-los para si, ou no máximo vendê-los, através de “mensagens subliminares” em livros, conferências, simpósios, seminários e outros instrumentos.

Inclusive esta é uma das razões pelas quais nos baseamos em grande parte na obra de Freud, pois ele demonstra vontade de disseminar a Psicanálise, é inteligível, e explícita, de forma bem didática, os pontos essenciais na formação psicanalítica.

Bourdieu (2003) trata deste importante tema e ressalta a exigência à acessibilidade em sua obra intitulada “Questões de Sociologia”:

Deplorar a obscuridade talvez seja também uma maneira de testemunhar que se quereria compreender, ou ter a certeza de compreender, coisas que se pressente merecerem ser compreendidas. Em todo caso, não há sem dúvida domínio em que o “poder dos especialistas” e o monopólio da “competência” seja mais perigoso e mais intolerável. E a sociologia não seria digna de que se lhe dedicasse uma hora de esforço se devesse ser um saber de especialista reservado aos especialistas. (p.9).

Recomendações básicas feitas por Freud:

No artigo “Psicanálise”, Freud (1926b/1996) destaca o campo de aplicação da Psicanálise:

O principal campo de sua aplicação são as neuroses mais brandas – histeria, fobias e estados obsessivos; e nas malformações do caráter e inibições ou anormalidades sexuais ela também pode trazer acentuadas melhorias ou mesmo recuperações. Sua influência sobre a demência precoce e a paranóia é duvidosa; por outro lado em circunstâncias favoráveis pode lidar com estados depressivos, mesmo se forem do tipo grave (p.254).

Entretanto Freud não exclui a possibilidade de utilização da técnica psicanalítica também nos casos de sofrimentos psíquicos para os quais ainda não havia sido encontrada aplicabilidade da Psicanálise, desde que o método fosse devidamente modificado para este fim. E, mesmo acreditando que o domínio da técnica e do método é alcançado através da análise pessoal e da prática clínica, demonstrou especial cuidado com o psicanalista iniciante e buscou dar-lhe suporte fazendo recomendações de como tratar as doenças psíquicas através da relação psicanalítica. A este respeito, colhemos vários exemplos nos textos da obra freudiana. Vejamos:

Em “Psicanálise ‘Silvestre’”, Freud (1910/1996) adverte que o tratamento deve começar com o estabelecimento da transferência e sugere que o analista deixe durante a relação analítica que o paciente, por si só, se aproxime daquilo que recalçou. Diz ainda, que o psicanalista deve usar de prudência e habilidade ao tocar no assunto sexualidade. Desta forma, para revelar ao analisando a origem infantil de sua doença, deverá ter o cuidado de aguardar o tempo suficiente que lhe assegure que a transferência tenha se estabelecido e se consolidado, de forma a impedir que o conhecimento adquirido pelo paciente através da análise seja novamente capturado e mantido como ignorado pela ação das resistências internas.

No texto “Recomendações aos médicos que exercem a Psicanálise”, Freud (1912/1996) admite não existir uma forma única da prática psicanalítica, devido à subjetividade do psicanalista e relata que ele obteve êxito, apenas com uma única técnica, que compilou sob a

forma de um conjunto de recomendações. Por exemplo, a respeito de anotações. A prática de tomar notas durante a sessão, para Freud, além de desnecessária não é recomendável, mesmo porque, é muito raro um psicanalista misturar material trazido por um paciente com material semelhante de outro. Freud enfatiza ser desejável que se façam anotações pelo profissional, após o horário de trabalho. Para ele, anotações são admissíveis com objetivo de uma publicação científica, mas, nem para tal fim são essenciais, devendo-se trabalhar cientificamente um caso somente após a conclusão da análise do paciente.

Quanto às atitudes do analista e analisando, durante as sessões, ensina que o psicanalista não pode censurar, criticar ou selecionar material que lhe seja comunicado; não pode dar atenção à nada específico, deve manter uma “atenção flutuante”, assim, tudo que é ouvido é tratado com o mesmo valor. Por sua vez, o paciente deve relatar tudo que lhe vem à cabeça sem nada selecionar ou omitir, submetendo-se à “regra fundamental da Psicanálise”, ou seja, a associação livre (Freud, 1912/1996).

Freud ressalta que não se deve dar tarefas ao analisando, por exemplo, solicitando que ele se esforce para recordar algo, ou que leia textos psicanalíticos porque isto interfere na associação livre, prejudicando-a. Orienta ainda que o analista seja opaco ao paciente e, como um espelho, reflita o que o analisando comunica. Isto porque a pessoa do analista deve permanecer integralmente fora da sessão, ele não deve servir de modelo para o paciente e a pedagogia deve ser totalmente descartada da relação psicanalítica (Freud, 1912/1996).

Ainda no texto de 1912, Freud sugere que o psicanalista trabalhe com frieza de sentimentos e justifica:

A justificativa para exigir essa frieza emocional no analista é que ela cria condições mais vantajosas para ambas as partes: para o médico, uma proteção desejável para sua própria vida emocional, e, para o paciente, o maior auxílio que lhe podemos hoje dar. (p. 129).

Esta atitude de frieza do psicanalista é trabalhada em sua própria análise, na qual ele também aprende a lidar com suas próprias resistências e defesas, podendo assim acompanhar seus pacientes neste mesmo percurso.

No artigo “Sobre o início do tratamento”, Freud (1913b/1996) sugere ao analista praticante encaminhar pacientes conhecidos para outro analista, porque, caso faça um trabalho psicanalítico com eles, independente do resultado do tratamento, o vínculo previamente existente fica comprometido. Entretanto, quando tratar-se de um paciente que o analista conheça pouco Freud recomenda, como precaução, que o analisando seja aceito provisoriamente, durante o período de uma a duas semanas, o que corresponderia hoje a um

número de 6 a 12 sessões, tempo em que o diagnóstico seria feito e seria verificado se o caso responde positivamente à Psicanálise. Este período, embora provisório, deve ser conduzido de forma idêntica a uma análise, submetendo-se às recomendações desta, constituindo-se, assim o começo do tratamento. Poderia acontecer desse ensaio preliminar, levar ao término da análise, por exemplo, se fosse o caso de esquizofrenia (chamada pelo criador da Psicanálise de parafrenia), para a qual Freud acreditava que o tratamento analítico não proporcionaria a cura do paciente.

Freud (1913b/1996) também trata a respeito da remuneração do psicanalista: sugere que se cobre do paciente as sessões às quais não comparece, pois, o horário disponibilizado para um paciente fica a este vinculado durante todo o período de tratamento; não recomenda valores baixos às consultas, porque o analisando poderá interpretar que se o tratamento tem custo reduzido é porque é ineficaz; descarta a filantropia nos tratamentos analíticos, inclusive com os parentes e colegas de profissão, ressaltando no trecho abaixo, que esta atitude provoca aumento da resistência dos neuróticos:

O tratamento gratuito aumenta enormemente algumas das resistências do neurótico – em moças, por exemplo, a tentação inerente à sua relação transferencial, e, em moços, sua oposição à obrigação de se sentirem gratos, oposição oriunda de seu complexo paterno e que apresenta um dos mais perturbadores obstáculos à aceitação de auxílio médico. A ausência do efeito regulador oferecido pelo pagamento de honorários ao médico torna-se, ela própria, muito penosamente sentida; todo o relacionamento é afastado do mundo real e o paciente é privado de um forte motivo para esforçar-se por dar fim ao tratamento. (p. 147-148).

Freud (1913b/1996) recomenda o cerimonial do paciente se deitar em um divã, e o psicanalista posicionar-se de forma a ficar assentado atrás do analisando. Destaca a importância desta recomendação já que é uma forma de evitar que o paciente colha material das expressões faciais do analista que ao ser interpretado possa interferir no conteúdo que o paciente tem a comunicar durante a sessão analítica.

De acordo com Freud, o analista deve permitir que o analisando escolha sobre o que deve começar a falar. E esclarece que ao falar deverá obedecer a uma regra essencial: sinceridade e inclusão de todos os pensamentos que lhe ocorrer. Solicita que não sejam omitidos pensamentos considerados sem importância no fio condutor da conversa mesmo no caso de pensamentos referentes à outra pessoa que não a do analisando, do qual considera importante que o paciente cite o nome. E sugere ao analista que não permita que o paciente traga por escrito os assuntos que vai tratar na sessão, pois isto impede que a associação livre aconteça. Instrui o analista a solicitar ao paciente que esse não relate para ninguém o que acontece durante as sessões (Freud, 1913b/1996).

Freud sugere ao analista ter uma postura empática com o paciente, não ser moralista ou passar a ideia que é um representante de alguém da relação do paciente. Além disto, ensina que não é conveniente externar diagnósticos e soluções logo nas primeiras sessões, pois, esta atitude pode criar resistência do paciente ao tratamento (Freud, 1913b/1996).

Em “Recordar, repetir e elaborar”, Freud (1914/1996) reconhece que, fora da transferência, o paciente está sujeito a praticar ações que causem danos à sua vida, por acreditar que:

Protege-se melhor o paciente de prejuízos ocasionados pela execução de um de seus impulsos, fazendo-o prometer não tomar quaisquer decisões importantes que lhe afetem a vida durante o tempo do tratamento – por exemplo, não escolher qualquer profissão ou objeto amoroso definitivo – mas adiar todos os planos desse tipo para depois de seu restabelecimento. (p. 169).

Em “Psicanálise e Psiquiatria”, Freud (1917a/1996) ensina que na ocorrência de uma descortesia, ou um tratamento arrogante de um paciente este procedimento deve ser analisado e prontamente combatido pelo analista, para que não se torne costumeiro e comprometa a relação analítica.

No texto “A Questão da Análise Leiga: Conversações com uma Pessoa Imparcial”, Freud (1926a/1996) orienta como manejar a transferência, ou seja, sugere que o psicanalista aceite o lugar de objeto de amor no qual o paciente inconscientemente o colocou, conforme trecho abaixo:

A única saída possível da situação de transferência é remontá-la ao passado do paciente, como ele realmente a experimentou ou como ele a imaginou através da atividade realizadora de desejos de sua imaginação (p. 219).

É desta maneira que, de acordo com Freud, o psicanalista utiliza a transferência a favor do tratamento: reavivando as esquecidas vivências infantis do paciente. Esse, sob o efeito da transferência, ao invés de recordar, repete, ou seja, reproduz com o analista a relação de amor já experienciada com seus primeiros objetos de amor, como se estivesse realmente acontecendo naquele momento. O analisando repete também suas reações defensivas; é através das repetições que consegue reproduzir “o núcleo da história íntima de sua vida” (p. 218) o qual fora por ele esquecido.

No mesmo texto, Freud resume quando é que, efetivamente, um aspirante a psicanalista pode-se considerar um psicanalista:

Mas qualquer um que tenha sido analisado, que tenha dominado o que pode ser ensinado em nossos dias sobre a psicologia do inconsciente, que esteja familiarizado com a ciência da vida sexual, que tenha aprendido a delicada técnica da psicanálise, a arte da interpretação, de combater resistências e de lidar com a transferência – qualquer um que tenha realizado tudo isso *não é mais um leigo no campo da psicanálise* (p.220).

As recomendações, que Freud apresentou ao longo dos anos em sua obra, originaram-se de sua própria experiência e foram compiladas com a finalidade, dentre outras, de poupar o trabalho dos psicanalistas. Muitas dessas recomendações podem ser resumidas pelo preceito fundamental de associação livre por parte do paciente e atenção flutuante por parte do analista. Freud (1912/1996) as considerou adequadas a sua própria individualidade, reconhecendo que psicanalista “constituído de modo inteiramente diferente possa ser levado a adotar atitude diferente em relação a seus pacientes e à tarefa que se lhe apresenta” (p. 125).

CONCLUSÕES:

Com base nos conhecimentos que foi adquirindo através dos tratamentos em seus pacientes, Freud construiu duas estruturas fundamentais da Psicanálise - primeiro, atribuiu nova significação para o termo inconsciente, em decorrência de suas descobertas e segundo construiu uma teoria e um método de intervenção a partir da existência do inconsciente.

Ao novo significado *strictu sensu* do inconsciente, Freud agregou uma abordagem, originalmente empírica e posteriormente metódica, sobre a transferência na Psicanálise.

Demonstramos nesta monografia que a transferência acompanha todas as relações amorosas e todas as aprendizagens, é um fenômeno intrínseco à Psicanálise, com papel fundamental no processo psicanalítico. Porém, para ser usada como valioso instrumento, a transferência precisa ser reconhecida na relação analítica. E, para conhecer e reconhecer a transferência, é preciso que o analista faça, ele também, sua análise pessoal. Assim sendo, a aprendizagem psicanalítica vai muito além do que se aprende nas escolas e nos livros, pois a formação psicanalítica requer também do analista: análise pessoal e supervisão de seus casos clínicos.

Esse é um dos motivos para que a transmissão da Psicanálise aconteça a despeito das sociedades psicanalíticas e das universidades: ela advém primordialmente da análise pessoal do próprio analista.

Relembrando a citação de Ribeiro (1999) da página 22 desta monografia, “a transmissão da Psicanálise, por exigir a experiência pessoal, não pode e não deve ser controlada por nenhuma instituição, por nenhuma instância.” Nem as universidades nem as sociedades psicanalíticas podem “controlar o que por definição, é incontrolável”: “a experiência individual do inconsciente”.

Como vimos, as duas entidades educacionais têm defeitos e qualidades e, na prática, o que se encontra é psicanalistas e aspirantes a psicanalistas transitando das sociedades psicanalíticas para as universidades e vice-versa, às vezes até permanecendo nas duas, simultaneamente, o que possibilita referência múltipla e formação permanente. Além disto, concluímos que o ensino da Psicanálise não pode ser exclusivamente transmitido por uma entidade de ensino seja ela universidade ou instituição psicanalítica, pois a transmissão depende em sua essência da análise pessoal do analista. Tão pouco este ensino deveria ser realizado de forma excludente ou universidade ou instituição psicanalítica; para o progresso da Psicanálise é momentoso que haja uma comunicação entre as duas entidades de ensino.

O importante é que a formação seja feita de forma completa. À apreensão da teoria psicanalítica deve-se somar a análise pessoal com um profissional com o qual o analista possa fazer uma transferência efetiva. Como nos ensinou Freud (1913a/1996) na citação da página 9 desta monografia, é necessário que aquele que escolheu exercer a psicanálise estude, busque respostas, embasado nas teorias psicanalíticas, que por si só investigue, se aprofunde, elabore hipóteses, e, desenvolvendo-as, descubra verdades, se sustente em constante formação, enfim, que através de um diálogo consigo mesmo ingresse e permaneça no caminho do conhecimento psicanalítico. Ressaltado o fato de que, como já dissemos, tal análise pessoal e supervisão devem ser realizadas a partir de diferentes referências.

Enfatizamos também, que no exercício da Psicanálise é necessário estar o tempo todo atento à transferência, pois é do manejo dela que depende o prosseguimento da análise até o momento que ocorra a melhora do paciente.

Finalmente concluimos que a dialética presente na formação psicanalítica, devido à influência recíproca e contínua de saberes advindos dos pilares: teoria, análise pessoal e supervisão, requer do psicanalista habilidade permanente para aplicar estes conhecimentos de forma articulada em sua prática clínica visando o benefício de seus pacientes.

REFERÊNCIAS *

- Alighieri, D. (1991). *A Divina Comédia* (6a ed.). Belo Horizonte, MG: Villa Rica.
- Bourdieu, P. (2003). *Questões de Sociologia*. Lisboa, Portugal: Fim de Século – Edições, Sociedade Unipessoal, Lda..
- Franco, S. G. (1995). *Hermenêutica e Psicanálise na obra de Paul Ricoeur*. São Paulo, SP: Loyola.
- Freud, S. (1996). Fragmento da análise de um caso de histeria. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., vol. VII, pp. 19-116). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1905a[1901]).
- Freud, S. (1996). Sobre a Psicoterapia. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., vol. VII, pp. 244-254). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1905b[1904]).
- Freud, S. (1996). Psicanálise ‘Silvestre’. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., vol. XI, pp. 233-239). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1910).
- Freud, S. (1996). Recomendações aos médicos que exercem a Psicanálise. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., vol. XII, pp. 125-133). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1912).
- Freud, S. (1996). Sobre a Psicanálise. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (J. Salomão, trad., vol. XII, pp. 225-229). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1913a[1911]).
- Freud, S. (1996). Sobre o início do tratamento. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., vol. XII, pp. 139-158). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1913b).

* De acordo com o estilo APA – American Psychological Association

- Freud, S. (1996). Recordar, repetir e elaborar. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., vol. XII, pp. 163-171). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1914).
- Freud, S. (1996). Psicanálise e Psiquiatria. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., vol. XVI, pp. 251-263). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1917a[1916-17]).
- Freud, S. (1996). Transferência. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., vol. XVI, pp. 433-448). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1917b[1916-17]).
- Freud, S. (1996). Linhas de progresso na terapia psicanalítica. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., vol. XVII, pp. 173-181). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1919a[1918]).
- Freud, S. (1996). Sobre o ensino da Psicanálise nas universidades. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., vol. XVII, pp. 187-189). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1919b).
- Freud, S. (1996). Um estudo autobiográfico. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., vol. XX, pp. 15-78). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1925[1924]).
- Freud, S. (1996). A Questão da Análise Leiga: Conversações com uma Pessoa Imparcial. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., vol. XX, pp. 179-248). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1926a).
- Freud, S. (1996). Psicanálise. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., vol. XX, pp. 253-259). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1926b[1925]).
- Laplanche, J. (1988). *Teoria da Sedução Generalizada e outros ensaios*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- Penna, L. M. D. M. (2003). *Psicanálise e Universidade: Há transmissão sem clínica?* Belo Horizonte, MG: Autêntica.

- Platão (2010). Mênon (ou Da Virtude). In *Diálogos V: O banquete; Mênon(ou Da Virtude); Timeu; Crítias* (E. Bini, trad.). Bauru, SP: EDIPRO.
- Pereira, R. S. (2005). *Formação e Instituição: um percurso pela história das instituições psicanalíticas de Florianópolis*. Dissertação de mestrado em Psicologia no Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Curso de Mestrado, Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina. Recuperado em 19 de março de 2012, de <http://www.tede.ufsc.br/teses/PPSI0149.pdf>.
- Ribeiro, P. C. (1999). Psicanálise e Universidade. In: Marzagão, L. R. (Org.). *Psicanálise e Universidade Temas Conexos* (pp. 9-13). Belo Horizonte, MG: Passos.
- Ricoeur, P. (1977). *Da Interpretação: ensaio sobre Freud*. Rio de Janeiro, RJ: Imago.
- Roudinesco, E. & Plon, M. (1998). *Dicionário de Psicanálise*. Rio de Janeiro, RJ: Zahar.
- Szasz, T. S. (1980). *A Ética da Psicanálise: Teoria e Método de Psicoterapia Autônoma*. Rio de Janeiro, RJ: Zahar.
- Teixeira, A.M.R. (2003). Apresentação. In: Penna, L. M. D. M. *Psicanálise e Universidade: Há transmissão sem clínica?* (pp. 13-15). Belo Horizonte, MG: Autêntica.
- Valabrega, J. (1983). *A formação do psicanalista*. São Paulo, SP: Martins Fontes.