

MÉTODO PSICANALÍTICO

Elias Mallet da Rocha Barros

Freud abordou o inconsciente não-racional adotando as bases epistemológicas do Iluminismo, ou seja, do racionalismo iluminista, procurando estender o domínio da razão para o mundo das emoções. A psicanálise mostra o papel da interferência de fatores inconscientes na operação da racionalidade, e sugere que estes opõem obstáculos ao estabelecimento de um contato satisfatório com a realidade.

Em sua obra *O futuro de uma ilusão* escreve: “Não temos outro meio de controlar nossa natureza instintiva a não ser através de nossa inteligência. Como poderemos esperar que uma pessoa sob o domínio da proibição de pensamento atinja o ideal psicológico do predomínio da inteligência? (Freud, 1927, pág.48)

Pierre Fédida (1992), refletindo sobre a condição de trabalho do analista e sua relação com função da linguagem e seus aspectos expressivos, recorre a um neologismo em francês, de grande poder ilustrativo e metafórico também em outras línguas. Esse neologismo nos ajudará a refletir sobre o método analítico e a melhor compreendê-lo. Ele diz que a linguagem dá *raison* às coisas. A palavra é um neologismo composto das palavras francesas ressonância (*résonance*) e razão (*raison*) e sugere que a linguagem do analista é resultado de uma ressonância, isto é, de um som a ser decodificado nos seus aspectos expressivos e comunicativos, que interagem com a vida emocional do analista e com sua razão, e lhe permite construir uma interpretação sugerindo um significado para as vivências emocionais do paciente.

Os psicanalistas sempre se colocaram a questão de como e porquê o indivíduo se afasta da realidade. Inicialmente, a resposta era atribuída ao excesso de tensão produzido pela ansiedade, o que levava a repressões. Tudo aquilo que perturbava o equilíbrio pulsional era reprimido, retirado da consciência e mantido inconsciente. O inconsciente do qual a psicanálise fala não é negação, mas contra-investimento. É essa característica que o distingue de outros modos de operação inconscientes através dos quais opera, por exemplo, nossa biologia. Os mecanismos de repressão, negação e recusa são operações mentais que têm por objetivo proteger o ego da ansiedade excessiva, produzida pelo contato com uma experiência que não pôde ser assimilada. Todos esses mecanismos de defesa, ao eliminar conteúdos mentais (ideacionais ou afetivos) da consciência interferem com o acesso à realidade.

Depois de Freud, Melanie Klein revolucionou nossa concepção da vida mental ao descrever os mecanismos através dos quais o *self* é capaz de cindir-se e projetar parte de si para dentro de um objeto externo ou interno. Concomitantemente, esta parte ejetada (tal como num processo evacuativo) colore a identidade do objeto alvo da projeção, o que altera nossa percepção da realidade. Klein amplia nossa compreensão sobre os fatores que dificultam o auto-conhecimento, ao mostrar que, além de conteúdos da consciência, funções mentais podem ser suprimidas para lidar com experiências que ameacem a integração do ego.

Com Wilfred R. Bion as emoções passam a ser consideradas na personalidade algo comparável ao tecido conectivo, e operam como elos entre os diversos níveis das instâncias psíquicas e das vivências correspondentes.

As pessoas não sofrem apenas de carências, traumas ou repressões. Elas sofrem também de falta de experiências emocionais que propiciem um desenvolvimento/crescimento. Nesta perspectiva, não basta que a psicanálise seja efetiva no levantamento de repressões que possam impedir certos pensamentos ou sentimentos de virem à luz, ou propicie um ambiente facilitador que permita reparar situações de carências passadas que possam criar um sentimento de não aceitação. A presença da cisão e da identificação projetiva aponta para uma mente fragmentada, na qual as diversas instâncias psíquicas não se comunicam, e que é incapaz de simbolizar e, portanto, de pensar as emoções de forma mais rica, criando uma atmosfera interna de vazio, de falta de sentido para a vida. Nestas condições, certos pensamentos nunca chegam sequer a serem formulados e, portanto, a própria capacidade de pensar fica inibida.

A liberdade de pensar não depende apenas do levantamento de repressões (internas e externas, poderíamos dizer) **mas, também, da recuperação de funções mentais perdidas que permitam pensar experiências nunca vividas ou pensadas.**

Analistas contemporâneos mostram que a própria razão e o princípio da realidade não existem no vazio, provêm de algum lugar e assim estão também sujeitos a conflitos, bloqueios e insuficiência de desenvolvimento. Ao modelo amplificado que incluía não apenas mecanismos de defesa para eliminar conteúdos da consciência, mas igualmente a possibilidade do próprio ego e seus objetos internos cindirem-se da mesma forma como funções mentais podem ser eliminadas, foi introduzida a idéia de que o funcionamento da razão pode ser desafiado pela limitação das experiências emocionais e pela precariedade das funções mentais à sua disposição. Nessa perspectiva, a sanidade mental baseada no funcionamento racional e no contato satisfatório com a realidade, é sempre duramente conquistada toda vez que o ego é submetido a tensões,

Nesse desenho da estrutura psíquica humana, o levantamento das repressões, por si só, não conduz nem à sanidade nem a uma capacidade de aprofundamento do contato com a realidade, e não torna o uso da razão plenamente efetivo. O grande público tem uma imagem da psicanálise que data de um período anterior à década de 1920, baseada na idéia da rememoração do trauma que elimina as repressões e assim produz algo que poderíamos chamar de “cura”. Assim, o tratamento psicanalítico consistiria em eliminar-se as causas para as repressões. Esse modelo não dá conta da extrema complexidade da vida mental humana.

Os homens sempre se preocuparam com a interferência de forças estranhas à sua consciência sobre a sua conduta. Essas interferências eram atribuídas a uma instância não sujeita às regras da racionalidade. Os limites da consciência, o alcance da razão, uma preocupação com o conhecer-se a si mesmo, constituíram-se numa indagação constante dos homens. De que maneira as emoções interferem nas percepções? Seriam as emoções causa ou consequência das alterações da racionalidade?

Numa passagem da *Iliada*, Agamenon, explicando-se por haver tirado a amante de Aquiles, justifica-se dizendo: – “Não sou eu o culpado, mas Zeus e o Destino e as Erínias, que trabalham na escuridão: eles, em conjunto, colocaram em meu entendimento uma *átê* feroz, naquele dia em que eu arbitrariamente despojei Aquiles de sua honra. O que eu podia fazer?” A *átê*, segundo Dodds (1977), refere-se quase sempre a um estado de alma, a uma perturbação momentânea da consciência normal que perturba o espírito, cegando-o e tornando-o impermeável ao uso da razão.

O inconsciente, como instância psíquica que opera segundo uma lógica própria, passa a ocupar o lugar do que antes em nossa história era tomado como o irracional sob suas diversas formas. Nessa concepção, o inconsciente tanto mantém certos afetos e idéias reprimidos, fora da consciência como no primeiro modelo freudiano. Klein e Bion, a partir da década de 1930, introduzem a idéia que o mundo mental inconsciente pode se dividir (cindir-se) em núcleos isolados, às vezes em comunicação entre si, noutras não, organizados em torno de objetos internos. Nesse mundo interno também funções mentais são cindidas, interferindo na capacidade do ego de pensar e sentir. Desse modo, a própria mente pode destruir sua capacidade de funcionar e pensar.

A psicanálise contemporânea, sobretudo de inspiração kleiniana, sugere que os indivíduos, nossos pacientes, mantêm uma dupla relação com seus “objetos”. Dizemos que os pacientes se relacionam com as pessoas que os circundam, inicialmente com os pais e, na análise, com o analista, tanto como figuras reais quanto como imagos introjetadas e deformadas fantasiosamente através das múltiplas projeções e introjeções. Estas imagos, que se organizam em núcleos, constituem o que chamamos de “objetos internos”. Os pais introjetados têm por modelo os pais reais, mas não correspondem a estes. Da mesma forma, a resposta do analista às projeções vai colorir as imagos internas. Se ele não responde como figura real, isto é, reagindo, mas responde analiticamente, isto é, com uma interpretação, tornam-se mais visíveis as manifestações ditas “transferenciais” e, por outro lado, criam-se condições para modificar estas imagos internas, “digerindo” os sentimentos projetados e devolvendo-os ao paciente em forma mais aceitável, através de interpretações.

As relações objetais existem num mundo que não é um decalque, uma cópia subjetiva do mundo externo. Os objetos internos são constituídos, desde o nascimento, por uma sucessão de projeções (desencadeadas pela pressão da ansiedade de aniquilamento) e introjeções, e têm uma certa autonomia. Esse mundo contém as fantasias inconscientes que expressam tanto as relações objetais internas quanto as estruturas defensivas, sendo o espaço no qual as vivências emocionais são pensadas e adquirem um significado. Esse mundo interno é vivenciado como sendo tão real quanto o mundo externo, e se constitui num fator determinante de nossa maneira de viver e se relacionar com as pessoas.

A concepção da psicanálise como uma prática voltada para fenômenos de comunicação tanto entre instâncias psíquicas como com o ambiente social ao seu redor que permeia o contato com a realidade, demanda uma redefinição do que possa ser uma terapêutica e, conseqüentemente, uma patologia. Patológico é tudo aquilo que impede a comunicação entre as diversas instâncias psíquicas e, portanto, entre seres humanos num nível emocional profundo (íntimo na linguagem de Bion) que, em conseqüência, impede um desenvolvimento/crescimento emocional.

Se patologia é ausência de desenvolvimento/crescimento emocional, a prática terapêutica da psicanálise visa interferir nos fatores que impedem a ocorrência de situações promotoras de integração, já que a desintegração mental interfere no processo de produção de símbolos, tornando difícil a comunicação entre as diversas instâncias mentais e, assim, não se geram novos significados. É a capacidade de simbolizar que governa a possibilidade de comunicação

já que esta só pode ocorrer por meio de símbolos. Isto nos coloca a questão dos fatores que interferem na capacidade de simbolizar.

A idéia de cura está intimamente ligada à noção da psicanálise como terapêutica, embora a relação entre esses dois termos seja complexa e demande uma reavaliação crítica. Curar no sentido terapêutico é privilégio da medicina, em todas as suas acepções e, portanto, sugere um modelo médico para a psicanálise. Seria este adequado?

Se entendermos por cura, o restabelecimento do estado anterior ao sofrimento, certamente ele não pode ser aplicado à psicanálise. Não há nada equivalente na prática psicanalítica à função de um antibiótico, por exemplo.

Recusar, entretanto, por essa razão, a idéia de que a psicanálise se constitui numa prática terapêutica, parece-me simplista. Os pacientes que procuram uma análise, na imensa maioria dos casos, o fazem por estarem sofrendo e buscam uma ajuda objetivando ter uma vida de melhor qualidade. Nos últimos anos cada vez mais pacientes sofrendo de condições de caráter psicóticos ou fronteiriças (*borderline*) têm procurado analistas.

Creio que há uma questão epistemológica presente na definição de terapêutica, quando a vida emocional está envolvida. De um lado, quando nos propomos como terapeutas, nestas condições nós não podemos ter um objetivo a ser atingido previamente definido, como o médico pode quando

trata, por exemplo, de uma nefrite ou de um cálculo renal. De outro, nossa terapêutica visa tornar atual, o que é potencial. Ela objetiva realizá-lo e promover um desenvolvimento. Patologia, no caso, é ausência de desenvolvimento. Nossos objetivos, ao nos propormos a analisar um indivíduo, não podem ser definidos em termos de mudanças de comportamentos, já que é condição para que possa existir uma situação analítica nossa neutralidade valorativa. A neutralidade, em nossa prática, não é apenas uma das condições para que ocorra uma análise. É a condição mesma para que a transferência possa se desenvolver e para que possamos examinar as fantasias inconscientes que permeiam as condutas.

Bion utiliza-se da metáfora do parteiro da mente para se referir à função do analista, da mesma forma que a mãe exerce essa função ao cuidar emocionalmente do bebê, na medida em que seja capaz de, através da função de *rêverie*, internalizar e digerir as experiências emocionais que lhe são (para o bebê) intoleráveis. Nas palavras de Elizabeth Rocha Barros (1991), “promover uma mudança psíquica, nesse contexto, significa dar nascimento e cuidar da mente de maneira que ela possa progredir. Estamos tomando a idéia de **progresso** como metáfora para desenvolvimento”.

Para Freud, a patologia poderia ser descrita por referência a carências, traumas e experiências que resultavam numa repressão patológica. O modelo proposto por Klein e Bion amplia a reflexão sobre os fatores produtores de patologias, deslocando-os para um outro terreno. As pessoas não sofrem apenas de carências, traumas ou repressões. Elas sofrem também de falta de experiências emocionais que propiciem um desenvolvimento/crescimento. Nessa perspectiva, não basta que a psicanálise seja efetiva no levantamento de repressões que possam impedir certos pensamentos ou sentimentos de virem à luz ou propicie um ambiente facilitador que permita reparar situações de carências passadas, que possam criar um sentimento de não aceitação. A presença da cisão (divisão das estruturas mentais) e da identificação projetiva aponta para uma mente fragmentada, na qual as diversas instâncias psíqui-

**NOSSA
TERAPÊUTICA
VISA TORNAR
ATUAL, O QUE É
POTENCIAL.**

cas não se comunicam, que é incapaz de simbolizar e, portanto, de pensar as emoções de forma mais rica, criando uma atmosfera interna de vazio, de falta de sentido nas coisas da vida. Nessas condições certos pensamentos nunca chegam sequer a serem formulados e, portanto, a própria capacidade de pensar fica inibida.

É a capacidade de simbolizar que governa a possibilidade de comunicação já que esta só pode ocorrer por meio de símbolos. Isto nos coloca a questão dos fatores que interferem na capacidade de simbolizar.

A função terapêutica da psicanálise se exerce através da interpretação que consiste numa constante investigação do significado das fantasias inconscientes. A interpretação só é efetiva se promove um *insight*. O que é interpretar? Em trabalho anterior (Rocha Barros, 1991), discutimos essa questão a partir de um verso de T. S. Elliot:

*“We had the experience but missed the meaning,
And approach to the meaning restores the experience
In a different way.....”*
(Four Quartets)

*“Nós tivemos a experiência mas perdemos sua significação,
E a busca da significação restaura a experiência
De uma forma diferente.....”*

A restauração, aludida por Elliot, ocorre no mundo interno, é operada no *self* sendo o resultado da ressonância que a percepção do significado da experiência tem sobre a vida emocional e seus sistemas de representação. Esta alteração da qualidade da experiência promove uma maior integração, que por sua vez permite que as experiências emocionais recuperem seus significados perdidos e se tornem, em conseqüência, diferentes, isto é mais profundas, ricas e variadas.

Strachey (1934), ao cunhar o termo “interpretação mutativa” referindo-se ao objetivo a ser almejado (embora nem sempre alcançado) por todo analista durante o processo da psicanálise, não se referia apenas a interpretações que produziam “mudanças”. A palavra “mutativa” tem sua origem na palavra “mutação”, termo da genética, e conota um tipo particular de mudança. Uma mutação altera não só o presente, mas toda a progenitura que vier a se originar deste presente. A interpretação mutativa é aquela que altera a *estrutura* da organização mental e passa a produzir experiências emocionais de qualidade diferente.

As fantasias inconscientes interpretadas são parte do material, isto é, da vida psíquica do paciente e são constantemente atuadas no seu dia a dia. Interpretá-las, baseado em evidências fornecidas pelo próprio paciente, é uma maneira de apresentá-lo a si mesmo e cria condições para que ele recupere aspectos perdidos de suas experiências e funções mentais, tornando-se mais capaz de se auto observar. Através de sucessivos *insights*, o paciente vivencia uma gama variada de estados emocionais e se familiariza com diferentes aspectos de sua personalidade, tornando-se mais tolerante de estados psíquicos que até então evitava. Progressivamente, diz Segal (1991) “...ele (o paciente) começa a conhecer não somente suas pulsões e a natureza de sua relação com os objetos internos, mas igualmente o tipo de defesas que ele utiliza e que lhe são específicas, fazendo dele o indivíduo que ele é”. Essa vivência conduz a uma integração crescente. Nesta perspectiva **conhecer-se é mudar**. A dicotomia que existe entre cura e investigação é, a

meu ver, falsa, pois o próprio processo de investigação ao qual analista e paciente se engajam, se for exitoso na produção de *insights* conduz à mudanças, da mesma forma como as explorações dos grandes navegadores mudaram o mundo.

Creio que Piera Aulagnier (1990) coloca a questão do aspecto terapêutico implícito na atividade psicanalítica de uma maneira clara ao escrever: “Se reivindicamos a presença de uma função terapêutica no trabalho analítico, é por acreditarmos não num hipotético modelo de normalidade, mas numa possível avaliação do preço que o sujeito paga por um certo tipo de defesas, inibições, ilusões”.

Ao trabalharmos orientados por um hipotético modelo de normalidade, nosso modelo de patologia estará baseado numa avaliação do custo que o indivíduo paga por resistir à assimilação de novas experiências e, desta forma, se condena a uma superficialidade emocional, que se manifesta na maneira como se relaciona com as pessoas e com o mundo em geral.

Como analistas, ao interpretar trabalhamos com a idéia implícita de que nossa comunicação só será efetiva se conseguirmos interessar o paciente por nossa observação. Penso que só aquilo que estimula o paciente a pensar sobre suas emoções tem chance de ser internalizado. O novo, quando encontrado, produz medo, em geral. A presença de uma mãe capaz de transformar os aspectos perturbadores da novidade em algo tolerável cria as condições para a internalização de um objeto, que apóia a curiosidade da criança e seu espírito investigador, promovendo então seu desenvolvimento/crescimento emocional. Durante uma análise, essa função é exercida pelo analista através de suas interpretações. Uma interpretação só será efetiva se transmitir algo ao paciente que lhe interesse e o estimule a pensar e a fazer novas observações/investigações sobre sua maneira de sentir o mundo e as pessoas.

Hoje, dificilmente poderíamos concordar com a idéia de que o objetivo da interpretação é apenas o de tornar consciente o inconsciente. Nesta função, deveríamos incluir o objetivo de interessar o paciente pela exploração de seu inconsciente (e mesmo de sua consciência) e, ao fazê-lo, estamos criando a convicção nestes de que a experiência emocional é infinita. Por meio da exploração de novos significados, os limites da vida emocional podem sempre se ampliar, através de um aprofundamento das emoções. O domínio do inconsciente é muito maior do que o do consciente.

Sabemos que, no momento, há um retorno ao fanatismo religioso, no seio de todas as crenças, um apelo ao imediatismo e à satisfação peremptória do prazer, uma crise do pensamento reflexivo sobre nós mesmos e uma superficialização das relações emocionais. Se julgarmos deste ponto de vista, o ideal freudiano está longe de ter estabelecido um espaço real importante no seio da humanidade. Poderíamos até dizer que a verdadeira revolução psicanalítica apenas começou.

Finalizo citando a frase com a qual Freud termina o livro, *Futuro de uma ilusão*: “ Não, nossa ciência não é uma ilusão. Mas uma ilusão seria supor que aquilo que a ciência não nos dá, possa ser obtido fora dela”.

Elias Mallet da Rocha Barros é psicólogo, psicanalista, membro efetivo da SBPSP, membro efetivo da Sociedade Britânica, laureado com o Mary Sigourney Award da Universidade de Columbia New York em 1999, editor para a América Latina do International Journal of Psychoanalysis, co-presidente do Congresso Internacional de Psicanálise da IPA no Rio – 2005

BIBLIOGRAFIA CITADA

- Aulagnier, P. *Um intérprete em busca de um sentido*, Vol. 1: São Paulo: Editora Escuta. (pág. 254).1990.
- Dodds, E.R. *Les grecs et l'irrationnel*. Paris: Flammarion. 1959.
- Freud, S. *The future of na illusion*. S.E.21. 1927.
- Gay, P. *Freud: uma vida para o nosso tempo*. São Paulo: Cia. das Letras. 1989.
- Green, A. *Sobre a loucura pessoal*. Rio de Janeiro: Imago Editora. (pag.34). 1988.
- Klein, M. "Notes on some schizoids mecahnisms".[1946], in *Envy and gratitude and other works*. London: The Hogarth Press.1975.
- Rocha Barros, E. *A situação analítica*, IDE.,22: 18-29.1992.
- Rocha Barros, E. "A Interpretação" - Conferência pronunciada dentro do Simpósio sobre Comunicação do Analista: Pressupostos Teóricos, organizado pela Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo. 1991.
- Segal, H. "Psychanalyse et thérapie", *Révue Française de Psychanalyse*. (Pag. 367). 1991.
- Strachley, J. -1934,1969,1981-. "The nature of therapeutic action of psycho-analysis", in *Classics of psycho-analytic technique*, Ed Robert Langs. New York/London: Janson Aronson. 1981.

PESQUISA PSICANALÍTICA

Fabio Herrmann

PSICANÁLISE E PESQUISA Por definição, a pesquisa existe em todas as ciências. Porém, não há duas que a façam igual; se houvesse, seriam a mesma ciência. Por definição. A ciência da psique, a psicanálise, irmã das ciências do espírito, prima das ciências humanas, contraparente da medicina, ocupa-se em investigar o sentido humano nas pessoas – nos pacientes em particular – nos grupos e organizações dos homens, na sociedade e em suas produções culturais. Tudo isso? Bem... Em todo caso, nisso tudo, em todo o mundo humano, enquanto mundo psíquico. No entanto, dentro de sua forma peculiar de ver, que não coincide com a da filosofia ou da psicologia. Seu método de investigação muito especial – mas todos o são – é a interpretação psicanalítica.

Da grande massa líquida da pesquisa psicanalítica, no estado presente de nossa ciência artística, de longe a maior parte é realizada nos consultórios, no tratamento de pacientes. Existem outros rios de pesquisa, sempre existiram; mais de dois terços do que Freud publicou, por exemplo, não eram descrições de análises. Na pesquisa de todas as ciências há uma parcela de arte combinada; na nossa, a arte envolvida é predominantemente a literatura a qual, muito antes de nós, soube apreender e revelar o contraditório sentido da existência dos homens. Freud explorou com excelência essa combinação onde, enquanto ciência, a psicanálise é arte, mas sempre faz ciência, quando literatura. Todavia, com o passar do tempo, os psicanalistas se foram concentrando mais e mais em suas análises, já que disso vivemos, e menos em interpretações da psique do real. Pode ter sido um erro, mas foi assim que aconteceu. Hoje, de nossa massa líquida, os tratamentos psicanalíticos equivaleriam à do oceano.

Por diversas e compreensíveis razões, análises quase nunca se publicam. Seria tolo, porém, e inescusável, excluir do cômputo do conhecimento humano a porção considerável de saber por elas auferida, inventando outra forma de pesquisa psicanalítica, dissociada daquilo que os analistas fazem todo dia. O relato de uma sessão, ou mesmo de uma análise, talvez não renda uma tese acadêmica, admitamos; mas a forma do trabalho clínico pode ser extraída e purificada, dela resultando um método de investigação e cura, que tanto se aplica à análise padrão, como à clínica extensa e ao estudo – também *clínico*, em sentido lato – da psique cultural. Dessa forma, mesmo os tratamentos de consultório podem vir a transformar-se em trabalhos acadêmicos, assim como o método interpretativo pode ser estendido, com toda propriedade, a seu âmbito inteiro de direito, ao sentido psíquico do mundo. Bem melhor que o ignorar e substituí-lo por pesquisas estatísticas ou comentários teóricos, a meu ver.

Trazer de volta ao mundo do debate científico a investigação cotidiana de milhares de analistas, numa época cujo desconcerto a solicita especialmente, parece-me uma digna empresa, na qual se alinha o presente artigo.

PRODUÇÃO TEÓRICA Em sentido amplo, num sentido demasiado extenso para que o possa comodamente qualificar de psicanalítico, o desenvolvimento histórico de nossa investigação da psique deixa ver com clareza certa propriedade que, de maneira menos notória, pode, quem sabe, reconhecer-