

Dos limites da interpretação à valorização da experiência do vivido na clínica psicanalítica

Fernanda Pacheco Ferreira e Perla Klautau

Resumo:

Ferenczi foi pioneiro no questionamento dos limites da interpretação e da invenção de possíveis soluções, muitas vezes controversas, para acessar o sofrimento de seus analisandos. Acreditamos que este autor foi de grande influência para o desenvolvimento da teoria das relações de objeto, especificamente para aqueles psicanalistas que se enquadram no chamado Grupo do Meio, como Balint e Winnicott. Há, na teoria desses herdeiros de Ferenczi, uma valorização da esfera pré-reflexiva e pré-simbólica. Este alargamento do campo psicanalítico permitiu chamar a atenção para a inclusão dos chamados casos limite ou, como os psicanalistas lacanianos convencionaram chamar, dos casos inclassificáveis, ou seja, não passíveis de inclusão no modelo da clínica estrutural. Assim, levantamos a questão de até que ponto as últimas elaborações do ensino de Lacan se aproximam da sensibilidade clínica dos herdeiros ferenczianos, mesmo que muito tempo depois de esses últimos autores terem se deparado com estas questões.

Palavras-chave: Experiência, Interpretação, Ferenczi, Lacan.

Dos limites da interpretação à valorização da experiência do vivido na clínica psicanalítica

Perla Klautau¹

Fernanda Pacheco Ferreira²

É sabido que os analistas contemporâneos de Freud se depararam com obstáculos que os fizeram questionar a eficácia da técnica interpretativa. Em nota para a tradução inglesa do artigo freudiano de 1937, intitulado “Análise Terminável e Interminável”, Strachey nos fala sobre o pessimismo do autor em relação à duração e à limitação da eficácia terapêutica da psicanálise. Uma leitura atenta deste texto permite verificar que tais limitações constituem o tema principal do referido artigo. Isto nos permite questionar se o pessimismo de Freud em relação aos limites da cura analítica não refletiria o seu encontro com casos que não eram analisáveis pelo método clássico. Sendo assim, não estaria Freud diante dos limites da interpretação?

A questão discutida no presente trabalho tem início nesse momento da história da psicanálise. Foi nesse contexto, diante dos impasses que foram surgindo, que os analistas começaram a “arregaçar as mangas”, distanciando-se, pouco a pouco, das medidas técnicas de Freud e lançando mão de sua inventividade pessoal. A figura mais destacada nesse propósito é, como se sabe, Sándor Ferenczi.

A preocupação de Ferenczi com a clínica e seus resultados terapêuticos presentifica-se ao longo de toda a sua obra, ao contrário de Freud que, por sua vez, se dedicava prioritariamente à investigação do psiquismo humano. Ferenczi era visto como uma ameaça de retorno às velhas origens da psicanálise, à hipnose, ao vivido da experiência emocional. Ora, para Freud as experiências técnicas de Ferenczi e sua teoria do trauma conduziam a uma superestimação da responsabilidade do objeto externo e subestimação do poder transformador do inconsciente. É bastante curioso que a psicanálise contemporânea esteja se voltando, cada vez mais, para essas origens, numa espécie de “avanço para trás”. Se nos debruçarmos sobre o material de discussão no cenário psicanalítico dos últimos tempos, é

¹ Psicanalista, doutoranda em Psicologia Clínica (PUC-Rio)

² Psicanalista, doutoranda em Psicologia Clínica (PUC-Rio)

possível observar que o exame das fases mais precoces das relações de objeto vem ocupando os psicanalistas dedicados em estabelecer uma conexão entre a clínica, as transformações contemporâneas e o impacto destas na organização da experiência subjetiva. Ao invés de discutir se há ou não algo de novo em questão nas configurações subjetivas atuais, mais proveitoso para este trabalho é adotar como pano de fundo os desafios impostos aos psicanalistas pelos quadros psicopatológicos que não se amoldam ao método clássico de tratamento dos conflitos edipianos, e que exigem um remanejamento da técnica apoiado em uma melhor compreensão dos modos de subjetivação que encontram suas raízes nas experiências vividas nas fases mais precoces da constituição do psiquismo.

Ferenczi, no exercício da psicanálise, afirmava que, se um paciente comparecesse regularmente à análise, o analista deveria encontrar técnicas para ajudá-lo. Esse princípio levou-o a procurar satisfazer, ao máximo, as expectativas de seus pacientes. Concebeu a “técnica ativa” para solucionar a estagnação do processo analítico, criticou-a, insistiu em uma “elasticidade da técnica”, engendrou o que chamou “princípio de relaxamento e neocatarse”, tentou uma “análise mútua” e aceitou em sua clínica pacientes considerados não-analisáveis por outros analistas. Não é, portanto, sem fundamento o que os contemporâneos dele diziam: salvador dos fracassos dos outros analistas e especialista dos casos limites. O que se pode constatar a partir das inovações técnicas de Ferenczi é sua preocupação em criticar a neutralidade e em enfatizar a confiança³ no analista. De acordo com Ferenczi, o analista possibilita a construção de uma cena que não está podendo ser verbalizada, mas vivida corporalmente.

Cabe ao analista emprestar sua própria fantasia e construir uma versão para o que não tem memória nem palavra e lançar mão de seu lugar possibilitador da introjeção. (...) Mostra-nos como este é o mais desconfortável dos lugares que o analista ocupa (...) porque o analista é obrigado, por assim dizer, a colocar sua própria fantasia à disposição do paciente que tem uma lacuna em sua história. É através dos recursos fantasmáticos do analista que o paciente pode começar a criar uma versão de sua história pessoal e inserir-se na cadeia ilusória a que todo ser humano tem direito (Pinheiro, 1995, pp.111-2).

Neste sentido, Ferenczi foi pioneiro no questionamento dos limites da interpretação e da invenção de possíveis soluções, muitas vezes controversas, para acessar o sofrimento de seus analisandos. Sua influência ultrapassou as fronteiras da Hungria e frutificou em um

grupo original de psicanalistas na Inglaterra. Acreditamos que Ferenczi foi um autor de grande influência para o desenvolvimento da teoria das relações de objeto, especificamente para aqueles psicanalistas que se enquadram no chamado Grupo do Meio ou Independentes Ingleses, como Balint e Winnicott. No primeiro caso, a influência é deliberada, já que Balint foi seu aluno, analisando, discípulo e amigo. No caso de Winnicott, a influência não pode ser considerada direta. No entanto, embora este autor praticamente não faça referências explícitas ao trabalho de Ferenczi e tampouco tenha tido um contato próximo com ele, há, sem sombra de dúvidas, em Winnicott uma sensibilidade no trato das questões teóricas e preocupações clínicas comum aos autores pós Ferenczi que, seguindo os últimos desenvolvimentos da obra de Freud, a partir de 1920, voltou-se para uma orientação explicitamente mais clínica e direcionada para as chamadas patologias narcísicas. Isso significava sacrificar as orientações clássicas e repensar, em novos termos, a constituição inicial do sujeito. Pode-se dizer que o remanejamento da psicanálise trazido por esses autores é a consequência da transformação da psicanálise para que ela se aplique aos distúrbios limites da personalidade ou às situações limites de qualquer análise.

Como resultado deste movimento, percebe-se que há, na teoria desses herdeiros de Ferenczi, no caso Winnicott e Balint, um deslocamento das formulações metapsicológicas, expressas em uma terminologia mais clássica, para formulações criadas a partir da linguagem comum dos pacientes e, portanto, voltadas para a qualidade da experiência. Quando Winnicott afirma, por exemplo, que não há id antes do ego e, ao mesmo tempo, conclui que o início é quando o ego surge, entendemos que ele quer valorizar o plano da experiência⁴. Assim, evidentemente, o id só pode se individualizar a partir do momento em que existe um ego diferenciado. Segundo o autor, o que possibilita um bom desfecho da análise é a descoberta de tipos iniciais de experiência que foram distorcidos ou deixados para trás, no próprio passado histórico do paciente, os quais podem, agora, ser reconhecidos através da transferência.

³ Ganhar a confiança do analisando torna-se um objetivo primordial na clínica de Ferenczi. “Essa confiança é aquele algo que estabelece o contraste entre o presente e um passado insuportável e traumatogênico” (Ferenczi, 1933, p.100).

⁴ “Nos estágios mais precoces do desenvolvimento de uma criança humana (...) o funcionamento do ego deve ser considerado como um conceito inseparável da existência da criança como uma pessoa. Qualquer vida instintiva além do funcionamento egóico pode ser ignorada, porque a criança não é ainda uma entidade com experiências. Não há id antes do ego. Apenas a partir dessa premissa pode ser justificado um estudo do ego” (Winnicott, 1962, p.56).

(...) o desfecho bem-sucedido de uma análise depende não da compreensão, pelo paciente, do significado das defesas, mas sim de sua capacidade, através da análise e na transferência, de *reexperienciar esta ansiedade intolerável* em função da qual as defesas foram organizadas (Winnicott, 1961, p.60).

Conseqüentemente, o *setting* analítico, palco dessa reexperiência, não deve ser tomado apenas como um meio para a tradução do inconsciente, na medida em que, do ponto de vista winnicottiano e balintiano, o analista não é porta voz de alguma verdade oculta do paciente. De qualquer forma, tanto a clínica de Winnicott como a de Balint prioriza a idéia de continente e não de conteúdo psíquico (Souza, 2001). Ou seja, trata-se de formar um continente para que a busca desejanete, antes interrompida ou mesmo impedida de existir, seja possível. Isso implica na idéia de necessidade psíquica, nos cuidados que devem ser assegurados sem que sejam pedidos, distinguindo-se da necessidade fisiológica de manutenção da vida. Essa temática nos leva ao controverso problema da regressão, retomado e desenvolvido por Winnicott e Balint.

A concepção dos dois autores sobre a regressão é muito similar. Isso porque ambos situam a origem da psicopatologia em um momento de dependência, em um estado pré-ambivalente, anterior à possibilidade, para o sujeito, de uma distinção estável entre ele e os objetos. Poder-se-ia dizer que tanto a concepção winnicottiana de *falso self* quanto a noção de *falha básica* proposta por Balint derivam de experiências traumáticas no momento pré-verbal. Em ambas patologias encontramos basicamente a mesma sintomatologia, caracterizada por um sentimento de futilidade e de esvaziamento do sentido da existência. Sua abordagem clínica se dá através da regressão, permitindo o restabelecimento de um estado originário, ou melhor dizendo, de um novo ponto de partida. Balint fala de *novo começo* e Winnicott, em um sentido muito próximo, afirma que a regressão proporciona “um novo desenvolvimento emocional”, dando a entender que um processo maturacional interrompido deve ser levado a completar-se. No caso de Winnicott esse novo ponto de partida depende do contato com o *verdadeiro self*, enquanto que, para Balint, trata-se do reencontro do amor primário.

De acordo com esses autores, a peculiaridade da função do analista é a provisão de um ambiente facilitador, de um meio para o crescimento pessoal, o que conduz mais a um reconhecimento do que a uma compreensão ou precisão da interpretação. Enquanto, para Freud, a psicanálise era essencialmente uma *‘talking cure’* dependente de trocas verbais,

para Winnicott e para Balint, “a relação mãe-bebê, na qual a comunicação se dá praticamente de forma não-verbal, tornou-se o paradigma do processo analítico” (Phillips, 1988, p.138). Segundo Phillips, tal deslocamento de ênfase alterou o papel da interpretação na psicanálise.

Nesse novo modelo do *setting* analítico, planejado para o paciente psicótico, o *setting* não é simbólico do cuidado materno como seria para um paciente neurótico, ele é o cuidado materno. Ele não pode representar algo que nunca existiu (p.88).

Pode-se dizer que a ênfase na experiência do vivido é uma consequência lógica do aumento de interesse pela questão da transferência. “Nem metáfora nem mesmo modelo, é a própria relação de objeto que se repete. A obra de Winnicott é, nesse sentido, exemplar” (Widlöcher, 2000, pp.12-3). A consequência desta mudança de paradigma da neurose para a psicose é um alargamento do campo psicanalítico no sentido de um “avanço para trás”, ou seja, com o campo pré-reflexivo, pré-simbólico, tomando o lugar central da cena analítica. Este alargamento permitiu chamar a atenção para a inclusão dos chamados casos limite ou, como os psicanalistas lacanianos convencionaram chamar, dos casos inclassificáveis, ou seja, não passíveis de inclusão no modelo da clínica estrutural.

Este não é, portanto, um movimento restrito aos autores da relação de objeto, como Balint e Winnicott. É justo este ponto que gostaríamos de levantar neste trabalho: até que ponto as últimas elaborações do ensino de Lacan se aproximam da sensibilidade clínica dos herdeiros ferenczianos, mesmo que muito tempo depois de esses últimos autores terem se deparado com estas questões.

Apenas recentemente os analistas de orientação lacaniana começaram a mostrar interesse pela inclusão desses casos que não respondiam à teoria clássica. As duas primeiras décadas do movimento lacaniano são marcadas pela hegemonia da noção de estrutura, pela primazia do simbólico, pelo nome-do-pai como elemento central em torno do qual se organiza a estrutura. É com esta teoria que Lacan conquistou e renovou o campo psicanalítico, erguendo seu império teórico. Atualmente, no entanto, há uma preocupação, principalmente da parte dos millerianos, em revitalizar o que ficou conhecido como o último Lacan, na esperança de que a mudança de paradigma – do nome-do-pai aos nomes-do-pai – lhes permita ter acesso a esse outro tipo de sofrimento.

Miller (2002) divide o ensino de Lacan em três momentos. Ao longo dos primeiros anos é a relação estabelecida com a linguagem que condiciona a experiência vivida pelo

sujeito. Por volta de 1960, o início de um movimento pode ser observado: enquanto a noção de estrutura, representada pela linguagem, vai perdendo hegemonia, a experiência e suas matizes qualitativas vão conquistando espaço na teoria lacaniana. A partir do seminário dos anos de 1972-73 é o conceito de gozo que vai ocupar um lugar central, deslocando de forma definitiva a primazia inicialmente concedida à linguagem e ao domínio do Outro. Sendo assim, podemos dizer que o campo da experiência entra em cena no último ensino de Lacan, ampliando o horizonte analítico. A psicanálise lacaniana passa a lidar clinicamente com o corpo⁵ e se aproxima do ponto de partida que culminou na sensibilidade clínica característica dos herdeiros ferenczianos⁶: a noção de experiência do vivido.

Assim, nas duas primeiras décadas de seu ensino Lacan vincula a experiência humana à prevalência da linguagem no estabelecimento das primeiras relações da criança com o ambiente. Sob esta ótica, a linguagem deve ser entendida como a estrutura simbólica que constitui o sentido da experiência. Esta relação pode ser estendida para o campo analítico. Basta nos remetermos ao *esquema em Z* e ao *grafo do desejo*⁷, para afirmar que a meta da experiência analítica consiste em restabelecer a rede rompida de comunicação: o sintoma, entendido como uma espécie de mensagem cifrada dirigida ao Outro, surge onde falta a palavra. Nessa perspectiva, o sintoma já fora formado com vistas à sua interpretação, ou seja, o sintoma já surge atrelado a um destinatário que supostamente detém seu sentido. Em análise, o sintoma sempre é dirigido ao analista como um apelo com a finalidade de obter deste último a revelação de seu sentido oculto. Em outras palavras, não haveria sintoma sem destinatário. Isto nos permite situar a experiência analítica no interior do campo discursivo e revela um ponto fundamental: o campo discursivo implica o grande Outro como consistente e completo. Esta pode ser considerada a marca fundamental da concepção do processo analítico nas duas primeiras décadas do ensino lacaniano, visto que, desde seus primeiros seminários e escritos clínicos, Lacan parte da linguagem e da palavra como elementos de comunicação dirigidos ao Outro.

⁵ Neste sentido, o seminário *Encore* é ilustrativo: com sua homofonia *en corps*.

⁶ Estamos aqui nos referindo à ênfase, por parte de Winnicott e Balint, na presença sensível do analista no processo de simbolização. Souza (no prelo) deixa isto bem claro quando contrasta a clínica estrutural com a clínica do ambiente.

⁷ Os dois esquemas em questão, formulados respectivamente na primeira e na segunda década do ensino lacaniano, podem ser considerados como paradigmas do processo analítico.

Em seu último ensino, em contrapartida, Lacan concebe a linguagem e a palavra não mais como elementos de comunicação dirigidos ao Outro, mas como gozo. No seminário dos anos de 1972-73, a linguagem deixa de ser entendida como a estrutura simbólica que fornece o sentido da experiência e passa a ser concebida como um conceito derivado em relação à invenção lacaniana de *lalangue*. Esta última consiste na palavra tomada por si só, ou seja, separada da estrutura da linguagem e fazendo parte da fala antes de seu ordenamento gramatical e lexográfico: “*Lalangue* serve para coisas inteiramente diferentes da comunicação (Lacan, 1972-73, p.188)”. Portanto, a invenção de *lalangue* nos aproxima do campo pré-discursivo e nos afasta da idéia de que a fala e a palavra são sempre produzidas como comunicação dirigida ao grande Outro detentor da significação.

Deste modo, o conceito de *lalangue* traz consigo um novo ponto de partida para a teorização e para a clínica lacaniana: a noção de gozo. Em “Os seis paradigmas do gozo”, Miller (1999) formula seis paradigmas que compreendem a evolução da teorização de Lacan sobre o conceito de gozo. Nos cinco primeiros paradigmas, o gozo encontra-se sempre relacionado ao Outro. O sexto paradigma é denominado “a não-relação”, com o intuito de enfatizar, a partir da invenção da noção de *lalangue*, a disjunção efetuada entre o significante e o gozo, que eram até então relacionados. Ao invés de ser secundário ao Outro “enquanto aquele que prescreveria as condições de toda a experiência”, o gozo passa a ser o ponto de partida para toda e qualquer teorização sobre a experiência (Miller, 1999, p.102). Sendo assim, no artigo em questão, Miller deixa claro que, ao partir do gozo enquanto fato, Lacan propõe uma aliança originária entre gozo e palavra, designando a palavra não mais como comunicação que visa o reconhecimento e a compreensão, mas sim como uma modalidade de gozo. Neste sentido, o gozo deve ser entendido como uma propriedade do corpo vivo:

Não é lá que se supõe propriamente a experiência psicanalítica? – a substância do corpo, com a condição de que ela se defina apenas como aquilo de que se goza. Propriedade do corpo vivo, sem dúvida, mas nós não sabemos o que é estar vivo, senão apenas isto, que um corpo, isso goza (Lacan, 1972-73, p.35).

A definição acima possui reflexos diretos sobre a clínica: ao relacionar o gozo unicamente com o corpo vivo, Lacan coloca o corpo e as experiências vividas em uma época anterior à aquisição da linguagem no centro da cena analítica. Isto amplia a

perspectiva clínica na medida em que o fazer analítico não se restringe mais a colocar em palavras, ou melhor, a simbolizar experiências vividas quando o ser humano ainda não dispunha de um aparato suficientemente desenvolvido para organizar, significar e dar sentido às suas experiências. Com o horizonte ampliado, a psicanálise lacaniana passa a lidar clinicamente com o não-simbolizado, com o corpo e com o que escapa à rede significante.

Se as duas primeiras décadas do ensino lacaniano foram dominadas pelo “império da relação”, marca patente da influência estruturalista, os últimos tempos foram marcados pelo “império da não-relação”, estabelecido pela disjunção efetuada entre o gozo e o Outro (Miller, 1999, p. 102). Tal disjunção confere um espaço privilegiado para a noção de experiência na obra de Lacan, revelando uma proximidade com o ponto de partida da teorização de Winnicott e Balint.

Sabemos que uma comparação de linhas tão distintas entre si não é feita sem riscos. Nosso objetivo não era esgotar o tema em questão e sim confrontar pontos de partida de duas linhagens teóricas distintas – herdeiros do legado ferencziano e herdeiros do legado lacaniano – com o intuito de criar bases para o exame da noção de experiência do vivido e de suas conseqüências clínicas. A partir dessa análise, não podemos deixar de ressaltar que há, em todo caso, um movimento comum em direção a descrições na primeira pessoa, ou seja, à experiência e sua corporeidade. Atento a isto e munido de suas ferramentas metapsicológicas, cabe ao psicanalista, na prática, conhecedor da concepção arqueológica do inconsciente, abrir-se também a uma concepção cartográfica, desenhada conjuntamente por analista e analisando.

Referências Bibliográficas:

BALINT, M. (1967) *A falha básica*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

FERENCZI, S. (1933) Confusão de língua entre os adultos e a criança. In: FERENCZI, S. *Sándor Ferenczi: Obras completas, Psicanálise IV*. São Paulo: Martins Fontes, 1992, pp. 97-106.

- _____. (1928) Elasticidade da técnica psicanalítica. In: FERENCZI, S. FERENCZI, S. *Sándor Ferenczi: Obras completas, Psicanálise IV*. São Paulo: Martins Fontes, 1992, pp. 25-36.
- FERREIRA, F.P. “Poderia me dizer, por favor, que caminho devo tomar para sair daqui?” Balint e Winnicott, herdeiros da clínica ferencziana. Dissertação de Mestrado. PUC-Rio, 2003.
- FREUD, S. (1937). *Análise terminável e interminável*. ESB, vol.VII. Rio de Janeiro: Imago, 1990.
- GREEN, A. Le tournant des années folles. In: *La folie privée*. Paris: Gallimard, 1990, pp. 9-33.
- KLAUTAU, P. Encontros e desencontro entre Winnicott e Lacan. São Paulo: Escuta, 2002.
- LACAN, J. (1954-55). *O Seminário, livro 2: O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.
- _____. (1960). Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- _____. (1972-73). *O Seminário, livro 20: Mais, ainda*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.
- MILLER, J. (1999). Os seis paradigmas do gozo. In: *Opção Lacaniana – Revista Brasileira Internacional de Psicanálise*, n. 26/27, 2000.
- _____. (2002) O último ensino de Lacan. In: *Opção Lacaniana – Revista Brasileira Internacional de Psicanálise*, n. 51, 2003.
- PHILLIPS, A. *Winnicott*. Cambridge: Harvard University Press, 1988.
- PINHEIRO, T. *Ferenczi: do grito à palavra*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar / Editora UFRJ, 1995.
- SOUZA, O. Os continentes psíquicos e o vazio em psicanálise. In: DA POIAN, C. (org.). *Formas do vazio: desafios do sujeito contemporâneo*. São Paulo: Via lettera, 2001b, pp.131-41.
- _____. Defesa e criatividade em Klein, Lacan e Winnicott. (no prelo)

WINNICOTT, D. (1961) Observações adicionais sobre a teoria do relacionamento parento-filial. In: WINNICOTT, D.W. *Explorações Psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994, pp. 59-61.

_____. (1962) Ego integration in child development. In: WINNICOTT, D.W. *The Maturational Processes and the Facilitating Environment*. Londres: Hogarth Press, 1976, pp. 56-63.

Autoras:

- Fernanda Pacheco Ferreira, Psicanalista, doutoranda em Psicologia Clínica (PUC-Rio), Rua Marquês de São Vicente 124, 201, Tel: 2259-7447, fpachecoferreira@gmail.com

- Perla Klautau, Psicanalista, doutoranda em Psicologia Clínica (PUC-Rio), Rua Lopes Quintas 97, Tel: 2239-7570, pklautau@uol.com.br