

A IMPORTÂNCIA DO PRESENTE NA CLÍNICA PSICANALÍTICA FREUDIANA: CLÍNICA DAS PULSÕES?

Ede de Oliveira Silva

Médico com Formação Psicanalítica no
Departamento de Formação em
Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae

RESUMO: *O autor faz uma reflexão sobre a importância do passado e do presente na prática psicanalítica. Faz um percurso em alguns trabalhos técnicos e metapsicológicos freudianos onde esta importância é apontada. O passado corresponderia à história libidinal do paciente já inscritos no psiquismo e passível de ser transferido para o analista (transferência) e o presente nos fatos que se desenrolam durante o processo e referido diretamente à pessoa do analista (referência) e, portanto, a serem simbolizados. Aquele diz respeito aos representantes pulsionais enquanto este tem a ver com a própria pulsão. O analista tem de navegar nestes dois momentos do processo resgatando símbolos (arqueólogo) e construindo símbolos (construtor), aportando com isto ferramentas que vão enriquecer a rede simbólica e assim propiciar ao paciente melhores condições para lidar melhor com a coisa pulsional.*

A psicanálise no seu começo estava muito mais voltada ao passado histórico dos pacientes, ao tentar resgatar lembranças que se haviam tornado lesivas para os mesmos. Extirpar estas lembranças e torná-las conscientes era a principal função do analista. Resgatar e dar importância ao presente e ao atual, no trabalho analítico ainda iria demorar algumas décadas.

Se considerarmos a análise de Anna O. como o primeiro caso onde as produções psíquicas foram tratadas com seriedade e importância, verificaremos que Breuer ficou fixado nas lembranças de traumas experimentados por sua paciente e deixou passar o conflito atual que se infiltrou e não foi por ele percebido. Um tratamento inusitado de dezoito meses foi realizado, com sessões praticamente diárias e muitas vezes até duas, e mesmo assim teve um desfecho tão contundente para ambas as partes que ficou incompreensível para Breuer. Um método novo de utilização da hipnose fora usado, que tinha como objetivo prin-

cipal expandir a consciência e com isto possibilitar o aparecimento de sintomas e idéias patológicas. Se Anna O. era um rio caudaloso de sintomas, Breuer foi também um pescador incansável, pelo menos por dezoito meses. Apesar de todo o seu esforço, não conseguiu fregar o peixe-sintoma mais importante do seu trabalho, isto é, o sintoma (transtorno) que se formou e cresceu durante todo o processo terapêutico e que não tinha relação com os sintomas-lembranças do passado. O presente, o atual da relação não foi levado em consideração.

Ao contar este caso para o seu grande amigo Freud (fracasso só se conta a amigos) em novembro de 1882, alguns meses após seu desfecho, deixou plantada neste essa experiência que iria germinar muito mais tarde e dar como fruto a psicanálise. Freud foi fecundado por esta informação, ficou marcado de tal maneira que a levou para a França quando do seu estágio com Charcot e por ironia do destino este não a levou em consideração.

Ao voltar da França e iniciar sua clínica, Freud se deparou com dificuldades para tratar este tipo de paciente, pois utilizava os métodos empregados naquela época (massagem, choques, repouso em estação de água e principalmente hipnose clássica) e isto fez com que ele resgatasse de suas lembranças aquela experiência extraordinária vivida por seu grande amigo. Começou a empregar aquele mesmo método que tinha sido empregado originalmente em Anna O. e que mais tarde foi nomeado de método catártico.

A descoberta, posteriormente, de uma defesa contra as reminiscências traumáticas, a dificuldade de hipnotizar e a grande sensibilidade de Freud para aprender com as dificuldades, fizeram com que o caminho de Freud e Breuer começasse a divergir gradativamente. A importância crescente da sexualidade dada por Freud em seu trabalho com os pacientes histéricos veio selar esta separação. O fantasma de uma sexualidade que se infiltrou na relação de Breuer com Anna O., como Freud interpretou mais tarde, cegou aquele definitivamente, de maneira que, ao escrever sobre sua experiência para publicação, afirmou que a sua paciente era assexuada. Freud sempre esteve aberto para novas experiências e via nisso um verdadeiro desafio a ser transposto. Isso o transformou num eterno renovador da sua própria descoberta, a Psicanálise. Ao nosso ver, esse trabalho que se descortinava em sua frente como possibilidade, mostrava um potencial que o deixou perplexo.

A impossibilidade de empregar plenamente o método descoberto por Breuer fez com que Freud ficasse atento para outras possibilidades que se adequassem à sua capacidade, mas mesmo assim os métodos empregados tinham como objetivo exclusivo resgatar as lembranças do passado que se tornaram núcleos patógenos.

Onde poderíamos ver neste momento o presente emergindo como o atual dentro das cinzas do passado? Se fizermos uma leitura mais atenta já podemos ver indícios deste novo olhar que emerge como ponto de ruptura deste passado que está aí desde sempre. Podemos tomar como exemplo as situações vividas por Freud com Emmy Von N., onde esta pede ao próprio Freud que fique

em silêncio e deixe-a falar livremente ou quando Elizabeth Von R. tenta beijá-lo. Não acreditamos que, nesse momento, num plano mais profundo, Freud seja a encarnação do passado presentificado na relação. Acharmos sim, que nesse momento ele era um obstáculo real e atual à associação livre de Emy ou que era o homem desejado por Elizabeth. A valorização desses fatos como pertencentes ao presente ainda ia demorar muitos anos.

A prática e a teoria freudianas na maioria das vezes correram em paralelo com os conceitos clínicos e, freqüentemente, estes se antecipavam às construções teóricas, mostrando a profunda articulação que Freud fazia entre ambos.

Os primeiros indícios de que este novo começava a ganhar importância na teoria e na prática clínica vemos na parte final do capítulo IV dos "Estudos sobre a histeria" (FREUD, 1895). Neste texto vemos os obstáculos encontrados pelo autor que não tinham só relação com as defesas contra o passado esquecido. O atual da relação começou a ser percebido mesmo sem adquirir, claro, a consideração que teria mais tarde. Isto fica evidente nesta colocação: "Finalmente tenho de examinar outro assunto, que desempenha papel *indesejavelmente grande* na execução de análises catárticas como estas. Já admiti a possibilidade de a técnica de pressão falhar, de não extrair nenhuma reminiscência apesar de toda garantia e insistência" (Ibid, p. 358) grifo nosso. O indesejável era um passado inacessível, um passado inexistente, criando assim ou um acréscimo de trabalho ou uma impossibilidade de trabalhar. Freud trabalha com três possibilidades, neste momento, para explicar este algo indesejável: "(...) ou no ponto em que estamos investigando nada há realmente a ser encontrado — e isto podemos reconhecer pela calma da expressão facial do paciente ou nos defrontamos com uma resistência que só pode ser superada depois (...). Mas existe ainda uma terceira possibilidade que é também um obstáculo, mas um obstáculo externo, e que não é inerente ao material. Isso acontece quando a relação entre o paciente e o médico é perturbada, construindo o maior obstáculo que podemos encontrar. *Podemos contudo esperar encontrá-lo em toda análise relativamente séria*" (Ibid, p. 359) grifo nosso. A primeira e terceira situações são de especial interesse para o nosso estudo. A terceira possibilidade se reveste de grande importância porque está levando em consideração a relação analítica propriamente dita pois é "um obstáculo externo, e que não é inerente ao material" das reminiscências. A primeira dificuldade estaria relacionada a um passado tão estranho que não pôde ou nunca teve acesso à consciência, como se existisse um passado tão longínquo que o tornasse inacessível como lembranças. Mas uma coisa é certa, este algo novo começa a ganhar corpo mesmo tendo o caráter de obstáculo (pelo menos neste momento) mas é algo que surge em "toda análise relativamente séria". Esta situação ocorreu com a Anna O. e não foi percebida pelo Breuer. Mesmo que neste momento, estas situações sejam vistas por Freud como algo periférico do qual o analista tem de se desvencilhar, percebemos, nas entrelinhas, a importância que começa a ser atribuída a este "corpo estranho" que surge "em toda análise relativamente séria". Então não há como evitar esta situação e a maneira de lidar com ela está ainda muito aquém do desejado. O aparecimento desta situação inevitável cria

uma área de tensão na relação do médico com o paciente, de tal maneira que “a cooperação se torna um sacrifício pessoal” (Ibid, p. 359). Estas áreas de tensão não eram percebidas pelo paciente e apareciam como queixas diretas ou veladas da relação terapêutica e que não eram trabalhadas interpretativamente, por serem consideradas sem importância e portanto dispensáveis. O médico tentava compensar o esforço e o sacrifício do paciente presenteando-o “por algum substituto do amor. A preocupação do médico e sua amizade tem que ser tal substituto” (Ibid, p. 359). Com o emprego da associação livre este esforço e sacrifício que o paciente era obrigado a fazer para buscar lembranças foram amenizados e o presente a ser recebido seria o trabalho analítico. As tensões eróticas e hostis que o trabalho cria e mobiliza seriam alvo de análise somente duas décadas mais tarde. Neste momento, a situação era tratada no sentido de evitar que elas surgissem ou colocá-las em “panos frios” caso aparecessem. Isto pode ser visto quando pouco depois da citação acima Freud afirma: “Se esta relação entre o paciente e o médico for perturbada, a cooperação dela também falha. Quando o médico tenta investigar a idéia patológica seguinte, a paciente fica presa pela consciência das queixas contra o médico que se vinham acumulando” (Ibid, p. 359). Existia, portanto, algo do presente na relação que perturbava o andamento do processo. Queixas do presente dirigidas à pessoa do analista iam se acumulando de tal maneira que perturbavam o resgate de lembranças do passado. Passado e presente se encontram e se cruzam num jogo complexo, onde o analista, além de encarnar um passado do analisando travestido de presente, é também a expressão do presente presentificado na relação. Então o presente e o passado, na pessoa do analista, contaminam de tal maneira o processo que podem paralisá-lo se não forem trabalhados.

As puras reminiscências como tais começam a perder sua importância principal no processo analítico, dando lugar às associações livres onde o analista está inserido como atual ou como substituto do passado. Há, portanto, um ligeiro descentramento do objetivo da psicanálise pelo aparecimento desta força perturbadora que está inevitavelmente presente neste processo. O analista é ao mesmo tempo passado e presente.

Freud encontra três tipos de caso onde estas forças perturbadoras estão presentes, e o surpreendente é que as duas primeiras situações são aparentemente de soluções fáceis e basta um simples esclarecimento, enquanto que a terceira das possibilidades ele rotula com o nome de transferência. Ao nosso ver, as duas situações iniciais correspondem ao atual explícito da relação, enquanto a última está contaminada com as brumas do passado do paciente. Vamos destacar melhor esta afirmação com a primeira situação onde Freud afirma: “Se houver um afastamento pessoal, por exemplo, a paciente sentir que foi abandonada, tiver sido pouco apreciada ou insultada, ou se tiver ouvido comentários desfavoráveis sobre o médico ou sobre o método de tratamento. Esse é o caso menos grave. *O obstáculo pode facilmente ser superado através de discussão e explicação, embora a sensibilidade e a suspeita de pacientes histéricos possam ocasionalmente atingir dimensões* surpreendentes” (Ibid, p. 359) grifo nosso. Qual o paciente que não tem queixas contra o

analista ou contra a análise, mesmo que sejam veladas! Neste momento, lógico, ainda não se trata de um processo analítico como se veria mais tarde mas o tipo de relação estabelecida já dava margem ao aparecimento de tais queixas. Queixas que nada tinham a ver com o passado mas com o real e o atual da relação terapêutica. O analista era o objeto e o alvo deste descontentamento. Hoje sabemos que este tipo de queixa embute um tipo de demanda que inevitavelmente leva à frustração. A demanda de amor, cuidado, carinho, sexual etc., permeia todo o processo e por mais explicações racionais que se pudessem dar, principalmente em pacientes histéricos, não apaziguavam tais queixumes porque neles estas situações "podiam atingir dimensões surpreendentes". Era um impasse causado pelo próprio processo, que para Freud se transformou em desafio. À medida que o processo ia se aprofundando mais impasses iam surgindo de tal maneira que as investigações estavam muitos mais voltadas para demolir estes obstáculos chamados resistências. Estas resistências estavam além das defesas que eram originadas contra as reminiscências. Como o processo nesta época estava voltado para o resgate de lembranças traumáticas, ele era doloroso por natureza. O analista, portanto, não deveria e não poderia poupar o paciente, mesmo sabendo deste trajeto. A segunda das possibilidades citada por Freud tem a ver também com a relação do paciente com o seu médico e se reveste de maior importância por não ser de caráter individual e subjetivo do paciente mas que é criada também pelo processo, como se vê nesta citação do próprio Freud: "Se a paciente tiver medo de ficar muito ligada ao médico, de perder a sua independência em relação a ele, e mesmo de tornar-se sexualmente dependente dele. *Este é o caso mais importante, porque suas determinantes são menos individuais.* A causa deste obstáculo reside na solicitude especial *inerente ao tratamento.* A paciente tem então novo motivo para a resistência, que se manifesta não somente em relação a alguma reminiscência específica, *mas em toda tentativa de tratamento.*" (Ibid, p. 360) grifo nosso.

Vemos, portanto, que não se trata de uma reação particular, individual ou relacionada com alguma patologia específica mas decorrente de qualquer "análise relativamente séria". Todas as emoções se tornam explícitas de uma maneira direta ou indireta durante o processo, assumindo roupagens diferentes, ora simbolizando o passado como tal, ora este passado deformado e camuflado pelo presente e ora como real e atual. Estes impasses, como vistos inicialmente, surgem não só por conta do médico mas não inerentes ao tratamento. O medo, o ódio, o amor, a dependência, a inveja, a atração sexual, etc. são as peças deste tabuleiro de xadrez chamado psicanálise. Se continuarmos com esta metáfora, poderíamos dizer que não são só as peças antigas e ressuscitadas que são jogadas mas também as que são geradas pelo próprio jogo que ali se desenrola. O analista teria de desvendar estes dois enigmas, o atual e o passado, que se cruzam neste jogo de vida e de morte, um jogo jogado a dois onde se mesclam o passado e presente de ambos e cuja conclusão é impossível de se prever. O terceiro grupo da terceira dificuldade difere dos dois primeiros pelo fato de que a paciente reveste o médico com uma roupagem do seu passado, como se esta camuflagem fosse melhor suportada e mais aceita do que

o conflito de desejos gerados na relação analítica. Neste sentido, assim Freud se expressa: *"Se a paciente assustar-se ao verificar que está transferindo à figura do médico as idéias aflitivas que surgem do conteúdo da análise. Esta ocorrência é freqüente, e, na realidade, em algumas análises, regular. A transferência ao médico verifica-se através de uma falsa ligação"* (Ibid, p. 360) grifo de Freud. Esta situação, isto é, esta falsa conexão se dá através do mecanismo de transposição encontrado nos psiconeuróticos, onde um evento do passado é transferido para um outro recente, contaminando-o e camuflando-o.

Ao nosso ver o problema não está localizado só no passado, existe uma área conflitiva no presente ligada à situação atual e ligada à figura do analista e que tem de ser decifrada e revelada ao paciente, se estamos realmente falando de uma "análise relativamente séria". O beijo imaginado pela paciente, neste terceiro exemplo, não é só um simples deslocamento de uma situação passada revivida numa situação atual; ao nosso ver, houve realmente o desejo de beijar ou ser beijada por Freud e isto a levou a se deprimir e a se culpabilizar. Este desejo erótico dirigido ao analista era inconcebível pois era contrário a uma rigorosa moralidade que grassava naquela época, daí o sofrimento atroz vivido por ela ao albergar tais sentimentos. Como ter tais sentimentos pelo médico que quer somente ajudá-la, curá-la! Freud, ao descobrir este segredo doloroso e ao verbalizá-lo à paciente "verificou que o trabalho prosseguia e vejam bem! O desejo que tanto havia assustado a paciente surgiu como a sua lembrança patogênica seguinte ..." (Ibid, p. 360). Esses sentimentos agora podiam ser conversados e não seriam objetos de censura e repreensão pelo analista e, portanto, reduzindo assim a autocensura e a auto-reprovação. Deixaram de ser um perigo para a relação terapêutica e o trabalho, então, pôde prosseguir normalmente. Por outro lado, admitir ser o alvo de sentimentos deste tipo provenientes de sua paciente estava também fora de cogitação para o terapeuta, de maneira que era mais fácil aceitá-los como ressuscitação do passado do que lidar com o jogo de forças dirigido direto à sua pessoa. Assim o analista estaria protegido pelo biombo do passado. Esta condição é vista na seguinte afirmação de Freud: "O conteúdo do desejo aparecerá primeiro na consciência da paciente sem quaisquer lembranças das circunstâncias ambientais da época passada" (Ibid, p. 360) porque, ao nosso ver, não poderia ser expresso ou ligado diretamente à pessoa do terapeuta por ser insuportável e para torná-lo mais aceitável, era deslocado para uma situação semelhante já vivida no passado.

Esta falsa ligação se dá tanto em direção ao passado, isto é, transformando o presente em passado ou de uma maneira inversa transformando o passado já vivido em um presente e assim tenta manter camufladas as duas tendências com o objetivo de se defender da dor psíquica e da frustração suscitadas por ambas. As defesas atuam em ambos os lados mas com um único objetivo, se defender as perturbações geradas pelas duas situações. Qual é a vantagem desta situação? Apesar de ser uma falsa vitória, esta fuga mantém o conflito à distância, mas não a frustração. O passado, portanto, contamina o presente ou o presente se "esconde" no passado, para o alívio do analista; e assim o antigo é trabalhado por ser algo já

vívido apesar de esquecido. Lidar com conflitos antigos é muito mais tolerado pelo paciente apesar de despertar angústia, do que com os que estão se instalando na situação atual pelo fato de despertarem intensa frustração. O antigo não gera expectativas desconhecidas e portanto, são potencialmente menos perigosas. Neste sentido a colocação de Freud vem a favor do que foi dito: "*O desejo que estava presente foi então (...) ligado à minha pessoa com a qual a paciente estava legitimamente preocupada (...)*" (Ibid, p. 360) grifo nosso. Aqui vemos a utilização da palavra "preocupada" denotando uma preocupação atual dirigida à pessoa do terapeuta por ter receio de que seus sentimentos e emoções a ele vinculados sejam desvelados. Como o método empregado nesta época estava exclusivamente dirigido para as lembranças com a finalidade de reconstruir o passado esquecido, o presente da relação ficava intocado. O terapeuta não trabalhava para construir e sim para reconstruir o passado histórico destruído pelas defesas patológicas do paciente.

Tornar este passado consciente se transformou no objetivo fundamental da análise e não criava espaço para que o presente fosse levado em conta. O trabalho terapêutico se resumia em reconstruir o passado histórico do paciente. Isto representava um enorme progresso, nunca antes alcançado.

Mesmo que os envoltórios durante o processo terapêutico fossem relegados a planos secundários, não ficaram despercebidos por Freud quando ele afirma "impossível concluir qualquer análise a menos que saibamos nos defrontar com a resistência que surge nessas três formas" (Ibid, p. 361). Estas duas situações (o passado e o presente) que surgem no trabalho analítico não podem ser mais dispensadas se se quiser que o trabalho prossiga e seja concluído. O papel do passado cede espaço também para o atual, mesmo que este ainda não fosse sistematicamente trabalhado. O passado só como lembranças de traumas vividos e esquecidos ficou levemente descentrado pelo passado transferido para o presente e pelo presente como tal. Tanto o passado transferido como o presente estão mesclados numa tessitura como gêmeos siameses de impossível separação.

Como sabemos, nos primórdios da psicanálise Freud procurou descobrir um método terapêutico original que livrasse seus pacientes do sofrimento mental em que viviam. Porém à medida que se aprofundava no processo, ficava mais surpreso com o aparecimento de resistências e obstáculos que se interpunham no caminho da "felicidade". Estes impasses eram incompreensíveis e sem solução naquele momento. Como uma pessoa em eterno sofrimento mental criava forças contrárias à cura? A sua obstinação levou-o gradativamente a mudar seu foco de interesse direcionando-se também para as resistências. Resistências estas que por enquanto se situavam só do lado do paciente.

Dos exemplos citados por Freud de situações vividas com os pacientes, pelo menos neste contexto, não vemos um sequer onde o terapeuta não esteja envolvido nestes impasses. O analista é o agente provocador e gerador destes impasses e portanto não pode se esquivar de trabalhá-los durante o processo terapêutico. Estes obstáculos ficaram definitivamente incorporados ao processo como um corpo

estranho criado na vigência de “uma análise relativamente séria”. O que Freud estava descobrindo é que esta relação não era uma coisa saudável, segura e inócua mas uma geradora de sintoma, mesmo que substituto. Estes transtornos entrariam no rol de mais uma das produções do paciente e deveria ser tratado como tal. O terapeuta teria que se “*defrontar com a resistência que surge nessas três formas*” (Ibid, p. 361) grifo nosso. São três reações à situação vivida no processo terapêutico mesmo que uma delas esteja camuflada pelo passado histórico do paciente. Ao perceber este fenômeno Freud está gradativamente se afastando da condição única de arqueólogo da mente para ser também um engenheiro que constrói, apesar de que neste momento esta consideração não esteja ainda sendo levada em conta. Isto era visto como um acréscimo de trabalho e preocupação quando afirma: “De início fiquei muito aborrecido com este aumento de meu trabalho, até que vim a *perceber que todo processo obedecia a uma lei: e então também notei que a transferência dessa espécie não traria nenhum aumento ao que tinha de fazer*” (Ibid, p. 361) grifo nosso. Estas situações surgidas durante o tratamento não eram mais um acréscimo mas fazia parte do trabalho e que tinha de ser descartado porque estavam atrapalhando o bom andamento das pesquisas “arqueológicas”. Quanto mais rápido o analista se livrasse deste incômodo, deste entulho, maior seria a possibilidade de reconstrução do passado histórico do paciente soterrado no seu interior. Pelo lado do paciente não havia acréscimo, pelo contrário, havia a sensação de alívio, de desobstrução, de modo que as lembranças podiam fluir mais livremente. A paciente “*tinha de superar a emoção aflitiva despertada por ter sido capaz de alimentar tal desejo mesmo por um momento: e parecia não fazer diferença para o êxito do tratamento se ela fizesse deste repúdio psíquico o tema de seu trabalho na circunstância histórica, ou na circunstância recente relacionada comigo*” (Ibid, p. 361-2) grifo nosso. Portanto o clima criado pela situação analítica tinha de ser trabalhado independentemente se ele tinha relação direta com a pessoa do analista ou indiretamente através dos fantasmas do passado. Se estes “obstáculos” não eram esclarecidos o paciente adquiriria “*um novo sintoma histérico embora seja verdade, mais brando em troca de outro que fora gerado espontaneamente*” (Ibid, p. 362) grifo nosso. Assim, um sintoma gerado na relação substituiu o que tinha sido engendrado pela patologia do paciente, caso não fossem analisadas as situações conflitivas geradas pelo próprio processo. Este estado mórbido substituto seria mais tarde chamado de neurose de transferência.

A técnica psicanalítica, portanto, estaria se desviando gradativamente para as situações criadas durante e pelo processo. Não bastava somente fazer a ressecção dos “corpos estranhos” gerados no passado histórico do paciente, mas também os gerados no tratamento. A simples “ressecção” do passado não assegurava ao paciente o não aparecimento de novos pontos de conflitos atuais ou antigos. O objetivo seria também dar ao paciente condições de suportar, elaborar e compreender os conflitos, como afirma Freud ao dizer que “uma analogia dessa espécie encontra justificativa não tanto na *remoção do que é patológico mas no estabelecimento de condições que com maior probabilidade conduzem o*

processo na direção da recuperação" (Ibid, p. 362) grifo nosso.

O foco, portanto, do tratamento estava gradativamente sendo desviado dos objetivos iniciais. Tanto a finalidade como a técnica estão sendo modificadas por conta deste algo atual que surgia durante o processo terapêutico. Com esta recuperação o paciente teria sua vida mental restaurada e assim *"melhor armado contra essa infelicidade"* (Ibid, p. 363) grifo nosso.

O atual da relação terapêutica descoberto por Freud e publicado pela primeira vez no capítulo IV dos "Estudos sobre a Histeria" ficou adormecido por várias décadas fazendo com que ele seguisse o caminho do passado mesmo que alguns *flashes* do presente surtissem para indicar a sua importância.

Ainda neste mesmo ano Freud escreve o "Projeto..." que nunca foi publicado em vida (FREUD, 1895). Foi uma tentativa de arranjar uma linguagem neurológica para explicar os fenômenos psicológicos que ele mesmo estava descobrindo em sua clínica. Neste extraordinário trabalho ele conceitualiza a noção de uma quantidade que circula dentro e entre os neurônios. Um *quantum* de energia que percorre o circuito neuronal com o objetivo de descarga. Descarga esta que seria total (inércia neuronal) se o cérebro não criasse, através da evolução, condições de impedimento deste escoamento por meio de modificações e especificações. É, portanto, uma quantidade que se esforça para descarga. Se fosse uma força livre e em plena ação poderíamos descrevê-la como uma força atual, mas, como Freud conceitualiza, é uma quantidade que circula, como já dissemos, dentro e entre os neurônios, não sendo portanto uma força livre, pois está presa e submetida às leis dos neurônios. Esta colocação é muito importante para o nosso raciocínio posterior.

A carta 52 (FREUD, 1896) foi mais uma tentativa de Freud de formular o funcionamento do aparelho psíquico tentando agora utilizar uma linguagem diferente da anterior. Mais um passo foi dado neste sentido, mesmo que muito tímido. O que notamos nesta carta é uma linguagem intermediária prenunciando o verdadeiro salto que será dado pouco tempo depois com o trabalho canônico "A Interpretação dos Sonhos" (FREUD, 1900). Neste trabalho Freud abandona a linguagem neurológica e abre as portas para o entendimento de uma psicologia do normal. O estudo dos sonhos trouxe descobertas importantes para a compreensão do funcionamento do aparelho psíquico e para lançar as bases da futura metapsicologia e da teoria da técnica. A importância dada à consciência foi deslocada para um mundo mental inconsciente passível ou não de consciência. A conceitualização de uma energia que circula no aparelho psíquico ligada às representações (substitutas dos neurônios) e uma técnica onde o par analítico é levado em conta como partícipe do processo, foram aportes fundamentais para a psicanálise. Se nos reportarmos para o capítulo VII de "A Interpretação dos Sonhos" na sua parte B (Ibid, p. 569) vemos que o aparelho psíquico aí descrito tem uma espacialidade dividida em camadas nomeadas de INC, PREC e CC e que o caminho energético tem uma direção, na vigília, que vai do polo perceptivo ao polo motor, onde a energia percorre o circuito de marcas mnêmicas dentro dele. As setas

que representam esta força se situam fora do pictograma e que neste momento da teoria a atenção está voltada exclusivamente para o representacional. Há, portanto, uma energia que circula nas marcas mnêmicas e é submetida às leis aí vigentes e uma outra energia que aporta ao aparelho psíquico. Aquela tem uma liberdade mais ou menos vigiada pelas representações psíquicas, enquanto que esta é completamente livre. É importante esta distinção para compreender o nosso ponto de vista, pois ao nosso ver a energia representada no aparelho psíquico faz parte de um passado representado das vivências pessoais e correspondem ao passado histórico de cada um. A outra energia totalmente livre a ser representada é a força em estado bruto, em estado nascente e portanto o atual, o contemporâneo da questão.

O aparelho psíquico composto pelas representações é passado, os sonhos são passados que se presentificam de uma maneira regressiva por meio da alucinação. Passado e presente enredado num nó indissolúvel. Esta nova compreensão do funcionamento do aparelho psíquico deu como consequência mudanças substanciais na técnica atingindo tanto o paciente como o analista. O par analítico começa a ter uma identidade. Há uma associação livre casada com uma atenção flutuante, a abstinência do paciente com a neutralidade do analista, o sintoma originário com o produzido na relação.

O par psicanalítico precisa ser preparado para que o trabalho de análise se inicie e isto pode ser visto nesta citação: "Isso envolve alguma preparação psicológica do paciente. Devemos ter em mira provocar-lhe duas modificações: um aumento da atenção que ele dispensa às suas próprias percepções psíquicas e a eliminação da crítica pela qual ele normalmente filtra os pensamentos que lhe ocorrem" (Ibid, p. 108). O paciente tem de abdicar de qualquer crítica, deixar que a sua imaginação flutue e que ponha em palavras o imaginado. "Informamos a ele, portanto, que o êxito da psicanálise depende de ele relatar o que quer que lhe venha à cabeça"... (Ibid, p. 108) afirmaria Freud um pouco mais a diante. A outra face da moeda, isto é, o preparo do analista neste momento ainda está ligado a um preparo que depende exclusivamente dele mesmo. Vemos aí uma maior complexidade do método que já começa a atingir ambos os lados.

Ao falar do processo analítico interpretativo, assim Freud se expressa: "Quem quer que procure fazê-lo deve familiarizar-se com as expectativas levantadas no presente volume e, de acordo com as regras nele estabelecidos, esforçar-se por abster-se, durante o trabalho, de qualquer crítica, qualquer *parti pris* e qualquer inclinação emocional ou intelectual. Deve manter em mente o conselho de Claude Bernard aos experimentadores de um laboratório de fisiologia: 'Travailler comme une bête' – isto é, trabalhar com tanta persistência quanto um animal e com a mesma indiferença pelo resultado. Se este for seguido, a tarefa não será mais uma tarefa difícil" (Ibid, p. 558) grifo nosso. O analista, caso queira transformar o seu trabalho numa tarefa mais fácil, teria de abdicar de uma série de condições criada pelo e durante o processo. Não é só o passado do analista que estaria incluído nesta verdadeira cartilha de regras mas também os sentimentos, as emoções, concepções, os interesses e as expecta-

tivas suscitadas durante o processo. Todas estas situações não deveriam aparecer durante o trabalho analítico. O seu interesse deveria estar restrito ao ato de trabalhar, de interpretar, de decifrar, sem ter nenhuma expectativa quanto aos resultados. Não se poderia fazer uso nem do desejo nem da memória durante o processo analítico como iria dizer muito mais tarde Bion (BION, 1973).

O aprofundamento na compreensão do funcionamento do aparelho psíquico através do estudo exaustivo dos sonhos e a importância dada aos acontecimentos que ocorriam no par analítico fizeram com que Freud conceitualizasse e aprimorasse um “modus operandi” para este processo, cada dia mais difícil e complexo, o que podemos ver na sua afirmação “na psicanálise das neuroses se faz uso mais completo desses dois teoremas – que quando idéias intencionais conscientes são abandonadas as idéias intencionais ocultas assumem o controle da corrente de idéias e que as associações superficiais são apenas substitutas por deslocamentos das associações mais profundas e suprimidas. Na verdade estes teoremas transformaram-se em pilares básicos da técnica psicanalítica. Quando instruo um paciente a abandonar a reflexão de qualquer tipo e dizer-me o que lhe vem à cabeça, estou me apoiando firmemente na presunção de que ele não será capaz de abandonar as idéias intencionais inerentes ao tratamento e sintoma justificado em inferir que aquelas que parecem ser as coisas mais inocentes e arbitrárias que me conta acham-se de fato relacionadas à sua enfermidade. Existe outra idéia intencional de que o paciente não desconfia – *uma idéia relacionada comigo*” (FREUD, 1900) grifo nosso.

Com isto Freud afirma, apoiado nestes dois teoremas que o paciente fala somente dele, dos seus conflitos interiores, do sintoma gerado pelo processo e da sua ligação com o analista, mesmo utilizando associações superficiais, deslocada e sem importância.

Assim, mesmo que o analista não perceba, ele está entranhado no passado e no presente do paciente e podemos até ir mais adiante afirmando que também nas expectativas futuras do próprio paciente. Já de posse de todo este conhecimento teórico e prático nesta época, o Caso Dora soa como algo destoa. Freud não conseguiu empregar estes conhecimentos derivados do estudo da relação do par analítico. Por que não o fez? Uma possibilidade é a de que estes conceitos não estavam bem sedimentados e assim não podiam ser extensivos a todos os casos. A outra possibilidade é que Freud voltou à condição de arqueólogo e trabalhou exclusivamente as lembranças da paciente. Se prestarmos bem atenção podemos ver que Freud fez uma verdadeira exegese do passado histórico de Dora mas mesmo assim o processo terapêutico não prosseguiu. Ele dá uma verdadeira aula interpretativa sobre os sintomas, os sonhos e o passado infantil. Montou ou remontou todo o quebra-cabeça e dentro da importância dada às reminiscências não haveria motivo para sua interrupção. Freud trabalhou *ad nauseam* “todos” os produtos psíquicos de sua paciente que surgiram durante o curto tempo de tratamento. Diríamos que ele trabalhou, deu sentido a todo o passado histórico da paciente que surgiu durante o processo.

Confirmou a sua teoria dos sonhos, fez uma verdadeira dissecação da estrutura histórica e com isto começou a descobrir uma sexualidade infantil diferente do adulto através dos sintomas orais de Dora. Mas o que ficou faltando então? A importância deste caso não foi somente pela investigação minuciosa que Freud fez da histeria mas das suas conclusões sobre a interrupção do processo, que foi publicada somente cinco anos mais tarde. Freud faz uma verdadeira "mea culpa" do seu fracasso. Quem ganhou com esta intensa reflexão sobre o fracasso foi a psicanálise. Neste momento (1905), os conflitos relacionados com o próprio processo terapêutico começaram a ganhar importância mesmo que tal importância esteja relacionada com o vínculo analista-analisando contaminado pelo passado. Foi um grande passo para a próxima etapa. Mesmo afirmando que as transferências "*são as novas edições ou fac-símiles dos impulsos e fantasias que são criados e se tornam conscientes durante o tratamento*" (FREUD, 1905) grifo nosso, Freud não trabalha os sentimentos atuais que foram deflagrados por ele próprio. Não há a admissão verdadeira de um sentimento atual dirigido para a pessoa do analista como tal.

O analista é somente este passado revivido, ficando escondidos impulsos ou demandas atuais tão ou mais constrangedores do que as reminiscências. O psiquismo humano prima por se defender do novo e portanto do desconhecido, criando uma bruma ilusória com o passado já vivido. Quando o analista permanece envolvido por esta ilusão e mantém-se como o decifrador desta substituição, estaria revelando só a metade da verdade. Ao nosso ver, a mais importante, a outra metade, não estaria sendo revelada para o paciente. Somente o deslocamento do passado para o presente se tornaria consciente para o paciente, deixando intocado o presente como tal. Não é só o passado que não quer ser revelado, mas também e principalmente o atual da relação que resiste com maior força ao seu desvelamento. Ambas revelações trariam como conseqüências dor, angústia, constrangimento, culpa, frustração e nada mais natural que o aparelho psíquico se defenda disto já que está regido pelo princípio do prazer. Um clima de irrealidade é construído durante o processo analítico, onde o passado e o presente são processados de tal maneira que ilude assim o par analítico. Caberá ao analista desconstruir esta ilusão lenta e progressivamente.

As três situações do terceiro impasse descritas por Freud no Capítulo IV dos "Estudos sobre a Histeria" estariam presentes o tempo todo porém apenas a rotulada como transferência começou a ser trabalhada analiticamente. "A transferência" diz Freud, "é uma necessidade inevitável (...) Esta é, entretanto, a parte mais difícil de toda a tarefa" (Ibid, p. 113). A tarefa é duplicada quando o analista lida com as coisas do passado e do presente, com sentimentos antigos "estrangulados" em seu interior e com impulsos atuais surgidos durante o processo e dirigidos diretamente para a pessoa do analista. Esta é uma questão importante e Freud estava atento a ela, apesar de não trabalhá-la na prática naquele momento. Isto é visto quando Freud diz: "É fácil aprender a inter-

pretar sonhos, a extrair das associações do paciente seus pensamentos e suas lembranças inconscientes e praticar métodos explanatórios semelhantes: *para isto o próprio paciente sempre fornecerá o texto*" (Ibid, p. 113) grifo nosso. Fornece o texto porque o mesmo já está escrito mesmo que esteja mutilado pelos acidentes de percurso da história do paciente. O mais difícil é decifrar o texto que está sendo escrito no momento do trabalho analítico, pois "somente depois de *analisada a transferência* é que o paciente atinge um sentido de *convicção da validade das ligações estabelecidas durante a análise*" (Ibid, p. 113) grifo nosso. Vemos, portanto, que o processo analítico é um perturbador de um equilíbrio instável no qual estava o paciente criando ilusões e fantasias. O trabalho analítico se faz pela desconstrução, reconstrução e construção.

A análise constrói um clima imaginário para poder trabalhar e o seu trabalho seria destruir este clima que ela mesmo criou. Este clima de *déjà vue* e *déjà raconté* criado pela situação analítica mantém e alimenta uma relação desatualizada e anacrônica com o "intuito" de "camuflar" a relação atual que se dá no par analítico. Esta mesmice do passado mesmo sendo atualizada na relação analítica cria um clima de "proteção" para as coisas que estão se desenvolvendo naquele momento. A consequência inevitável da descoberta da transferência foi a conceitualização de uma força energética que vem pôr em movimento todo o sistema psíquico.

Há uma contemporaneidade destas descobertas. Em 1895 foi a descoberta do fenômeno da transferência e quase ao mesmo tempo a noção de uma quantidade que circula nos neurônios como visto no "Projeto". A conceitualização da fantasia dois anos mais tarde, ao afirmar que uma idéia carregada energeticamente funciona como uma realidade como visto na carta 69 (FREUD, 1897). Em 1900, com "A Interpretação do Sonhos", Freud busca uma linguagem psicológica para os fenômenos psíquicos e no seu primeiro esboço da mente, conceitualiza uma quantidade que circula no aparelho psíquico indo do polo perceptivo para o polo motor (FREUD, 1900). Esta força exemplificada como uma energia está ainda fora deste pictograma, e está simbolizada por uma seta que entra pelo lado perceptivo e por uma outra seta que escoa esta quantidade através do polo motor. Esta quantidade que circula pelas marcas mnêmicas, neste momento da teoria, é qualificada como energia sexual. Vê-se portanto que o Caso Dora, de inegável importância, abriu as portas para o estudo e a descoberta da sexualidade infantil e da teoria pulsional.

A pulsão neste momento coincide com o representante psíquico e a transferência é o deslocamento do passado para o presente. Ambos são o passado, o representado, o simbolizado.

A tópica construída por Freud neste período é representacional com suas expressões inconsciente, pré-consciente, consciente e com suas próprias leis. A energia aqui está presa ao representante psíquico e ela pode circular mais ou menos livre nos seus representantes. O objeto da psicanálise aqui é o inconsciente e o objetivo da prática é desvendar o que nele já está inscrito. Esta tópica

está alicerçada sobre o império do princípio do prazer comandada pelo inconsciente. O centro é o inconsciente e a psicanálise é fundamentada em torno dele.

O aprofundamento do estudo da transferência e da pulsão cria novas perspectivas para a compreensão do psiquismo e novos caminhos para a psicanálise. Com isto houve um descentramento progressivo tanto da prática como da teoria. Ambas foram expandidas. O aparelho psíquico não ficou somente com o representado mas também com o não representado e a prática foi acrescida do trabalho da transferência com os seus dois vértices – o passado e o presente. Estes acréscimos podem ser vistos com a nova noção de pulsão no trabalho “Pulsões e seus Destinos” (FREUD, 1915) e o maior aprofundamento do conceito de transferência. A pulsão agora não é mais o representante psíquico mas uma força constante e se é constante, portanto, é atual, e demandando com isto um eterno trabalho ao aparelho psíquico para representá-la.

A transferência ganha o colorido de atual no trabalho técnico “Amor de Transferência” (FREUD, 1914) quando Freud afirma textualmente que este amor de transferência é verdadeiro. Isso restitui ao sentimento amoroso a conotação de atual e reduz a sua carga de ser apenas passado. Se o amor é verdadeiro, por que os outros impulsos criados e mobilizados no processo analítico não o são? Ao nosso ver isto se concilia com a nossa hipótese inicial, onde estas demandas que surgem durante a análise são também atuais, mesmo que utilizem uma roupagem ou uma linguagem do passado.

Se a pulsão é, portanto, uma força constante e os sentimentos vividos durante o processo analítico dirigidos à pessoa do analista são também atuais, essas emoções estão sendo também engendradas por esta força atual que busca descarga. Há assim uma mudança radical na teoria e na prática psicanalíticas. Do ponto de vista teórico uma segunda tópica, uma segunda teoria pulsional e uma segunda teoria da angústia estão sendo delineados e pelo lado da prática a análise torna-se sem fim, deixa de ser inócua, pois com estas descobertas evidenciou-se que o homem não está determinado psicicamente, pelo contrário, está o tempo todo se determinando durante todo o seu percurso vital, na sua interação com seu universo pulsional e objetual.

O conceito de uma quantidade que busca descarga independente de qualquer coisa e que subjaz ao mundo representacional atinge o seu ápice em 1920 com o texto “Além do Princípio do Prazer” (FREUD, 1920). Todo o aparelho representacional é sustentado ou alimentado por esta força que busca uma inércia, mesmo que por “maldição” seja obrigado a utilizar o universo representacional para descarregar-se. Do caos pulsional até a ordem, do Além do Princípio do Prazer até o Princípio de Realidade, há todo um trabalho psíquico de tentar dominar esta força em estado bruto utilizando o auxílio dos representantes-representativos, isto é, a energia quiescente que vão sendo incorporados durante a história libidinal de cada um. Por não poder ser expressa diretamente, esta força estaria condenada a ser presa ao seu representante psíquico e para com isto viabilizar uma descarga amena e diversificada. Mesmo que esta

condenação seja perpétua esta força operante estaria o tempo todo tentando se desviar, abreviar o tempo de sua descarga e lutar contra ligações realizadas pela compulsão à repetição operante na mente. O princípio de nirvana, lutando contra a instalação do princípio de prazer/princípio de realidade. O imediatismo da descarga contra o seu adiamento, o coração contra a razão, a energia livre contra a energia ligada, o impulso contra a reflexão, o caos contra a ordem. Neste trabalho sem fim, a vitória estaria sempre do lado do mais poderoso, no dizer de Freud, no lado do exército mais potente, que é a pulsão (FREUD, 1937).

Com a conceitualização de uma pulsão a ser representada, isto é, de uma pulsão sem representação (pulsão de morte), Freud ressuscita definitivamente o atual da relação analítica.

Quais seriam as implicações para a psicanálise destas “descobertas”, ou seja, da cristalização destes conceitos? Isto provocou uma verdadeira reviravolta em toda teoria e prática psicanalíticas. Freud colocou a psicanálise de ponta cabeça, como já o fizera na carta 69 de suas correspondências com Fliess. O cientificismo, o determinismo e o iluminismo da psicanálise vão por água abaixo. A procura de leis universais que regeriam o funcionamento do inconsciente é abandonada e substituída pela singularização do processo analítico. O objetivo terapêutico da análise não faz mais sentido. O novo objetivo do processo tem de ser montado não exclusivamente no resgate de símbolos (*representações*) mas na produção de símbolos com o intuito de enriquecer e ampliar a rede representacional para poder, com mais ferramentas, lidar com a invasão eterna e contínua deste exército indestrutível. É uma guerra sem fim que vai ser travada na arena do “setting” onde os fantasmas do passado vêm travestidos de roupagem nova (*transferência*) e o presente vai atingir diretamente o ser do analista (*referência*). O analista é o objeto substituto de um passado camuflado, transferido e atualizado e é também ao mesmo tempo o objeto do impacto direto desta força. Enquanto que naquela (*transferência*) o analista ainda pode ficar protegido pelo passado transferido e se sentir aliviado por perceber que tudo não passa de uma falsa ligação, de uma ilusão, nessa (*referência*) não tem como se proteger, não tem como escapar, há uma referência direta à sua pessoa no tempo presente que urge por uma resposta imediata. É muito comum neste momento o analista e o processo analítico naufragarem como um “Titanic” por conta destas duas situações criadas pela força já representada e principalmente pela segunda possibilidade, isto é, por esta quantidade que faz do analista o seu objeto direto. Ao meu ver este é o verdadeiro “iceberg” que o processo tem de trabalhar e, em trabalhando, criar uma rede simbólica (construir salva-vidas) para evitar uma catástrofe antecipada e maior.

ABSTRACT: The author works through concepts such as past and present in the clinical practice. For this, he utilizes Freudian technical and metapsychological framework. Where, the past could be related to the libidinal

history of the patient, represented in his psychic and transferred to the analyst (transference), while the present represented by facts that occur during the therapeutic hour is directed toward the analyst (reference); and it needs to be symbolized. The past could be the drive representation while the present could be the drive itself. The analyst has to sail through both moments of the analytic process, digging symbols (archeologist) and constructing symbols (constructor).

PALAVRAS-CHAVE: *Elaboração psíquica, Falsa ligação, Pulsão de morte, Reminiscência, Representação psíquica, Transferência, Rede simbólica e Símbolos.*

BIBLIOGRAFIA

- BION, Wilfred R. (1973). *Atenção e Interpretação*. Rio de Janeiro, Imago, 1973, p. 142.
- FREUD, Sigmund (1895). Psicoterapia da Histeria. In: *Estudos sobre a Histeria*, Rio de Janeiro, Imago, 1969, Vol. II, p. 311-363 (Edição Standard Brasileira).
- _____. (1895). Projeto Para uma Psicologia Científica. In: *Publicações Pré-psicanalíticas e Esboços Inéditos*, Rio de Janeiro, Imago, 1969, Vol. I, p. 243-378 (Edição Standard Brasileira).
- _____. (1896). Extratos dos documentos dirigidos à Fliess. In: *Publicações Pré-psicanalíticas e Esboços Inéditos*. Rio de Janeiro, Imago, Vol. I, p. 243-378 (Edição Standard Brasileira).
- _____. (1900) *A Interpretação dos Sonhos*. Rio de Janeiro, Imago, 1969, Vols. IV e V (Edição Standard Brasileira).
- _____. (1905) *Fragmentos da Análise de Um Caso de Histeria*. Rio de Janeiro, 1969, Vol. VII, Cap. IV, p. 113 (Edição Standard Brasileira).
- _____. (1915) *Pulsões e seus destinos*. Rio de Janeiro, Imago, 1969, Vol. XVI, p. 129-62 (Edição Standard Brasileira).
- _____. (1915[1914]) *Observações sobre o Amor Transferencial (Novas Recomendações sobre a Técnica de Psicanálise III)*. Rio de Janeiro, Imago, 1969. Vol. XII, p. 191-203 (Edição Standard Brasileira).
- _____. (1920) *Além do Princípio do Prazer*. Rio de Janeiro, Imago, 1969, Vol. XVIII, p. 13-85 (Edição Standard Brasileira).
- _____. (1937) *Análise Terminável e Interminável*. Rio de Janeiro, 1969, Vol. XXIII, p. 239-87 (Edição Standard Brasileira).

EDE DE OLIVEIRA SILVA
TRAV. HUMBERTO I, 44 – VL. MARIANA
FONE: 549.7214