

## Algumas Considerações sobre as entrevistas preliminares, demanda e início de análise\*

Fernando Rocha

O processo analítico não se resume apenas à análise mas à totalidade do tempo durante o qual a atividade psíquica de um sujeito realiza a experiência psicanalítica.

*"A força motivadora da terapia é o sofrimento do paciente e o desejo de ser curado que deste se origina". (Freud)*

**P**enso que não se tem dado a importância devida ao estudo das questões que são suscitadas pelo que acontece durante o tempo que precede as sessões de análise propriamente ditas.

As entrevistas preliminares que deveriam constituir um objeto de interesse para uma reflexão propriamente psicanalítica se passam, com frequência, como se bastasse ao paciente aceitar as condições materiais do tratamento analítico (principalmente o preço e o número de sessões), para estar em análise; como se houvesse a crença de que um conjunto de regras fosse um infalível instrumento capaz de produzir com qualquer paciente e qualquer analista o surgimento de um processo reconhecidamente psicanalítico.<sup>(2)</sup>

Tomar como base, objetivamente, a sintoma-

tologia não nos ajudará na avaliação do sucesso ou fracasso da experiência analítica.

Submeter-se ao protocolo analítico e pagar os honorários não bastam como condição de análise. Também não se pode dar início a uma análise quando alguém nos procura simplesmente para atender ao pedido de outrem, seja este o marido, a esposa, o chefe, o médico, a amante, seja a instituição. Nesse caso, seria a demanda por mandato, com que o sujeito procura análise tendo o outro como suporte. Quando não há possibilidade de desligar-se desse mandato, a análise transforma-se num processo vazio, como podemos observar, por exemplo, em análises fracas-

\* Trabalho apresentado no Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae de São Paulo em junho de 1990

\*\* Fernando Rocha — Psicanalista — Rio de Janeiro

# TEXTOS

sadas com adolescentes que não conseguem desligar-se do mandato paterno.

Se a aceitação ou recusa de um paciente para análise não depende do diagnóstico psicopatológico, qual seria então o critério?

No início, Freud via na analisabilidade sintomática as possibilidades de processo analítico, não considerando que o paciente pode ter uma estrutura patológica que justifique o tratamento, sem ter uma demanda legítima de análise. Referindo-se ao "Caso Dora", ele escreveu: "... Foi somente a autoridade do pai que a induziu a procurar-me". Todavia, mais tarde, Freud compreendeu que o tratamento de Dora fracassou pelo fato de ela ter vindo à análise por imposição familiar e por não reconhecer em si mesma um conflito, não se colocando nenhuma questão sobre um sintoma que lhe causasse sofrimento. Depois, para Freud, a demanda de análise passa a depender da responsabilidade individual do paciente, que busca, por conta de seus conflitos, dos seus sintomas, dos seus sofrimentos, um projeto consciente de mudança. No final do seu texto "Sobre o Início do Tratamento", Freud afasta-se do modelo médico da análise e passa a situar a demanda na subjetividade desejante do analisando, na sua iniciativa de procura: "A força motivadora da terapia é o sofrimento do paciente e o desejo de ser curado que deste se origina". Ele passa a considerar a iniciativa do analisando, sua autonomia em relação aos

familiares ou a qualquer pessoa, como necessária à eficácia terapêutica. Afirma que a possibilidade de tratamento analítico ocorre quando o sujeito "é o seu próprio senhor e está no momento sofrendo de um conflito interno que é incapaz de resolver sozinho; leva o seu problema ao analista e lhe pede ajuda". O sujeito procura então um interlocutor em resposta a este enigma, que pode ser, neste caso, o analista. Nesta procura, imagina que o analista sabe sobre este desconhecido (transferência). É uma

**E**m suma, faz-se essencial a todo candidato à análise, independentemente de quem o incitou a empreendê-la, que deseje fazê-la por si próprio e apresente o reconhecimento de um sofrimento.

suposição necessária, pois a ignorância e a crença do analisando tornam-se motor do processo analítico<sup>(3)</sup>.

Ao aconselhar o analista a recomençar, com cada novo paciente, como se fosse o primeiro, Freud formula o desvanecimento do saber já constituído, necessário para que comece de modo autêntico a experiência analítica. Mostra assim que o psicanalista não se deve deixar enganar por esse efeito de sujeito suposto-saber intrínseco à experiência analíti-

ca. Podemos dizer que a procura de análise é movida por algo que abre uma via de contato do sujeito com o seu inconsciente.

Em suma, faz-se essencial a todo candidato à análise, independentemente de quem o incitou a empreendê-la, que deseje fazê-la por si próprio e apresente o reconhecimento de um sofrimento. O desejo de aceder à significação inconsciente do sintoma incompreensível implica a aceitação de que a causa desse sintoma habita o fundo de si mesmo.

Essa concepção indica que o futuro analisando aceita implicitamente o conceito de um eu inconsciente.

Dentre aqueles que buscam análise movidos pelo sofrimento, alguns se apresentam como incapazes de utilizar a situação analítica, que é vivida por eles como insuportável. Geralmente, nesses casos, trata-se de pacientes que não podem aceitar sua parte de responsabilidade na criação de seus sintomas ou são aterrorizados pelos riscos de mudança psíquica, mudança que ao mesmo tempo procuram. Em muitos casos, isso ocorre porque os sintomas são para eles técnicas de sobrevivência psíquica, sendo assim compreensível que travem uma luta feroz para não abandonar sua bóia de salvação. Nesses casos, cabe ao analista decidir sobre a forma de abordagem mais adequada: psicoterapia, terapia de grupo, tratamento psiquiátrico, etc.

Entretanto, antes de fazer a indicação, o analista deverá interrogar-se a respeito de qual poderia ser a sua parte, a sua

implicação naquela tomada de decisão.

#### AS ENTREVISTAS COM MADAME X OU "A CRIANÇA PRESENTE"

A experiência clínica que sucintamente passarei a relatar passou-se há alguns anos, em Paris.

Penso que poderá exemplificar a passagem de um pedido de ajuda a uma demanda de análise.

Tudo começa com um telefonema que recebi, certo dia, de uma senhora de 76 anos, solicitando-me uma entrevista para uma criança de cinco anos que apresentava dificuldades escolares da ordem da inibição do aprendizado. Não vou poder entrar aqui nos detalhes, que certamente são de grande importância para a compreensão deste caso. Ao cabo de algumas entrevistas, decidi encaminhar a criança para um colega e acompanhar Madame X em entrevistas. No final de cada encontro, perguntava-lhe quando desejava voltar. Assim, espontaneamente, ela passou a vir no ritmo de duas vezes por semana.

Resolvi dar continuidade às entrevistas, porque havia compreendido que através da criança Madame X fazia um pedido de socorro e de ajuda para si própria.

Muito inquieta e deprimida, ela fazia-me escutar, nas entrelinhas de seu discurso, algo como: "Estou com muito medo de morrer, ajude-me a morrer bem". Em uma dessas entrevistas, ela deixa comigo o livro de

Elisabeth Kübler Ross *Sobre a Morte e o Morrer*, que trata da ajuda às pessoas que estão à morte.

No início dessas entrevistas, ela parecia não acreditar no meu verdadeiro interesse em escutá-la. Naquela época, a minha pouca experiência psicanalítica só fazia acentuar o preconceito de que com pessoas idosas não se faz psicanálise.

Sua aparência frágil e idade avançada eram uma tentação para me sentir movido a querer ajudá-la no real, sugerir, acon-

No seu retorno, compreendi que o seu desaparecimento das entrevistas era um abandono que ela me infligia e se infligia, e se tratava da expressão transferencial do abandono que ela havia sofrido quando tinha um ano de vida.

selhar, proteger, etc. Mas optei por uma atitude acolhedora, conservando uma postura e escuta analíticas.

Comecei a perceber, a partir de um determinado momento, que alguns relatos de acontecimentos de seu passado eram trazidos para encobrir algo que não fora vivido, geralmente alguma coisa ligada à sexualidade, que se assemelhava a "lembranças encobridoras".

Logo depois de haver iniciado a falar sobre as suas origens, infância e problemática familiar,

Madame X deixa de vir às entrevistas. Passados alguns dias fico sabendo, através da pessoa que havia feito a indicação, que ela não estava bem, que "estava se abandonando", que havia sofrido várias quedas nas quais tinha quebrado o braço por mais de uma vez. Decidi telefonar-lhe e convidá-la a voltar às nossas entrevistas.

No seu retorno, compreendi que o seu desaparecimento das entrevistas era um abandono que ela me infligia e se infligia, e se tratava da expressão transferencial do abandono que ela havia sofrido quando tinha um ano de vida. Tratava-se então de uma repetição em que o ato tem lugar de lembrança. Em um tempo cronológico, se tratava da repetição de um abandono ocorrido há setenta e cinco anos. Mas, para o inconsciente que a nada renuncia, tratava-se de um abandono atual. Madame X conta-me, emocionada, que fora presenteada por sua mãe a uma amiga (madrinha da paciente) quando tinha um ano de idade. Explica que vivera toda a sua vida

em companhia dessa madrinha, que era solteira e morava na mesma rua que seus pais. Mais tarde me diz que sua mãe, quando era solteira, tivera um caso amoroso com essa madrinha, e imagina que teria sido dada como presente a ela para compensar o fato de a mãe ter-se casado.

Após a interpretação da repetição do abandono, surge nessa velha senhora um surpreendente interesse e curiosidade pelo seu inconsciente: começa a colocar questões a

respeito dos seus sintomas, levando-me a tomar em consideração a sua demanda de análise.

Nessa história a palavra “presente” se apresenta como significante importante e decisivo na entrada da paciente na transferência analítica: “presente” no sentido de estar presente e “presente” no sentido de dom.

Certo dia, chega para uma sessão trazendo-me um presente muito valioso. Digo-lhe que para o nosso trabalho analítico seria melhor eu não recebê-lo, mas seria importante tentarmos compreender por que ela teria sentido a necessidade de presentear-me naquele momento. Madame X parece compreender e associativamente lembra sua primeira entrevista comigo, na qual fizera o seu pedido de ajuda através da criança. Lembro-me de ter-lhe dito algo como: “— A criança presente, se fazendo presente... dar um presente...” Ela responde: “— Eu dada como presente a minha madrinha”. E passa a explicar-me que aquele menino que trouxera para a entrevista era o neto de uma amiga com a qual mantivera durante anos uma ligação homossexual.

A experiência psicanalítica com Madame X teve efeitos terapêuticos evidentes: começou como pedido de ajuda, transformando-se depois em demanda de análise. Ela parece ter proporcionado a Madame X a adoção de sua própria história, o que repercutiu muito favoravelmente no seu aparelho psíquico, ajudando-a a sair de uma situação em que reinava

um temor avassalador da morte para a retomada de um certo prazer de viver. “Se o gozo sexual é chamado de pequena morte, o prazer de lembrar é aquele de uma atemporalidade sinônimo da eternidade”.<sup>(6)</sup>

## O TEMPO ANTES DO ENCONTRO

Segundo Piera Aulagnier<sup>(7)</sup>, se chamamos de processo não somente a análise propriamente dita, mas a totalidade do tempo durante o qual a atividade psíquica de um sujeito realiza a

médico, ao padre, ao pai-de-santo ou ao analista. Mas, para que haja possibilidade de análise, faz-se necessário a adesão à hipótese fundamental da existência do inconsciente.

Apesar da confusão que possa fazer o eventual analisando do termo inconsciente, apesar das diferenças que possam existir entre ele e o analista sobre esse conceito, a comum adesão ao reconhecimento da existência do inconsciente terá um impacto e conseqüências no decorrer do processo. Esse reconhecimento é a vigia mestra

que permitirá à transferência não cair na pura dependência afetiva e será importante para autorizar o analisando a reconhecer e assumir a autonomia de sua demanda.

Aulagnier lembra que analisar a relação analítica privilegiando os fenômenos transferenciais é mais que justificável. Mas, para isso, é preciso não nos esquecermos de que não existiria análise, se o seu primeiro efeito não fosse o de consolidar o investimento que se apoiará sobre formas

de pensamento, tais como a rememoração, a associação, o relato do sonho, a verbalização da fantasia. Uma das provas disso, diz ela, é o desinvestimento dessa forma de funcionamento que ocorre nos fins de análise, quando observamos o paciente dizer: “Não tenho mais nada o que dizer aqui”.

No modelo médico-paciente, a hipótese fundamental implica apenas a crença no saber diagnóstico e na eficácia terapêutica. Na análise, o paciente possui um saber que lhe é subtraído

**N**o modelo médico-paciente, a hipótese fundamental implica apenas a crença no saber diagnóstico e na eficácia terapêutica. Na análise, o paciente possui um saber que lhe é subtraído e supõe um saber ao analista.

experiência psicanalítica, poderemos dividi-la em quatro tempos: a) o tempo antes do encontro; b) as entrevistas preliminares ou prólogo; c) a análise; d) o pós-encontro ou tempo após a análise.

Aulagnier vai chamar o “tempo antes do encontro” aquele durante o qual amadurece no sujeito a idéia que o conduzirá ao analista.

O sofrimento é suficiente para o surgimento de uma demanda de ajuda, que poderá levar o sujeito ao amigo, ao

do e supõe um saber ao analista.

Freud indicou que o analista deve aprender a "se servir do seu inconsciente como de um instrumento". Mas decodificar o que diz o paciente só é possível quando o analista não opõe a isso uma resistência. Todo recalçamento não liquidado no analista produz um ponto cego em sua faculdade de percepção analítica. Sabemos que, por melhor analisado que seja o analista, ele irá sempre apresentar resistência e pontos cegos em relação a determinados aspectos de sua escuta. Dessa forma, além da possibilidade de existirem pacientes inalisáveis para aquele analista em particular, também, cada paciente, de alguma maneira, irá colocar questões em relação ao inconsciente do analista. Assim, a resistência deve ser entendida em primeiro lugar do lado do analista. A situação das primeiras entrevistas é delicada: ao mesmo tempo em que o analista escuta com o seu "instrumento", deverá fazer a indicação e decidir se deseja ou não empreender com aquele paciente singular a viagem analítica.

As razões de indicação de análise estão ligadas diretamente aos critérios do analisável próprios do analista e estão longe de ser unânimes. A prova exemplar disso nos é dada pelas opções dos analistas diante da psicose e da perversão.

A analisabilidade, como vemos, é uma condição necessária, mas não suficiente para o engajamento próprio do analista naquela análise em particular; ou seja, a indicação

poderá não implicar o seu próprio engajamento numa análise com aquele paciente determinado. Assim, aos critérios de analisabilidade que o analista deve justificar em nome de suas opções teóricas, se acrescenta um fator pessoal que parece escapar a qualquer codificação.

Concebendo a análise como um trabalho e uma atividade que se desenvolve em comum, a escuta analítica só será possível se for no analista fonte de um interesse (\*) por aquele discurso em particular, daquele determinado sujeito e daquela

O prólogo é o tempo durante o qual o analista não tem simplesmente que interrogar uma demanda, mas, além disso, se interrogar a respeito das motivações de sua resposta àquela demanda.

análise. Esse é um problema que, segundo Aulagnier, se prefere pudicamente esconder.<sup>(1)</sup> Ser analista não é suficiente para que todo discurso, porque testemunho de uma neurose ou de uma psicose, interesse. Faz-se necessário insistir sobre o papel essencial desse interesse, que só poderá ser eficaz se ele não se reduzir a um faz-de-conta. Nesse último caso, diz Aulagnier, sabemos a que preço o discurso poderá continuar, como, por exemplo, a atenção flutuante tornar-se desatenção

constante. A ausência de interesse pode ser camuflada por uma série de racionalizações que fazem apelo ao desejo do analista (que pode transformar-se em desejo de nada), à neutralidade (que não é mais a neutralidade de julgamento, mas uma neutralidade de intenção).

O prólogo é o tempo durante o qual o analista não tem simplesmente que interrogar uma demanda, mas, além disso, se interrogar a respeito das motivações de sua resposta àquela demanda.

As entrevistas preliminares devem servir ao analista para prever as resistências que a sua escuta corre o risco de criar e julgar o que de analítico preserva a sua resposta. É lamentável que se tenha cada vez mais a tendência de diminuí-las, pois somente este tempo de reflexão poderá permitir a análise da resposta do analista, que é tão importante quanto a análise da demanda do eventual analisando.

O tempo do prólogo da análise representa este tempo no qual o analista, à escuta de uma demanda, analisa as motivações que irão decidir de sua resposta. Este trabalho uma vez concluído, o eventual "sim" inaugura o tempo das sessões.

## O INÍCIO DE ANÁLISE

Como já vimos até agora, não basta um indivíduo deitar no divã, aceitando as regras técnicas de um contrato, para que haja processo analítico. O

(\*) Segundo o dicionário Aurélio, interesse (do v. lat. inter-esse, "estar entre, no meio, participar", substantivado).

# TEXTOS

começo de análise não é pois uma resposta automática a qualquer paciente que nos procura.

Freud, no seu artigo de 1913 "Sobre o Início do Tratamento", faz compreender que, para haver autorização do começo de uma análise, é necessário um desejo decidido e este desejo decidido deve estar articulado ao sofrimento causado por um sintoma. Um pedido de análise sustentado pelo desejo de conhecer-se melhor ou de ser analista não é suficiente.

Podemos organizar em três os momentos que atravessa uma demanda decidida:<sup>(7)</sup>

1 — O instante de ver: implica perceber o sintoma como um corpo estranho que provoca sofrimento.

2 — O tempo de compreender: compreender que este sintoma tem um significado que o sujeito desconhece.

3 — O tempo de concluir: quando o analista é investido com a possibilidade de decifrá-lo. Este último tempo implica que, para o analisando, o analista tenha vindo ocupar a função de sujeito suposto-saber e se põe em evidência com a aparição da transferência.

Geralmente o sujeito chega às entrevistas para falar de seus sintomas — quer dizer que o "instante de ver" se dá antes de todo contato com o analista. Este pedido deve ser diferenciado de uma demanda de análise. O sujeito chega com queixas, o que pede é um alívio, mas não tem ainda uma questão sobre seu sintoma; ainda não compreendeu que há um sujeito desconhecido por ele mesmo que está se exprimindo através desse sofrimento.

Outras vezes chega durante o "momento de compreender", ou seja, com a noção de que o

sintoma tem um significado que o sujeito desconhece. Para que o sintoma seja analisável, é necessário que o analista seja incluído na dinâmica do inconsciente.

## O ANALISTA E SUA IMPLICAÇÃO NO SINTOMA

Michel Silvestre<sup>(9)</sup>, tentando compreender o que é que se passa no momento em que um sujeito decide telefonar para o analista, diz que podemos chamar este momento de "descompensação de um estado

**D**esde o instante em que desliga o telefone, o analista está implicado, está incluído na demanda.

de equilíbrio". Se ele telefona é porque supõe uma questão e conseqüentemente uma resposta, que ele localiza no analista, mesmo se pensa que esta resposta não será encontrada logo e o analista não vai dá-la de imediato. Entretanto, o sujeito que telefona a supõe no analista a quem se dirige, que é então um suposto-saber. Isso tem o surpreendente significado de que o sintoma, no sentido analítico, implica o analista. Desde o instante em que desliga o telefone, o analista está impli-

cado, está incluído na demanda. Silvestre afirma que o analista é incluído no próprio sintoma, já que encarna a resposta à questão que o sujeito coloca. Esta questão, ou mais exatamente esta resposta recalçada, podemos chamá-la de um saber em sofrimento, como uma mensagem que permanece em sofrimento. Digamos que ela é uma mensagem que não chega até o sujeito. Esta mensagem que o sujeito supõe no analista lhe é constantemente comunicada, e ele não a compreende, embora constate o seu efeito, que é o seu próprio sofrimento. Esta mensagem que ele encarna no analista é interrompida no seu percurso, e é esta interrupção que o faz sofrer. A hipótese de Freud é que o analista recoloca a mensagem em circulação. Quando a mensagem chega ao seu destinatário, ao sujeito, o sintoma, ou mais precisamente o sofrimento, desaparece.

Na medida em que o sintoma designa um saber recalçado, é equivalente à interpretação, ou seja, à decifração; o sintoma é equivalente à tradução do saber recalçado. Porém, não existe razão para que essa interpretação seja a última. A interpretação é apenas uma espécie de deslocamento verbal, significante do sistema.

O texto de Freud "Lembranças Encobridoras" postula que por trás da tela se encontra a coisa, isto é, a lembrança em si. Dizendo de outra forma, se uma análise começa a partir do momento em que o analisando se coloca uma questão, esta análise começa justamente por não terminar.

## A TRANSFERÊNCIA

Ainda no seu trabalho "O Início do Tratamento", Freud

diz que "o paciente por si próprio fará essa ligação e vinculará o médico a uma das imagens das pessoas por quem estava acostumado a ser tratado com afeição"<sup>(4)</sup>.

Podemos dizer que a transferência começa no momento em que o paciente quer ocupar um lugar no desejo do analista. Neste momento se produz a alienação na transferência, ou seja, a alienação do desejo do sujeito no desejo do analista. O paciente coloca seu analista na série das pessoas pelas quais foi amado ou das pessoas pelas quais deseja ser amado.

Freud dizia que somente depois de estar estabelecida a transferência é que uma interpretação poderia ter efeito, e aconselhava a não interferir durante o que chamava tratamento de prova. Podemos dizer que uma intervenção do analista só irá operar como interpretação a partir do momento em que a transferência estiver estabelecida, quando o paciente tiver posto o analista no lugar do suposto-saber, ou seja, quando conferir o saber inconsciente, que é um saber sem sujeito, ao analista.

Na base do fundamento da transferência — do sujeito suposto-saber — está a própria gênese do sujeito: parte da Mãe a primeira oferta de resposta ao primeiro grito de necessidade da criança. Porém, essa Mãe que a oferece em verdade não sabe o que o sujeito necessita, e responde segundo seu próprio desejo. Desta forma, se o saber é mera suposição para quem o enuncia, para o sujeito ele tem efeito de verdade. Assim, a uma falha no saber se contrapõe uma suposição de verdade.

O suposto-saber é antigo como o desamparo e a ignorân-

cia dos homens. Antigo na história individual como o outro materno que respondeu à criança. Sua origem e continuidade está implicada na constituição mesma do sujeito, dividido e alienando do seu saber inconsciente.<sup>(8)</sup>

Quando perturbado por algum sintoma criado pela sua divisão, o sujeito constata que existe algo nele próprio que o atinge mas que não compreende. Como no seu horizonte cultural a psicanálise se difundiu como um saber privilegiado, a figura do analista aparece como sujeito suposto-saber. Esse sujeito suposto-saber não é exclusivo da psicanálise, mas é um artifício fundamental para que ela possa operar.

A suposição do saber é uma ilusão necessária para o advento da análise, e a dissolução desta suposição é uma das finalidades do processo analítico, o que equivaleria a levar o sujeito ao reconhecimento da limitação do mundo humano, reconhecimento de que ninguém tem o falo, o que terá nítidas repercussões no que concerne ao fim da análise.

Quando o analista se identifica ao sujeito suposto-saber, ele concebe o fim da análise como a identificação do analisando com ele, analista, com toda a conotação narcísica que isso implica.

O analista é aquele que não deve se confundir com o sujeito suposto-saber, que abdica dessa gratificação narcísica em favor do inconsciente.

Nesse caso, o fim da análise traz depressão (M. Klein), aceitação da castração simbólica (Lacan).<sup>(8)</sup>

O sujeito suposto-saber pode ser encontrado em qualquer cultura, sendo um lugar que

pode ser ocupado por qualquer pessoa. O que especifica a posição do analista é o fato de respeitar essa ilusão necessária, mas não se deixar capturar por ela. É isso que vai caracterizar toda a dimensão de respeito ao inconsciente e distinguir a psicanálise dos demais sistemas de crenças, apontando para o desvanecimento desta suposição.

É, portanto, parte do dever ético do analista não confundir o seu saber de analista qualquer com o saber inconsciente do sujeito, saber que por efeito de transferência é atribuído ao analista. É por isso que, do lado do analista, o lugar do não saber é central. "Este não saber não é de modéstia, mas é o que permite ocupar um lugar de 'reserva' que possibilita a aparição do único saber oportuno".<sup>(7)</sup>

Analisar é um fazer saber e não um saber fazer.

## BIBLIOGRAFIA

- (1) AULAGNIER, P. "Temps de parole et temps de l'écoute: remarques cliniques". In: *Topique*, 11-12, Paris, 1973.
- (2) BIRMAN, J. e NICEAS, C.A. — "Apresentação". In: *Teoria da Prática Psicanalítica 2. — Psicanálise e Psicoterapia*. Rio de Janeiro, Editora Campus Ltda, 1983.
- (3) FRANCO COSTA, J.A. — "Introdução à análise da demanda". In: *Gradiva*, nº 46, Rio, 1990.
- (4) FREUD, S. "Le Début du Traitement" (1913). In: *La Technique Psychanalytique*. Paris, Presses Universitaires de France, 1970.
- (5) FREUD, S. — "De la Psychothérapie" (1904). In: *La Technique Psychanalytique*. Paris, Presses Universitaires de France, 1970.
- (6) GREEN, A. — "Le Temps de la Mémoire" (Mimeo), 1990.
- (7) JIMENEZ, S. — "O Início da Análise". (Mimeo), 1990.
- (8) SANTOS MOTA, C.F. dos — "Considerações sobre o sujeito suposto-saber". (Mimeo), 1990.
- (9) SILVESTRE, M. — "La fin de l'analyse". Paris, 1983.