

Quando analistas tentam transmitir o que fazem e quando têm vontade de ensinar como fazer, o que devem esperar é que este ensino deixe vestígios que façam sonhar: esta é a proposta do autor, neste livro.

Juan-David Nasio, psicanalista e psiquiatra argentino, residente em Paris há 30 anos, é professor na Universidade Paris VII - Sorbonne. Escritor experiente, tem inúmeros títulos publicados, e segundo seus editores transmite com "clareza e elegância, inclusive para não-especialistas, conceitos complexos da psicanálise".

O próprio autor informa que falará neste trabalho sobre o lugar do analista, "a partir do qual ele poderá dirigir um tratamento" (p. 7). Pensou no título "A direção do tratamento", retomando o de um texto de Lacan que se encontra nos *Escritos*, "A direção do tratamento e os princípios de seu poder". Generosamente incluiu no seu texto, que é a transcrição de reuniões oferecidas na universidade, perguntas dos participantes, o que auxilia no esclarecimento de questões, intrigantes também para seus leitores.

J.-D. Nasio é metucioso ao falar sobre a técnica analítica, e, embora preserve a premissa de que o psicanalista trabalha antes de tudo com o seu inconsciente, não deixa sem contorno todos os limites que compõem a cena onde o tratamento ocorre.

Vestígios que façam sonhar

Resenha de Juan-David Nasio, Como trabalha um psicanalista?, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1999, 170 p.

Preocupa-se logo de saída em informar que a técnica de que fala não é a que se concebe tradicionalmente em outros campos do saber, como um conjunto de meios aplicados a uma matéria, com um objetivo específico. Isto não se aplica à psicanálise, onde a matéria é o "desejo do analisando e que é idêntica ao desejo do operador" (p. 8). Portanto os meios técnicos, diferentemente do que ocorre em outras disciplinas, não são meios que vêm do exterior: nascem no interior do processo analítico, no interior da sessão. O estado particular em que deve permanecer o psicanalista é um estado de expectativa, "de uma expectativa escolhida, de uma disposição orientada, polarizada na realização de uma experiência singular" (p. 9).

A partir desta premissa, Nasio conceitua quatro diferentes fases do tratamento: retificação subjetiva, sugestão, neurose de transferência e interpretação. A primeira ocorre durante as primeiras entrevistas, no quadro face-a-face. A segunda é a fase inicial do tratamento constituída por "dois atos psicanalíticos fundamentais: ... o ato de aceitar o paciente, e em segundo lugar, o ato de enunciar a regra fundamental" (p. 13). O terceiro é o momento mais fecundo, mais doloroso, onde há uma cumplicida-

de entre o analista e o analisando, tentando ambos, evitar chegar na terceira fase que é o momento da transferência, um tempo fecundo e passional, onde aparece a demanda "com D maiúsculo". A última é a fase da interpretação, que se realiza "com a condição de fazermos esse silêncio em nós, a fim de que surja o grande Outro para o paciente" (p. 19). A partir desta construção própria, há uma apresentação da história da técnica, que se inicia com o Freud hipnotizador, passando pelo método catártico, com destaque para o elemento surpresa, lembrando Theodor Reik, entre outros, que afirma que é necessário que a interpretação surpreenda o analisando.

Evocando marcos na evolução da técnica psicanalítica, Nasio não desconhece as diferenças que existiam (ou existem ainda?) sobre a técnica, isto exemplificado com a iniciativa de Edward Glover, nos anos cinquenta, quando resolve passar um questionário para analistas em diferentes países, e tenta saber como trabalhavam. A única resposta coincidente foi ao dizer que a transferência era o elemento terapêutico da análise. Todo o resto, como interpretar, duração da análise, das sessões, número de sessões, foram pontos onde não houve acordo. O autor lembra que Freud "via seus pacientes seis vezes por semana, durante sessões de uma hora, e o tratamento durava de seis meses a um ano, usando sempre o divã. Hoje, vemos nossos pacientes duas vezes por semana e não seis"; Nasio acrescenta que em sua prática mantém longos meses de "entrevistas preliminares face-a-face", e é cauteloso para propor o divã.

Após, virão os demais sete capítulos, que nos levam aos outros componentes do cenário onde a experiência analítica se desdobra, reafirmando que nem todo paciente é analisável, e que existe apenas um critério de analisabilidade: a capacidade de transferência, isto é, a "capacidade de desenvolver com o analista uma neurose dita de transferência" (p. 31). Sobre o conceito de transferência, Nasio é rigoroso: lembra que a palavra transferência, mil vezes banalizada, está assentada sobre uma complexa construção teórica e conceitual, e diz que as três acepções mais referidas - a de que a transferência é a relação com o analista; de que é o conjunto dos afetos e das palavras

vividas em relação ao analista, e a repetição, atual, com o analista, das experiências sexuais infantis e do passado - são concepções apenas parcialmente verdadeiras, que Freud, "de uma ou outra maneira, enunciou" (p. 35). A partir daí há uma construção complexa e enriquecedora dos atributos e espraamentos da transferência: aqui o autor desliza com elegância, manejando construções lacanianas, às vezes estrangeiras para o leitor pouco familiarizado com estes conceitos, mas nem por isso estrangeiras ao texto freudiano.

Afirma por exemplo que a transferência é uma pulsão: pulsão analítica que vai para o analista, gira em torno dele e volta ao ponto de partida. Faz aqui uma referência aos destinos da pulsão e pensa a transferência como uma atividade pulsional, "como um traçado pulsional que sulca uma terra deserta que se tornará progressivamente um lugar, um vínculo: o vínculo da análise" (p. 40). Quando se refere à repetição no presente de experiências pulsionais do passado, Nasio prefere pensar o conceito de repetição como uma potência, algo que insiste, que empurra,

e que mantém enlaçados analista e analisando. Lacan não chamou essa força de compulsão à repetição, "mas de Gozo, e não um Gozo qualquer: Gozo fálico. O Gozo fálico é o nome que damos à potência de perseverança, de persistência da pulsão" (p. 41). Esta é a transferência que faz surgir a pulsão e o desejo do analista de falar.

Neste capítulo há perguntas dos participantes respondidas pelo autor, tais como: que diferença há entre psicoterapia e psicanálise? Que diferenças existem entre as intervenções de um jovem terapeuta e as de um analista experiente? Em que momento se pode propor o divã ao paciente? Deve-se permanecer em silêncio uma vez terminada a sessão? E quanto à capacidade de transferência nos adolescentes? As respostas sem dúvida instigam o leitor e, mais ainda, despertam curiosidade em quem ainda não conhece o texto de Nasio.

Mas há mais sobre a natureza da transferência, o desejo do analista, a neurose de transferência em sua seqüência dolorosa e seu manejo. Frente à temporalidade em relação ao aparecimento da neurose de transferência, Nasio dirá com determinação que não aparece no primeiro ano, mas se apresenta ao fim de dois anos de análise. Faz referência a uma afirmação de Glover: "Quando se produz a neurose de transferência, sentimos subitamente que o solo falta sob nossos pés, que não sabemos mais onde estamos e a que estágio do tratamento chegamos" (p. 94).

Decorrência natural da montagem do texto é a abordagem do problema técnico da contratransferência. Por isonomia, os mesmos problemas em relação à banalização do conceito de transferência permeiam o conceito de contratransferência. Referindo-se também à evolução histórica do conceito, dirá que desde Freud até hoje houve quatro períodos de evolução que diferenciam a atuação dos terapeutas. Inicialmente a ação do terapeuta era a de extrair e extirpar; depois foi o tempo em que prevaleceu a ação de conscientizar, de interpretar para tornar consciente. No terceiro momento, cabia interpretar as resistências. Atualmente a compreensão é a de que cabe ao terapeuta ocupar o lugar do objeto da pulsão.

Esta concepção foi construída por Lacan no artigo "Variantes do tratamento padrão", de 1955. A década de cinquenta foi marcada pela contribuição de diferentes autores sobre a questão da contratransferência, um deles

Winnicott. Mais ou menos nessa época, Lacan começa a lançar as bases de sua teoria sobre a técnica, e o artigo a que Nasio se refere contém a concepção que ainda hoje é praticada. Basicamente: "se o desejo do analista designa o fato de ocupar efetivamente o lugar do objeto, a contratransferência designa tudo o que se opõe a isso" (p. 106). Perguntando se seria a contratransferência uma resistência do analista, Nasio retoma Freud, e diz que no Congresso de Nuremberg, de 1910, havia a concepção de que a contratransferência era sim, uma resistência do analista. Fala também de uma carta a Binswanger (1910), em que Freud usou a palavra contratransferência para advertir o analista "contra a tentação de ligar-se afetivamente ao seu paciente" (p. 108). Todos os autores que estudaram a contratransferência concordam em considerar que ela seria uma resistência, um obstáculo. Para Nasio, o problema começa quando se quer definir que tipo de obstáculo é este, e em relação a que, a contratransferência é um obstáculo.

Sobre a resistência, diz, há duas: a da transferência e a da contratransferência, que são distintas entre si. Entre as figuras da contratransferência, há destaque para a angústia do analista, angústia que muitas vezes não é consciente, e ao mesmo tempo prenuncia um perigo para o analista, pois a experiência da análise é prova também dolorosa para o analista. Há uma seqüência primorosa onde Nasio exemplifica sua compreensão deste processo: "Pensando na contratransferência, ocorreu-me a imagem do analista como jogador de tênis. É simples. Temos o paciente e o analista. Os dois jogam tênis. A bola é o objeto. Em cer-

to momento, o analisando manda a bola para o analista, como uma brincadeira, mas é uma verdade. O analista, no momento em que a bola chega, se angustia. Subitamente ouve alguém que o chama, de fora do campo. Vira-se e deixa a bola passar. É o apelo. Ele se angustia, larga a raquete e deixa a bola passar. Pois bem, a contratransferência é o apelo. O desejo do analista é a raquete, e o perigo é a bola, o objeto." (p. 118).

Os dois últimos capítulos, sobre a interpretação e a cura, surpreendem o leitor. Surpreendem no sentido aqui usado. Deixam os vestígios pretendidos pelo autor. A interpretação não se confunde com nenhuma intervenção verbal, mesmo não verbal, nem pontuações, nem pergunta ou esclarecimento. Pode abrigar estes conteúdos, mas vai além. Deve funcionar à maneira de uma partícula atômica no seio de um sistema físico:

"uma partícula destacada de uma conjuntura de geração, que tem uma trajetória, que tem um ponto de impacto e que é capaz de provocar um efeito de mudança radical na consistência de uma rede" (p. 141). E o sinal infalível do impacto da interpretação no analisando é seu silêncio, um silêncio de quem foi surpreendido, pois terá havido um choque no reencontro do antigo, no novo. Encontrar o conhecido, num momento inesperado pelo analisando, que diz: "nunca havia pensado nisso!". Os melhores efeitos de uma interpretação serão percebidos quando o analisando chega a produzir formações do inconsciente, derivados do inconsciente, quando produz sonhos...

Falando sobre crianças, apresenta o exemplo de uma supervisão cuja questão central era a de se dizer ou não a verdade a uma criança. Há a desmontagem do enigma para que possam ser percebidas as múltiplas facetas da questão: a verdade é da mãe da criança? Como e quando dizê-la à criança? Muitas vezes, a criança sabe parcialmente a verdade; então, a parte que falta também poderia lhe ser dita, com a mesma ambigüidade da pergunta, com moderação.

Em relação à cura, há um rastreamento deste conceito, específico da medicina, e a pergunta: a psicanálise lida com o conceito de cura? É inegável que a psicanálise produz efeitos de diminuição e até desaparecimento de sofrimento, o que ocorre em diferentes momentos do tratamento, às vezes no início, outras vezes mais tarde, e até mesmo só nas últimas sessões. Contudo, o que afasta a psicanálise do conceito de cura médica, é que, não sendo a cura um conceito seu, também não é um alvo particular. Nasio conta que Freud gostava de usar o aforismo do anatomista Ambroise Paré: "eu o trato, Deus o cura". Pensa Nasio que Lacan poderia ter dito: "Eu o escuto, e a psicanálise o cura... por acréscimo."

Nasio terminará seu seminário referindo-se às opiniões de Lacan e de Freud em relação à cura: "Lembro-me de ter provocado indignação (...) dizendo que, na análise, a cura vinha de certa forma por acréscimo. Estava falando do ponto de vista metodológico. É claro que a nossa justificação, assim como o nosso dever, é melhorar a posição do sujeito. E afirmo que nada é mais vacilante, no campo em que estamos, do que o conceito de cura." (p. 169). A expressão utilizada por Lacan "benefício por acréscimo", remete a algo mais, um além disso.

Sem deixar à margem o fundador da psicanálise, Nasio estabelece uma ponte entre a fala de Lacan e um antecedente em notável frase de Freud: "A eliminação dos sintomas de sofrimento não é procurada (pelo terapeuta) como objetivo particular, mas, sob a condição de uma conduta rigorosa da análise, ela ocorre, por assim dizer, como benefício anexo." (p. 169).

Filiado à mais ética conduta, que é o que se vai percebendo na construção das aulas e na transmissão do seu fazer, Nasio dirá que na sua compreensão a cura não é um objetivo a atingir. Cabe ao analista deixar à margem seu orgulho terapêutico e esperar que o efeito secundário enfim, possa ocorrer.

Maria Auxiliadora de Almeida Cunha Arantes é psicanalista, mestre em Psicologia Clínica pela PUC/SP, membro do Departamento de Psicanálise e professora no Curso de Psicossomática Psicanalítica do Instituto Sedes Sapientiae.