

No princípio era a clínica: questões sobre a técnica e a teoria psicanalítica

Marcelo Wanderley Bouwman

Resenha de: Sándor Ferenczi e Otto Rank, *Metas do desenvolvimento da psicanálise: a interação entre teoria e práxis*, São Paulo, Quina Editora, 2022, 121 p.

Numa época em que o movimento psicanalítico, preocupado com normalização, conformismo e pragmatismo, começa a adotar ideais adaptativos contrários ao freudismo original, Ferenczi e Rank (1924) escrevem e publicam esta pequena obra (traduzida como “Metas do desenvolvimento da psicanálise: a interação entre teoria e práxis”) buscando fortalecer uma tradição inventiva e criativa da prática da psicanálise.

O ponto de partida para esse trabalho à quatro mãos é o Congresso Psicanalítico de Berlim realizado em setembro de 1922. O texto escrito conjuntamente por Ferenczi e Rank nos mostra a grande preocupação desses dois colaboradores de Freud com os aspectos terapêuticos da psicanálise, que em nada se aproximavam dos ideais adaptativos que engajavam parte dos psicanalistas da época.

O tema do congresso, definido pelo próprio Freud, era a *Relação entre a técnica analítica e a teoria analítica*. A partir deste grande tema, Freud desejava premiar o melhor trabalho que

investigasse a influência da técnica sobre a teoria, esperava que os analistas pudessem discorrer sobre o modo como a técnica incentivava ou prejudicava a teoria e vice-versa. A ideia inicial de Ferenczi e Rank era de concorrer ao prêmio, no entanto, a obra foi concluída apenas em agosto de 1923, pois eles não conseguiram contemplar a questão central e desistiram de participar do concurso – que também não teve um resultado final.

Na introdução, os autores apontam que um dos objetivos da publicação em conjunto era fazer um contraponto a “uma orientação excessivamente teorizante” do último congresso em Berlim. Com efeito, todo o texto traz a marca da primazia da prática em detrimento da teoria, os autores buscam demonstrar, a todo instante, que a experiência clínica é soberana, e assim, afirmam que “nosso empenho consiste agora em colocar imediatamente o saber adquirido pela psicanálise a serviço da terapia” (p.70). Ou ainda, que “os resultados teóricos já não devem ser aplicados de forma mecânica à técnica na mesma escala; na verdade, é necessária uma constante correção da teoria pelas descobertas realizadas na práxis” (idem).

Ao conceder uma ênfase maior ao ponto de vista prático, ao fator técnico-terapêutico, os autores também pretenderam preencher um espaço deixado por Freud desde os seus escritos técnicos, na primeira metade da década de 10. Em 1924, transcorridos dez anos da publicação do artigo de Freud “Recordar, repetir e elaborar”, era necessário dar destaque ao fenômeno da compulsão à repetição na teoria psicanalítica em resposta aos impasses clínicos das neuroses traumáticas e dar visibilidade ao conceito de pulsão de morte trazido por Freud em “Além do princípio do prazer” (1920), no campo da metapsicologia.

Refletir sobre a interação entre a teoria e a práxis na psicanálise é buscar compreender a relação fértil entre a metapsicologia e a clínica, cujos maiores expoentes e representantes, na época dourada da psicanálise, são, inequivocamente, Freud e Ferenczi. A privilegiada relação entre o fundador da psicanálise e o talentoso clínico húngaro é exemplar e merece aqui um adendo ao

Marcelo Wanderley Bouwman é psicanalista do Círculo Psicanalítico de Pernambuco; médico e chefe do Serviço de Psicossomática e Saúde Mental do Hospital Barão de Lucena; coordenador do Grupo Balint. Preceptor da residência de psiquiatria do Hospital Ulysses Pernambucano (SES-PE), membro do Grupo Brasileiro de Pesquisas Sándor Ferenczi.

contexto histórico do Congresso de Budapeste, em 1918, pois é possível consideramos esse acontecimento um divisor de águas nas contribuições teórico-clínicas desses autores, como veremos.

Freud (1919) escreve um breve e precioso artigo, intitulado “Caminhos da terapia psicanalítica”, apoiando o uso da técnica ativa em alguns casos específicos e anunciando uma *psicoterapia para o povo*, na qual estariam presentes a influência sugestiva e pedagógica, mas cabendo à influência analítica o ouro desse tratamento. Ferenczi apresenta nesse congresso um trabalho sobre “A técnica psicanalítica” falando sobre o uso e o abuso da regra fundamental, sobre a importância do controle da contratransferência, entre outros temas.

A partir desse momento, na virada dos anos 1920, Freud se dedica à reformulação de aspectos importantes da Metapsicologia, enquanto Ferenczi se torna o porta-voz dessas mudanças na clínica e na técnica psicanalítica, como veremos nesta resenha de “Metas do desenvolvimento da psicanálise” (1924). Temos como objetivo enfatizar a atualidade das ideias trazidas no texto, implícita ou explicitamente, ao final, pretendemos mostrar como é impressionante a contemporaneidade dessas ideias praticamente cem anos após a sua publicação.

Introdução

Começamos com a expressiva e certa escolha da epígrafe de Goethe¹, fazendo par com o subtítulo do livro “a interação entre teoria e práxis”. Teorizar é uma atividade complexa, necessária, que muitas vezes desperta receio em nós e podemos, de alguma forma, distorcer a experiência. Portanto, é importante agir com consciência, conhecimento de si, liberdade e com fina ironia para que a teorização não cause danos, para que os frutos da experiência nos tragam vida e utilidade.

Vitalidade e utilidade. Dois elementos fundamentais para a psicanálise contemporânea: o sentimento de vitalidade (e de desvitalização)

da análise, como bem escreveu Thomas Ogden (2013)², e o uso do saber adquirido pela psicanálise a serviço da terapia, ou dito de outra forma, a própria *atividade clínica do pensamento* ou do *pensamento clínico* na sua especificidade observada, por exemplo, por André Green³. Neste sentido, vale a pena citar Thomas Ogden (2013) em sua reflexão sobre os objetivos da análise:

Acredito que cada forma de psicopatologia represente um tipo específico de limitação da capacidade pessoal de estar plenamente vivo enquanto ser humano. Desse ponto de vista, o objetivo da análise vai muito além da resolução de conflitos intrapsíquicos inconscientes, da diminuição da sintomatologia, do aumento do sentimento de competência pessoal. Ainda que se sentir vivo esteja intimamente entremeado com cada uma das capacidades acima mencionadas, acredito que a experiência de se sentir vivo é uma capacidade superior às outras e deve ser considerada como um aspecto da experiência analítica em si mesma (Ogden, 2013, p.39-40).

Esse é o ponto central do texto escrito por Ferenczi e Rank, como tornar a experiência analítica o motor de nossa teorização? Ou como disse Goethe (em uma frase bastante apreciada por Freud): “Cinzenta, caro amigo, é toda teoria e, verdejante e dourada, é a árvore da vida”⁴. Como trazer essa vitalidade ao setting clínico? Como manter o desenvolvimento da teoria psicanalítica sem perder seu propósito investigativo num contexto cada vez mais pragmático?

Ferenczi e Rank, antes de lançarem o olhar para o futuro, retomam o desenvolvimento do método psicanalítico das três primeiras décadas e apontam para a transformação do mero procedimento método-terapêutico, “que se destinava ao tratamento de determinadas perturbações neuróticas, em uma abrangente construção teórico-científica que se ampliou de modo gradual, mas constante, e que parece abrir caminho para uma nova concepção de mundo” (p.15).

Concepção muito semelhante à descrita por Freud em “Dois verbetes de enciclopédia”, publicado em 1923, em que define a psicanálise como

sendo simultaneamente um método, um tratamento, um sistema científico e uma concepção de mundo. Ferenczi e Rank tomam a mesma direção que Freud, no sentido de que antes de uma teoria, a psicanálise seria, acima de tudo, um método de investigação do inconsciente. Esse tema é bem explorado na sessão IV do livro, intitulada “Sobre a interação da teoria e da prática”:

O analista que se ocupa com a teoria corre sempre o risco de explorar uma afirmação recente em benefício do argumento que ele quer comprovar, mas imagina que está favorecendo o processo de cura de uma neurose. Podemos de fato encontrar confirmações importantes para certas teorias, mas isso dificilmente poderia favorecer o andamento da cura, se tomarmos em consideração o vasto dinamismo da vida anímica. As curas obtidas com o auxílio de um saber limitado não podem ser equiparadas àquelas que derivam de uma compreensão profunda, mesmo as alcançadas em um ritmo mais lento (p.59).

O trecho selecionado demonstra a profundidade e o alcance dos autores, o senso crítico e autocrítico deles perante a prática psicanalítica, a sutil diferença entre a vinculação das tarefas de curar e de investigar versus a confusão e a mistura dessas tarefas; é preciso reconhecê-las e separá-las para melhor avaliar o tratamento e a pesquisa, a travessia singular de uma análise e o saber adquirido e acumulado ao longo do processo.

É preciso cautela na avaliação e julgamento do método psicanalítico. “As curas exitosas são possíveis com toda e qualquer ação psicoterapêutica, mas não depõem nem contra e nem a favor do método empregado quando

não se conhece os processos a serem examinados” (p.66). Os autores defendem a *essência genuína do método psicanalítico* e, neste ponto, se colocam junto aos psicanalistas contemporâneos, que ora estão lutando pela preservação da psicanálise em meio a um mundo cada vez mais pragmático e comportamentalista, ora estão afirmando os fundamentos da prática e da ética da psicanálise em face a uma nova corrente de banalização e vulgarização dos seus conceitos e princípios.

Repetição ou rememoração?

No sentido da técnica analítica, o que estava em jogo de mais importante neste precioso livro de Ferenczi e Rank (1924) era a reflexão sobre o tema da compulsão à repetição. Freud vinha tratando teoricamente desta questão desde o seu trabalho sobre o funcionamento psíquico em “Além do princípio do prazer” (1920) e tinha apresentado a sua segunda tópica recentemente em “O Eu e o Id” (1923), levando em consideração a sua nova teoria pulsional.

Ferenczi e Rank (1924) se dão como tarefa estabelecer uma coerência, no que diz respeito à técnica psicanalítica, entre os artigos “Recordar, repetir e elaborar” (1914) e “Além do princípio do prazer” (1920). Se para Freud o objetivo último da psicanálise é a rememoração, apontado no texto de 1914, já para Ferenczi e Rank, na técnica psicanalítica, o que traria o analista efetivamente mais próximo do cerne inconsciente do paciente era a repetição, e não a rememoração. Tal modificação no método clínico é explicitada logo na introdução do livro:

Primeiramente é preciso retomar a última contribuição freudiana sobre ‘Recordar, repetir e elaborar’ (1914), que atribui um valor desigual aos três fatores mencionados. O recordar é apresentado como a meta verdadeira do analista, enquanto a vontade de reviver alguma coisa em vez de recordá-la é considerada como um sintoma da resistência, e assim recomenda-se que ela seja evitada. Pela perspectiva da compulsão à repetição, no entanto, além

1 “...Observar meramente alguma coisa não pode nos mover. Todo ver deságua em um observar, todo observar em um sentir, todo sentir em um correlacionar, e assim podemos afirmar que a cada olhar atento dirigido ao mundo já teorizamos. Mas para fazê-lo e empreendê-lo com consciência, conhecimento de si, liberdade e, para empregar um termo ousado, com ironia, é necessária essa aptidão para que a abstração, que nos desperta receio, não seja danosa e o resultado que aguardamos na experiência possa ser vivo e útil”. (pg.13)

2 T. Ogden. (2013). *Reverie e interpretação*. São Paulo: Escuta.

3 A. Green. (2023). *Do pensamento clínico ao paradigma contemporâneo*. São Paulo: Blucher.

4 J. Goethe. (2000, 1ª ed. em 1828): *Faust I*. Stuttgart

de ser absolutamente inevitável que o paciente repita passagens inteiras de seu desenvolvimento durante o tratamento, a experiência também mostrou que estas são precisamente aquelas passagens que não estão ao alcance da recordação, de tal maneira que não resta ao paciente outro caminho a não ser reproduzi-la, como também não existe para o analista um outro caminho que lhe permita acessar o material inconsciente genuíno (p.17).

Esse primeiro parágrafo citado revela uma nova maneira de interpretar a repetição. Não mais como *um sintoma da resistência* a ser evitada, mas como algo da ordem do *absolutamente inevitável* que precisa ser enfrentado e considerado na situação analítica como *o material inconsciente genuíno*. É no parágrafo seguinte que os autores justificam a modificação na técnica que fundamenta a ideia de *atividade*, e que coloca no centro a questão dos afetos na situação analítica. O incentivo à repetição terminaria por provocar no paciente novas memórias no lugar dos complexos patológicos que foram subtraídos do restante do conteúdo psíquico. Reavivados e traduzidos em lembranças, tais processos se tornam conscientes durante a experiência de análise:

A necessidade prática que nasce com essa compreensão consistia não apenas em deixar de inibir as tendências à repetição na análise como a incentivá-las, partindo da premissa de que se sabe como dominá-la, pois do contrário simplesmente não é possível trazer à tona o material decisivo para que ele se manifeste e encontre uma resolução; por outro lado, certas resistências – que provavelmente possuem fundamento biológico – opunham-se com frequência à compulsão à repetição, sobretudo sentimentos de culpa e angústia que só poderiam ser vencidos por meio de uma intervenção ativa, compreendida como um incentivo à repetição. Passamos assim a atribuir o protagonismo na técnica analítica não mais à recordação, e sim à repetição. Mas não se deve compreender isso como uma mera dissolução dos afetos em “vivências”, e sim como algo que consiste em uma admissão e dissolução gradual, como explicaremos mais adiante, ou seja, na transformação do conteúdo reproduzido em lembrança atual (p.18).

A constatação de Ferenczi e Rank era a de que, com o tempo, a psicanálise tornara-se um processo exageradamente intelectualizado. Era necessário retomar e ressaltar os aspectos emocionais da experiência analítica. Nesse sentido, os autores revisitam a catarse de Freud e Breuer, ressignificando o valor da ab-reação dos afetos na situação analítica. Para eles, em contraponto às ab-reações tempestuosas da catarse, o percurso do afeto da situação analítica, que avança de um modo gradual, poderia ser designado como uma *catarse fracionada*. Para que os afetos passem a ter eficácia, é necessário que eles sejam renovados, ou então tornados presentes. Pois, para os autores, “aquilo que não nos afeta no presente de uma maneira imediata, ou então real, não terá eficácia em termos psíquicos” (p.52).

O analista deve sempre presumir a multiplicidade temporal de praticamente todas as manifestações do paciente, mas deve voltar sua atenção principalmente para a reação presente. A partir dessa perspectiva ele encontrará condições para desvendar, no passado, as raízes da reação atual, ou seja, transformar em lembrança a tendência do paciente à repetição. Ele não deve importar-se muito com o futuro. Essa preocupação pode ser assumida pela própria pessoa do paciente, quando ela estiver devidamente esclarecida a respeito de suas tendências anímicas atuais ou pregressas.

Questões sobre a técnica

Outros aspectos técnicos da psicanálise são submetidos a uma crítica nesta obra, em especial as dificuldades surgidas de um saber excessivo do analista. O fanatismo da interpretação e a análise focada demasiadamente nos sintomas e nos complexos são vistos como empecilhos ao amplo conhecimento dos aspectos inconscientes do paciente. Os autores afirmam que:

[...] a tarefa genuína da análise era por vezes esquecida em meio à busca pelos elementos que construíam a teoria

sexual” (p.49). Ou ainda: “a análise de complexo leva com facilidade o paciente a querer agradar o analista, fazendo com que ele gentilmente lhe transmita vastos ‘materiais de complexos’ e não ofereça seus verdadeiros segredos inconscientes” (p.47).

Os autores destacam que os erros técnicos se produzem precisamente a propósito das manifestações da transferência e da resistência, apontando como causa provável um fator subjetivo do analista relacionado ao seu narcisismo. Destacam, nesse sentido, uma espécie de *contratransferência narcísica* que levaria os analisandos a realçar as coisas que lisonjeiam o seu analista e, por outro lado, a reprimir os comentários e as associações pouco favoráveis que lhe dizem respeito.

Assim, essas duas atitudes do paciente podem representar melhoras cujo único objetivo é seduzir o analista, obtendo em troca a sua *simpatia libidinal*, ou podem desviar o analista de sua tarefa de descobrir os sinais de crítica, já fracos e em geral tímidos, que impedem o paciente de exprimir-se ou de ab-reagir abertamente.

Nesse momento, os autores destacam a importância da autocrítica do analista, de um certo esforço de superação de sua parte. Sem essa autocrítica e sem esse esforço, talvez não sejam vencidas a angústia e a consciência culpada do paciente, os elementos afetivos que representam os fatores essenciais da instauração e da manutenção do recalque.

Sem dúvida, essa questão do narcisismo do analista é extremamente contemporânea e nos faz pensar no uso defensivo da técnica, o que Ferenczi veio a nomear nos seus últimos artigos como a *hipocrisia profissional do analista*. A este propósito cabe mencionar o modo como os autores abordam uma outra regra importante da técnica psicanalítica que concerne à relação pessoal entre médico e paciente: “A norma de evitar qualquer contato pessoal fora da análise, que é ditada pela teoria, muitas vezes produz na própria análise um afastamento antinatural de todo o contato humano e restaura uma teorização da vivência analítica” (p.55).

Futuro da psicanálise

Na última seção do livro, intitulada “Horizontes”, os autores se permitem realizar um prognóstico sobre o futuro da psicanálise a partir daquele presente imediato. Nessa visão de futuro, um ponto que não poderia ser deixado de lado pelo especial destaque dado pelos autores é o relacionado ao contato do pensamento médico com o conhecimento psicanalítico. Aqui a interação entre teoria e práxis ganha uma nova dialética: ciência e arte.

Por um lado, “o verdadeiro praticante da psicanálise sempre foi e sempre será essencialmente um artesão”; por outro, “o analista tem condições de determinar o momento, o modo e o alcance de sua intervenção através da conexão correta entre o seu saber e os dados individuais fornecidos pelo paciente” (p.79).

Ferenczi e Rank acreditavam que num futuro próximo haveria uma simplificação da técnica psicanalítica que promoveria a aquisição do conhecimento psicanalítico pelos médicos em geral. Nesse cenário, a duração e a forma do tratamento se transformariam radicalmente, pois seriam, possivelmente, mais curtas e mais simplificadas.

Sobre as intervenções médicas cada vez mais orientadas e eficientes, pois estariam baseadas no conhecimento psicanalítico, os autores afirmam que o saber psicanalítico poderia ser um ponto nodal na formação dos médicos:

A figura do médico de família, amigo e conselheiro de todos, resgataria o seu antigo papel em um sentido bem mais profundo. [...]. Seu papel como conselheiro não ficaria restrito ao corporal e concederia a atenção apropriada a praticamente todos os fatores psíquicos relevantes, bem como à interação entre o físico e o psíquico. Partindo da família, esse médico da alma exerceria naturalmente uma forte influência sobre a sociedade, sobre seus costumes e formações e contribuiria indiretamente para o aprimoramento da educação e também para a profilaxia das neuroses (p.80).

Tal previsão parece não ter se realizado, embora conseguimos vislumbrar avanços consideráveis

no terreno da psicossomática, na fronteira da medicina com a psicanálise (pela experiência dos Grupos Balint, por exemplo) mas o tecnicismo ainda reina na formação dos médicos e o resgate de um humanismo redentor é uma necessidade imperiosa em um contexto de crescente mercantilização dos cuidados com a saúde. É surpreendente testemunhar o descompasso entre o avanço técnico-científico e o desenvolvimento ético da

humanidade, tão longe daquilo que vislumbravam Ferenczi e Rank.

Referências

- Dean-Gomes G. (2019). *Budapeste, Viena e Wiesbaden: o percurso do pensamento clínico-teórico de Sándor Ferenczi*. São Paulo: Blücher.
- Ogden T. (2013). *Reverie e interpretação: captando algo humano*. São Paulo: Escuta.
- Pinheiro T. (2016). *Ferenczi*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Roudinesco E. (1998). *Dicionário de psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar.