

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE
CURSO DE PSICOLOGIA

OLÍVIA MENTONE NOGUEIRA

UMA PSICANÁLISE FENOMENOLÓGICA SERIA POSSÍVEL?

Reflexões acerca da possibilidade da postura daseinsanalítica ser incorporada em um
setting psicanalítico

SÃO PAULO

2015

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE
CURSO DE PSICOLOGIA

OLÍVIA MENTONE NOGUEIRA

UMA PSICANÁLISE FENOMENOLÓGICA SERIA POSSÍVEL?

Reflexões acerca da possibilidade da postura daseinsanalítica ser incorporada em um
setting psicanalítico

Trabalho de Conclusão do Curso
de Psicologia, sob Orientação da
Prof^a. Dr^a. Luciana Szymanski

SÃO PAULO

2015

Agradecimentos

Este momento, apesar de às vezes parecer um pouco clichê e piegas, é o único em que podemos recorrer à sinceridade mais íntima dos afetos. É a hora em que podemos dedicar tempo de escrita àquelas e àqueles que ocuparam (e irão ocupar sempre) importante lugar na construção deste trabalho de pesquisa conosco e, desta forma, ocuparam muito espaço de nosso pensamento. Portanto, se faz essencial, senão indispensável o agradecimento a todas essas pessoas.

Inicio agradecendo à Luciana Szymanski minha orientadora, pela orientação mais do que surpreendente. Pela disponibilidade em estar-com sempre. Pela disposição e olhar generoso em relação às abordagens da Psicologia que não são de sua preferência, algo menos comum do que eu gostaria neste campo. Pela abertura em dialogar em todos os momentos que foram necessários, deixando seus orientandos à vontade para serem sinceros e francos quanto ao andamento do trabalho. Pelo acolhimento das angústias do grupo e minhas, em orientações particulares, fazendo dos atendimentos momentos não apenas de leitura sistemática de textos. Não imagino este trabalho sem o cuidado desta professora.

Em segundo lugar, não menos importante, agradeço à Fabíola Freire Saraiva de Melo, minha ex professora de Psicologia Fenomenológica III e orientadora de Iniciação Científica, pois ela é a culpada pelo surgimento do meu tema de pesquisa. Sendo responsável por disparar a problematização e emergência de questões durante as aulas da disciplina citada, no segundo ano do curso de Psicologia, estando sempre aberta e disponível ao diálogo. Agradeço muito a boa vontade comigo e a aposta no meu crescimento como aluna no curso, na Iniciação Científica, incentivando meus questionamentos e pensamentos, ainda que estes estivessem fora de sua área de maior interesse.

Agradeço muito à Lurdinha (Maria de Lourdes Trassi Teixeira), por ter me indicado a Luciana como orientadora e ter me encorajado a escrever este nome na capa do meu projeto de pesquisa como sugestão.

Agradeço a todos os amigos e amigas, conhecidos e conhecidas que se interessaram pelo meu tema e trocaram experiências, conversas e me indicaram leituras. Mais do que isso: acreditaram que meu tema era possível de ser desenvolvido! Agradeço por estas pessoas não terem me enxergado com estranhamento diante da

minha tentativa em aproximar duas abordagens estudadas no curso de Psicologia, quando estamos inseridos em um contexto onde isso é raramente pensado. Entre essas pessoas, destaco: História (André Melo) e Aroldo.

Agradeço à minha mãe, Carmem, por ter se disponibilizado a ler meu trabalho. Agradeço também ao meu pai – também professor –, que, apesar de estar mais longe, me encorajou a manter minha escolha de orientadora quando outros professores tentaram me fazer mudar de ideia.

Por fim, agradeço a todos os potenciais leitores que se interessarem por esta pesquisa. Boa leitura!

Resumo

O presente trabalho consiste em uma discussão teórica sobre a possibilidade de uma postura fenomenológica na prática psicanalítica, no campo da Psicologia Clínica. Trata-se especificamente de uma reflexão sobre a Daseinsanalyse e a Psicanálise. Através da pesquisa qualitativa teórica, percorre-se estudos acerca do surgimento da Fenomenologia, seu desenvolvimento e da prática daseinsanalítica, fazendo o mesmo com a Psicanálise, para, ao final, estabelecer uma análise comparativa. A partir desta análise responde-se que é possível exercer uma postura fenomenológica na prática psicanalítica, apesar de existirem divergências entre as abordagens, uma vez que há múltiplos aspectos de diálogo possíveis.

Palavras-chave: Psicoterapia - Fenomenologia – Psicanálise – Daseinsanalyse

Sumário

Introdução:	7
Procedimentos Metodológicos	11
I. Psicologia Fenomenológica – Daseinsanalyse.....	14
I.1. O Surgimento da Fenomenologia	14
I.1.1. Desdobramentos do pensamento fenomenológico.....	17
I.2. O pensamento fenomenológico na terapia Daseinsanalítica.....	22
I.2.1. Como o pensamento fenomenológico chega à terapia.....	22
I.2.2. Terapia sem teoria. Como fazer?	23
I.2.3. Poesia, palavra e sentido: trabalhando com o desvelamento	27
I.2.4. Considerações sobre a relação analista-analisando.....	30
II. Psicanálise: uma origem, algumas clínicas.....	34
II.1. Psicanálise, a origem	34
II.2. Caracterização da terapia.....	43
II.2.1. Uma teoria na terapia.....	43
II.2.2. Análise para quê, para onde, até onde? Uma busca por sentido.....	46
II.2.3. Analista e analisando, a relação transferencial	48
II.2.4. O tempo na Psicanálise.....	52
III. Análise e discussão: Psicanálise fenomenológica é possível?	55
Considerações Finais.....	62
Bibliografia	64

Introdução:

Da produção de conhecimento capitalista às possibilidades clínicas na Psicologia

Ao ingressar na faculdade de Psicologia nos deparamos com uma importante realidade: a não existência da Psicologia, mas das psicologias. A ciência que pretendemos estudar subdivide-se em diferentes formas de estudar o humano, que abrangem métodos e teorias pautados em modelos epistemológicos distintos. Isso mostra que a Psicologia está subdividida em diversas abordagens, e não existe como uma unidade abarcadora de consensos. A unidade é o conjunto de multiplicidades de conhecimentos, muitas vezes fragmentados e divergentes, ou que não se mostram dialogáveis. Vale colocar que especialmente na PUC SP o currículo é pautado na divisão de abordagens, e isso permeia a formação e valoriza essa divisão.

A Psicologia faz parte de um contexto científico que avança ao longo do tempo, assim como outras áreas do conhecimento. No século XIX vivemos em pleno modo de produção capitalista, no qual a produção de conhecimento da ciência moderna se desenvolve de forma segmentada e especializada. Isso se dá após um período de dominância e, posteriormente, crise dos modelos racionalistas da ciência, bem como a “euforia cientista do século XIX e da conseqüente aversão à reflexão filosófica bem simbolizada pelo positivismo” (SANTOS, 1987, p. 30).

O autor citado assinala e comenta aspectos importantes a respeito deste modo como o conhecimento avança no modo de produção capitalista:

Na ciência moderna o conhecimento avança pela especialização. O conhecimento é tanto mais rigoroso quanto mais restrito é o objeto sobre que incide. Nisso reside, aliás, o que hoje se reconhece ser o dilema básico da ciência moderna: o seu rigor aumenta na proporção directa da arbitrariedade com que espartilha o real. Sendo um conhecimento disciplinar, tende a ser um conhecimento disciplinado, isto é, segrega uma organização do saber orientada para policiar as fronteiras entre as disciplinas e reprimir os que as quiserem transpor. É hoje reconhecido que a excessiva parcelização e disciplinarização do saber científico faz do cientista um ignorante especializado e que isso acarreta efeitos negativos. Esses efeitos são sobretudo visíveis no domínio das ciências aplicadas (...) a medicina verifica que a hiper-especialização do médico transformou o doente numa quadrícula sem sentido quando, de facto, nunca estamos doentes senão em geral (...) (SANTOS, 1987, p. 46).

Santos aponta para especialização do conhecimento como uma característica que restringe a compreensão da realidade, uma vez que o olhar do cientista fica limitado a uma parte do todo e respeita a critérios disciplinados que não podem ser transpostos. O olhar direcionado a uma parcela, apesar de qualificado e aprofundado, fica viciado e restrito à mesma, perdendo as possibilidades de articulação com outras fronteiras do saber, sendo, portanto, um olhar fragmentado e insuficiente.

A Psicologia não está isenta desta segmentação do conhecimento, uma vez que o conhecimento psicológico também está dividido: as abordagens são como áreas de conhecimento diversas, porém unidas pelo título “Psicologia”. Pode-se dizer que a Psicologia está dividida em “grupos” que, muitas vezes, não revelam possibilidade de ser complementares, ou de dialogar entre si. Cada grupo tem paradigmas diferentes de compreensão dos fenômenos, sendo a Psicologia composta por diferentes abordagens e concepções de mundo e homem, cada uma funcionando a partir de um modelo epistemológico de ciência. A unidade da Psicologia seria a multiplicidade e pluralidade desses “grupos”. Considerando as abordagens estudadas na faculdade de Psicologia, é possível encontrar algumas leituras, tais como a Psicologia Fenomenológica e a Psicanálise, que apresentam análises e/ou concepções de homem e mundo peculiares e que serão aqui foco de análise. Diante disso, entendemos que, no curso de Psicologia, são estudadas diferentes abordagens que nos fornecem conhecimentos teóricos e métodos de atuação diante do humano, mas que não há um consenso quanto às teorizações e formas de atuação.

Da mesma forma como Santos (1987) aponta nítidos aspectos negativos acerca da segmentação do conhecimento nas ciências aplicadas, na Psicologia podemos nos encontrar diante destes efeitos negativos da segmentação do conhecimento quando as abordagens estudadas se expandem de forma ortodoxa para suas práticas. Nestes casos, se apresentam como abordagens extremamente distintas entre si, não podendo ter semelhanças, ou complementariedades. É interessante que haja abordagens distintas que forneçam concepções sobre o humano e métodos sobre como exercer uma prática clínica diante deste, pois tratam-se de campos de conhecimento diferentes, facetas diferentes do homem e seu mundo. Porém diante de pessoas reais – e não teorizadas – é possível se questionar acerca da possibilidade dessas práticas serem estritamente diversas entre si. Haveria a possibilidade de diferentes abordagens terapêuticas dialogarem na prática clínica? Na Psicologia, corremos o risco de, ao nos filiar-mos a

uma determinada abordagem única e exclusivamente, nos tornarmos o tal cientista “ignorante especializado” (SANTOS, 1987, p.46)?

No decorrer do curso de Psicologia, entramos em contato, dentre outras abordagens, com as noções da Psicologia Fenomenológica - em especial a Daseinsanalyse - em articulação com as características da clínica desta abordagem. De modo geral, a Daseinsanalyse é considerada como uma abordagem peculiar, por apresentar uma visão não dicotômica de Homem e Mundo, transpondo a relação sujeito-objeto e inaugurando o termo “fenômeno”. Além disso, a Fenomenologia apresenta um método, sem teoria *a priori*, para compreender o Homem, o que pode ser bastante surpreendente para quem acaba de ingressar na faculdade de Psicologia. A não existência de uma teoria para compreender o homem é outra marcante característica da denominada postura fenomenológica, que orienta todo um método na psicoterapia. Os aspectos citados acerca da peculiaridade da abordagem em questão serão explorados no primeiro capítulo do presente trabalho (vide Procedimentos Metodológicos).

Paralelamente ao pensamento fenomenológico, que teve um impacto em minha formação, também nutri um interesse particular pela abordagem psicanalítica. Tal interesse foi responsável por me fornecer maior ciência acerca da prática clínica psicanalítica, o que me fez confrontar os dois modelos, no decorrer da graduação.

No estudo psicanalítico, é possível enxergar com clareza a solidez de uma teoria. A constituição e desenvolvimento dessa teoria são atravessados pela tentativa de Freud (1856-1939) se situar nas ciências naturais, modelo que dicotomiza sujeito e objeto. Porém isso não significa que a Psicanálise concebe sujeito e objeto tal como as ciências naturais propõem e também não significa que na prática clínica haverá essa concepção dicotômica (isso será parte do objeto de análise neste trabalho).

Quando estudamos as teorizações segmentadas de cada abordagem da Psicologia, encontramos sem dúvidas diferenças e divergências marcantes, evidentes. Porém quando partimos para a prática, isto é, quando estamos diante da demanda de sofrimento, será que permanecemos em abordagens tão distantes e opostas? São elas excludentes entre si? Há possibilidade de diálogo entre abordagens? Podem elas ser complementares?

Durante os estudos sobre a Daseinsanalyse, me indagava se a “postura fenomenológica” não deveria ser uma “postura de psicoterapeuta”. Sabendo que o pensamento fenomenológico poderia ser uma maneira de olhar para o mundo, (afinal é uma maneira de pensar, de colocar-se crítico diante dos fenômenos) não sendo apenas

uma restrição à Psicologia. Foi deste pensamento que surgiu o questionamento sobre a possibilidade da “postura fenomenológica” estar presente em práticas de outras abordagens teóricas, já que não se tratava de uma teoria, mas de um método. Perguntei-me se haveria possibilidade do olhar fenomenológico “entrar” nas outras abordagens. Então, percebi que seria muito convidativo propor uma discussão sobre a possibilidade citada em relação à Psicanálise, uma vez que tal abordagem é, muitas vezes conhecida (e confundida), com métodos e posturas rígidos em sua prática clínica. A questão a ser desenvolvida nesta pesquisa é: seria possível uma postura fenomenológica na prática psicanalítica?

É importante ressaltar que o foco deste trabalho está no pensamento da Daseinsanalyse, que corresponde a um dos desdobramentos do pensamento fenomenológico na prática clínica, e na prática da Psicanálise hoje, como desdobramento do pensamento Freudiano.

Procedimentos Metodológicos

Para responder à questão que me propus a pesquisar – seria possível uma postura fenomenológica na prática psicanalítica? – é necessário trilhar caminhos de pensamento distintos que permitiriam, cada um deles, a construção de estruturas e “corpos” diferentes de trabalho. Estar diante de uma pergunta, de uma questão de pesquisa é ter abertura para escolher o modo mais adequado de se criar um caminho para chegar a um resultado. Esta escolha produz o corpo da pesquisa. E, evidentemente, uma ou outra escolha é capaz de produzir resultados diferentes, textos diferentes, ainda que esses resultados possam responder a uma mesma pergunta. O caminho a ser criado e escolhido é a metodologia. Criar não significa inventar sozinha(o) um modo de pensamento e justapor procedimentos de pesquisa para se alcançar o objetivo de responder à pergunta formulada, mas sim alicerçar o pensamento em diretrizes. Isso significa que o trabalho sempre estará fundamentado em algo. Conforme Minayo (2010) aponta: “isso quer dizer, trocando em miúdos, que é diferente pensar a metodologia de uma pesquisa de inspiração funcionalista, ou marxista, ou fenomenológica, ou que utilize a abordagem sistêmica” (MINAYO, 2010, p. 45).

Com base no parágrafo anterior e considerando que a presente pesquisa está situada no campo da Psicologia, seria relativamente simples criar um planejamento fundamentado na metodologia de uma abordagem teórica. Porém, retomemos o problema de pesquisa: é possível desenvolver uma postura fenomenológica na clínica psicanalítica? Nele está contida a possibilidade de relação entre duas linhas de pensamento, a Psicologia Fenomenológica e a Psicanálise. Como solucionar esta questão metodologicamente?

Nesta pesquisa, é necessário o estudo de aspectos que caracterizem ambas as abordagens, sem escolher uma abordagem como ponto de partida para analisar a outra. Desta forma, a análise não será nem psicanalítica e nem fenomenológica.

Antes de tudo, vale lembrar que se trata de uma pesquisa qualitativa, ou seja, uma pesquisa que se refere “ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam” (MINAYO, 2010, p. 57). Quando o problema de pesquisa envolve duas clínicas, isso implica no conhecimento de como elas foram criadas e se desenvolveram,

isto é, sua história. Também implica na caracterização da *práxis* de cada uma delas, que envolve a compreensão das representações, percepções e opiniões de autores responsáveis pelo surgimento e prática hoje. É importante ressaltar que o problema de pesquisa envolve não só duas abordagens, mas também indaga sobre a possibilidade de um diálogo entre elas. Isso significa que para responder a esta questão, estamos falando da interpretação das bibliografias encontradas e selecionadas sobre o tema.

A escolha pela metodologia qualitativa em oposição à quantitativa se justifica pelo fato de aqui não ter tido em momento algum a intenção de recolher “dados, indicadores e tendências observáveis” (MINAYO, 2010, p. 56) sobre as práticas da Daseinsanalyse e da Psicanálise, mas sim fazer um estudo teórico em que pudesse caracterizá-las, contextualizá-las e compará-las em algum sentido. Tais elementos são referentes aos capítulos 1 “O Surgimento da Fenomenologia” e 2 “Psicanálise: uma origem, algumas clínicas”. Isso será o subsídio para a interpretação e análise que responderá ao problema de pesquisa, presente no capítulo 3 “Análise e discussão: Psicanálise fenomenológica é possível?”.

A pesquisa qualitativa permite que possamos escolher entre uma pesquisa puramente teórica, isto é, que está circunscrita no debruçar da pesquisadora sobre a revisão bibliográfica, ou uma pesquisa prática. Neste caso, escolhi mergulhar pelos oceanos teóricos, com o objetivo de verificar na bibliografia se existem proximidades entre as duas abordagens clínicas escolhidas. A tentativa é buscar, nas teorias e métodos, pistas que possam revelar uma possível via de diálogo entre as abordagens, uma vez que estas muitas vezes parecem ser tão distantes (vide Introdução). Aqui haverá um trabalho hermenêutico: a compreensão, mediada pela linguagem, neste caso a partir de textos, que se dá a partir de “um estranhamento que se concretiza numa pergunta” (MINAYO, 2010, p. 329), ou seja, um incômodo que me leva a questionar e buscar respostas, transformando a compreensão em uma tarefa científica.

Para entender se essa proximidade existe, será feita uma análise comparativa entre as clínicas e seus alicerces, baseada em quatro aspectos centrais: a **presença/ausência de uma teoria e suas implicações**, a **noção de tempo**, a **relação analista-analisando** e a **busca de sentido na terapia**. Essa comparação será realizada a partir de trechos selecionados de textos de ambas as abordagens clínicas que conversam entre si, no sentido de apresentarem concepções próximas, oferecendo a possibilidade de desenvolver uma clínica com pontos semelhantes e, por outro lado, concepções que

apresentam embates. Os embates são importantes para que possamos pensar se são impeditivos de um diálogo, ou se podem ser enxergados como barreiras transponíveis.

Para desenvolver a análise comparativa, no terceiro capítulo 3 "Análise e discussão: Psicanálise fenomenológica é possível?", serão retomadas passagens dos textos utilizados nos dois primeiros capítulos. Entre os autores lidos há alguns da Daseinsanalyse como Heidegger, Boss, Pompéia, Cardinalli, entre outros, e da Psicanálise clássica, isto é, Freud e também psicanalistas atuais, como Goldgrub, Menezes, Loureiro, Rojas, entre outros.

A partir do próximo item, este trabalho está organizado em três capítulos, considerações finais e bibliografia. O primeiro capítulo se refere à Psicologia Fenomenológica, sendo dividido em dois subcapítulos: o primeiro trata do surgimento desta abordagem e suas transformações ao longo do tempo, e o segundo de como este pensamento chega à terapia, mais especificamente à Daseinsanalyse. Nesta parte, ainda no primeiro capítulo, está contida a caracterização da terapia daseinsanalítica em torno dos quatro aspectos escolhidos como foco deste trabalho, já explicitados anteriormente (presença/ausência de teoria, busca de sentido, relação analista-analisando e noções de tempo). O segundo capítulo segue o mesmo padrão formal, porém para a abordagem psicanalítica. Em ambos os capítulos se faz necessária a elucidação dos principais elementos que constituem as peculiaridades de tais abordagens. Já o terceiro capítulo diz respeito à análise comparativa baseada nos primeiros. Aqui ficará nítido se aquelas peculiaridades compõem de fato particularidades de cada abordagem, que as façam distantes ou se podem significar proximidades. Mais do que isso: tal análise permitirá responder se é possível que a postura fenomenológica esteja presente no *setting* psicanalítico. Em seguida, faz-se necessário um breve texto de considerações finais, para alinhar aquilo que foi pesquisado. É um olhar já um pouco distanciado da pesquisa, de avaliação, constatação e balanço do que foi feito e também daquilo que ficou de fora.

I. Psicologia Fenomenológica – Daseinsanalyse

Esse capítulo tem como objetivo trazer a caracterização da prática daseinsanalítica como vertente da Psicologia Fenomenológica. Como a Daseinsanalyse é um desdobramento, na Psicologia, do pensamento fenomenológico, esse capítulo se inicia com o surgimento dessa filosofia: a Fenomenologia. Posteriormente, serão abordados os aspectos da clínica em questão, a se destacar os quatro focos já anteriormente explicitados: ausência de uma teoria, tempo, sentido e relação analista-analisando.

I.1. O Surgimento da Fenomenologia

A Fenomenologia é originária do pensamento de Husserl¹ (1859 – 1938), filósofo que inaugura a crítica à Ciência Moderna. O que desencadeia o pensamento de Husserl são questionamentos sobre como garantir a fundamentação segura do conhecimento. E como garantir que conhecemos o homem que se apresenta a nós tal qual ele realmente é? Certamente essas não eram as únicas questões, porém consistiam naquelas centralizadoras da crítica à filosofia de Descartes e Kant. Segundo Sá (2005), Husserl propõe a atitude crítica à filosofia na qual “para que algo seja admitido, exige-se que se mostre com toda a sua evidência”. (p.331)

É aproximadamente na década de 1920 que a “Fenomenologia pura” de Husserl tem desdobramentos regionais pela Europa e o pensamento fenomenológico-existencial se dissemina de forma “pulverizada” (MAY, 1988, p.40). Os principais responsáveis por sua difusão são: Martin Heidegger (1889-1976), Jean-Paul Sartre (1905-1980), Maurice Merleau-Ponty (1908-1961) e Paul Ricoeur (1913-2005). É importante ressaltar que Heidegger, em 1927, publica *Ser e tempo*, obra que aborda a questão do ser, inaugurando a Daseinsanalyse. Sartre também teve grande importância, por ser um dos centralizadores do movimento Existencialista.

A Fenomenologia surge como crítica à epistemologia das Ciências Naturais, propondo uma nova forma de se pensar e conceber o homem e o mundo, que não através do modelo de causalidade. Para esta crítica ser devidamente elucidada, é necessária uma breve explicação acerca de alguns aspectos do modelo das Ciências Naturais. De acordo com esse o modelo, o conhecimento é pautado na busca por causas

¹ Husserl era filósofo, nascido em Prossnitz, Morávia, foi aluno de Brentano na Universidade de Viena e professor nas Universidades de Halle, Gotinga e Freiburg.

que produzem “efeitos” percebidos e observados por sujeitos - detentores do saber – em objetos passíveis de serem conhecidos (CRITELLI, 1996). De acordo com Sá (2005), as Ciências Naturais entendem que é possível se produzir e desenvolver conhecimento a partir da representação interna, pois há sempre dois objetos, um externo e um interno: o externo é aquele objeto observado, por exemplo, um rio, uma janela, um cavalo; e o interno é a representação que construímos deste objeto. Isso significa que o modelo epistemológico em questão considera as coisas existentes em si mesmas, independentemente de uma relação com uma consciência: o rio, a janela, o cavalo existem em si e o conhecimento que o sujeito faz a partir de suas representações são construções para se desvendar tal existência que é dada *a priori*. Portanto, considera-se que há sujeito e objeto, mas estes são separados, apesar da possibilidade (e necessidade) de se relacionarem.

O método proposto pela Fenomenologia vem como crítica aos princípios acima, uma vez que para a Fenomenologia não existe objeto, ou sujeito sozinho, sendo a experiência uma relação entre ambos que se revela e se torna evidente, vem às claras, formando o “fenômeno”. Neste pensamento, é inconcebível que um objeto exista em si, sendo sempre considerado um objeto-para-uma-consciência. Isso significa que as percepções são sempre relações da consciência do Homem com aquilo que aparece para ele. Isso é chamado de “consciência intencional”. Neste sentido é impossível pensar na consciência como uma instância, ou como algo sozinho, vazio. A atitude fenomenológica, portanto envolve também abdicar daquelas duas percepções concebidas pelo modelo das Ciências Naturais, possibilitando o olhar para o fenômeno, o que se denomina “suspensão fenomenológica”. É a partir destes três princípios da Fenomenologia que Sá (2005) demonstra a crítica desse pensamento ao modelo das Ciências Naturais. Mas como isso se originou?

É Husserl que primeiramente propõe a quebra da dicotomia sujeito-objeto, movido pela tentativa “de conhecer o existente, conforme ele se manifesta na consciência” (RIBEIRO JÚNIOR, 2003, p.2), sendo o fenômeno real ou imaginário e considerando como essencial sua observação e descrição. Isso é o que chamou de *retorno-às-coisas-mesmas* e que está em oposição à concepção de objeto cognoscível e sujeito cognoscente. Considerar o fenômeno é ter uma atitude filosófica específica para aquilo que aparece na consciência. Isso é quebrar a dicotomia sujeito-objeto. Neste sentido, consciência é sempre “consciência-de” algo, o sujeito não existe em si e

separado, é consciência em relação. Portanto o objeto sempre será “objeto-de”, “objeto-com”, também, não existindo em si mesmo e apenas em relação-com algo.

Na definição de “fenômeno”, essa ideia da atitude filosófica voltar-se àquilo que se mostra com “toda sua evidência” fica proeminente. Anteriormente foi brevemente definido o termo em questão, porém neste momento se faz necessário um aprofundamento de tal definição para que a intenção de Husserl fique explícita.

O “fenômeno” é aquilo que se revela, não dependendo de algo externo a ele para existir, pois em si o fenômeno traz algo à luz. A origem da palavra “fenômeno” sugere tais sentidos, conforme Gomes (2006): “Fenômeno origina-se da palavra grega *phainomènon*, derivada do verbo *phaino*, que significa aquilo que aparece, que vem à luz, que se mostra.” (GOMES, 2006, p.54).

Portanto, se Husserl sugere que a atitude filosófica crítica seja a de se voltar para aquilo que se revela com toda sua evidência, então estamos falando de uma atitude que se volta para os fenômenos. Ou seja, devemos estar direcionados aos sistemas de relações que nos vêm às claras. Para tanto, há uma primazia da intuição em relação ao pensamento, sendo esta relacionada à “visão direta e imediata de um ente” (SÁ, 2005, p. 320), não estando relacionada à religião, ou ao misticismo e, portanto, viabilizando se atingir o fenômeno.

Se a Fenomenologia surge como crítica à metodologia tradicional, estamos falando de uma filosofia que, em sua constituição e epistemologia, vai remodelar o lugar de verdade e de realidade. Se o fenômeno é a forma como as coisas se “revelam” e “aparecem”, este condiz com o real. Porém não necessariamente, com a verdade. Segundo Heidegger,

os fenômenos, constituem, pois, a totalidade do que está à luz do dia ou se pode por à luz (...), a totalidade de tudo o que é. Ora, o ente pode-se mostrar por si mesmo de várias maneiras, segundo sua via e modo de acesso. Há até a possibilidade de o ente mostrar-se como aquilo que, em si mesmo, ele *não é*. (HEIDEGGER, 1989, p.67).

O que Heidegger explicita neste trecho é que o fenômeno é a totalidade daquilo que se pode ver, daquilo que está claro (“à luz”) e, por isso, sempre condiz com o real. Porém o que se revela se dá do modo como é possível (independente do porquê neste momento) e isso significa que o que nos aparece pode estar transformado em relação ao que de fato é. Portanto, o fenômeno não necessariamente é a verdade, mas sim o modo como esta se mostra.

I.1.1. Desdobramentos do pensamento fenomenológico

É importante assinalar que o pensamento fenomenológico teve desdobramentos notáveis, entre eles o Existencialismo e a Daseinsanalyse. A seguir encontra-se uma breve caracterização do Existencialismo e, em seguida, da Daseinsanalyse de Heidegger. Esta última será importante base para o próximo subcapítulo (o pensamento fenomenológico na terapia Daseinsanalítica), uma vez que a Daseinsanalyse é parte de meu objeto de estudo no presente trabalho.

O Existencialismo

Originário da Alemanha e da França, no período entre guerras (1918 a 1945), o Existencialismo foi um movimento filosófico cujo valor principal era a atitude de estranhamento e interrogação do sentido como correspondentes à atividade de filosofar. Este valor centralizava o movimento, não sendo este organizado em um sistema filosófico, o que permitia a heterogeneidade de ideias e pensamentos, ainda que tivesse pensadores “líderes”, como Sartre – filósofo francês estudioso de Husserl e Heidegger, além de escritor literário.

Sören Kierkegaard (1813-1855) e Friedrich Nietzsche (1844-1900) podem ser considerados precursores do Existencialismo por inaugurarem pensamentos contrários à tradição filosófica ocidental, na qual há uma primazia da essência em relação à existência. Kierkegaard, segundo Sá (2005), dizia que “o indivíduo não pode (...) ser explicado a partir de uma essência universal. O ser do homem consiste em sua própria existência singular, sua subjetividade, que é pura liberdade de escolha” (SÁ, p. 323). O filósofo em questão, já colocava a existência em evidência, porém é possível perceber que ainda valoriza o aspecto particular da subjetividade e, portanto, ainda não se trata do Existencialismo em si, mas de parte importante do caminho que levou a esta corrente de pensamento.

Heidegger, apesar de ser o autor associado à análise do Dasein (associação que será feita a seguir), em sua obra *Ser e tempo* (1927) elaborou importante conexão entre a Fenomenologia e o Existencialismo, apesar de ele mesmo não considerar tal conexão. Ao elaborar uma ontologia, ressaltou a insuficiência da filosofia voltar-se para particularidade do existir singular e esta obra foi importante base para o Existencialismo.

Posteriormente, baseado em Husserl e Heidegger, Jean-Paul Sartre elabora uma ontologia e antropologia existencialistas. Sua obra mais conhecida é de 1943: *O ser e o nada – Ensaio de ontologia fenomenológica*. O autor divide os entes em dois grupos ontológicos, sendo um correspondente aos entes em si mesmos, os “seres-em-si”, e o outro à consciência, o “ser-para-si”. Existir, para Sartre, seria a relação entre esses dois grupos ontológicos, sendo o emprego do termo diferenciado do que é utilizado comumente.

É na década de 1950 que o Existencialismo ganha maior notoriedade pela Europa e vale ressaltar que isso se dá também a partir de outros nomes – entre filósofos, psiquiatras e escritores – importantes além de Sartre: Miguel Unamuno (1864-1936), Simone de Beauvoir (1908-1986), Albert Camus (1913-1960), Gabriel Marcel (1889-1973) e Martin Buber (1878-1975).

Heidegger e a Daseinsanalyse

Conforme já foi apontado anteriormente, Heidegger considera o “Homem”² um ente especial por ser o único a se questionar acerca de sua própria existência, precisando ser algo (e manter este ser) a todo o momento. O rio, a janela, o cavalo, ao contrário, simplesmente são. O modo de ser do homem que inclui o questionar-se sobre si mesmo, mais o lugar onde emerge esse questionamento, isto é, o mundo que implica em pensar sobre o próprio existir é denominado *Dasein*.

Considerando o pensamento já exposto acerca do existir enquanto relação, então o *Dasein* consiste na relação homem-mundo. *Dasein* é chamado de “ser-aí”, que corresponde ao “ser-no-mundo”, “ser-em”, “ser-com”. A tradução de *Dasein*, “ser-aí”, não tem a mesma precisão da palavra original que engloba a ideia toda em um só termo, por diferenças entre os idiomas de origem e tradução. Para minimizar problemas decorrentes da tradução, é utilizado o hífen e duas palavras que se unem. Ressalto que “aí” não se restringe apenas ao lugar de questionamento, mas tange ao caráter de abertura que o humano tem. Neste sentido, homem e mundo não estabelecem uma relação objetual, mas coexistem a partir da experiência. De acordo com essa perspectiva, Podemos dizer que os “entes dados”, como o rio, a janela, o cavalo, são pertencentes ao mundo, mas não têm mundo, não existem. Isso se deve ao fato de que a existência implica em relação, que por sua vez, depende da consciência de algo (consciência

² O termo encontra-se entre aspas, pois Heidegger nunca utilizou o mesmo na obra *Ser e Tempo*.

intencional). Portanto, para Heidegger, tudo o que é conhecido se dá a partir do entendimento do homem e por isso não é possível separar mundo e homem.

Heidegger aponta para mais uma característica de destaque do homem: a capacidade hermenêutica, isto é, interpretativa. É por meio da interpretação que a consciência vai se relacionar com o mundo, sendo este considerado como trama de sentidos e significações.

É na obra *Ser e tempo* (1927) que Heidegger inaugura o pensamento acerca do *Dasein*, sendo esta publicação uma ontologia que trata da questão do Ser a partir de seu sentido, abordando a questão de forma Hermenêutica, e não a partir do que é o Ser. A ontologia está baseada no “retorno às coisas mesmas”, de Husserl, tal qual elas são possíveis de aparecer à consciência. Lembremo-nos da citação presente no início deste capítulo, na qual Heidegger aponta para o fenômeno como revelador de uma realidade, mas não necessariamente de uma verdade.

A importância da elaboração dessa ontologia se dá para além da peculiaridade do homem ser o único ente a se questionar sobre sua existência: a impossibilidade de separar homem e mundo, uma vez que tudo o que conhecemos é a partir do homem, é algo que justifica a relevância de se estudar um ser geral, e não particular. (Esse aspecto se tornará mais nítido no próximo subcapítulo).

Vale ressaltar que a palavra “ser” aqui empregada corresponde a um verbo, e não a um substantivo, o que implica em pensarmos na dinâmica do existir humano. O caráter dinâmico do Homem é intrínseco ao constructo de *Dasein*.

Em *Ser e tempo*, Heidegger, ao se debruçar sobre a questão do Ser, reuniu pensamentos e estudos acerca da relação entre o *Dasein* e a temporalidade. Tal relação será explorada em parte do próximo subcapítulo.

O pensamento fenomenológico de Heidegger é organizado em um método que fundamenta uma filosofia sobre a existência humana, uma ontologia. Estar organizada em um método não significa ser um conjunto de procedimentos, mas desvelar “a maneira como o ente é tematizado” (HEIDEGGER apud CARDINALI, 2005, p. 56). A ausência de uma teoria, peculiaridade da Fenomenologia, permite que a compreensão e interpretação do existir possa ser particularizada de acordo com o modo de ser de cada um, uma vez que estamos considerando um olhar que transcende circunscrições em generalizações acerca do humano. Tais generalizações são intenção característica de pensamentos organizados em teorias.

Em consonância com o parágrafo anterior, Chauí aponta que:

Heidegger propõe distinguir duas palavras: ôntico e ontológico. Ôntico se refere à estrutura e à essência própria de um ente, aquilo que ele é em si mesmo, sua identidade, sua diferença em face de outros entes, suas relações com outros entes. Ontológico se refere ao estudo filosófico dos entes, à investigação dos conceitos que nos permitam conhecer e determinar pelo pensamento em que consistem as modalidades ônticas, quais os métodos adequados para o estudo de cada uma delas, quais as categorias que se aplicam a cada uma delas. Em resumo: ôntico diz respeito aos entes tomados como objetos de conhecimento. (CHAUI, 2009, p. 204).

Ao contrário de todos os outros entes, o "Homem" é o único ente que se questiona acerca de seu existir, de seu próprio Ser. É a partir dessa constatação que o termo "existência", para a Fenomenologia, terá uma conotação diferente do senso comum, tendo nesta palavra contido o sentido acerca do questionamento do ente sobre seu próprio existir. Isso caracteriza a existência para a filosofia em questão. A Fenomenologia, segundo Sá (2005), é "condição ontológica de possibilidades das experiências humanas concretas nos diversos níveis e regiões de realização da existência" (SÁ, 2005, p. 320, 321). Quando *Dasein* abarca o humano, o questionar-se em um lugar e as possibilidades de Ser que isso permite, estamos falando de uma ideia de "existência" que é complexa e está para além do que é tido pela ciência até o surgimento da Fenomenologia.

Heidegger ministra os seminários de Zollikon, organizados por Medard Boss, em 1959, nos quais propõe a psiquiatras e psicoterapeutas "a suspensão do olhar científico-natural, em que foram formados, para que pudessem ter acesso a uma atitude fenomenológica de atenção à realidade". (MATTAR; SÁ, 2008, p.193). É nesses seminários que Heidegger vai expor uma nova visão do que seria "normal" e "patológico", inaugurando a ideia de possibilidades de ser.

Além dos Seminários de Zollikon, Heidegger apresenta diversos outros seminários, entre os quais Mattar e Sá (2008) destacam dois ocorridos em 1965, nos quais são discutidos os termos "Analítica do *Dasein*" (*Daseinsanalytik*) e "Análise do *Dasein*" (*Daseinsanalyse*). Para tal discussão, Heidegger retorna o sentido freudiano de "análise" como sendo uma "recondução dos sintomas à sua origem" (MATTAR; SÁ, 2008, p. 193). Esse sentido se relaciona à uma comparação com a análise química, a decomposição que leva ao retorno aos elementos. A partir dessa ideia, Heidegger diferencia "análise" de "analítica". A segunda estaria relacionada ao retorno à origem, porém sem decomposição do fenômeno. O fenômeno é uma estrutura, um todo

articulado de sentido, de significações e a analítica seria articular elementos dessa estrutura, não desmontá-la. Isso seria um “exercício ôntico” (MATTAR; SÁ, 2008, p.195).

Por fim, vale assinalar que, apesar de Heidegger preferir a “analítica” em relação à “análise”, o termo *Daseinsanalyse* é mantido nos outros idiomas que não o Alemão, por conta da imprecisão dos termos traduzidos.

I.2. O pensamento fenomenológico na terapia Daseinsanalítica

Neste capítulo, busca-se compreender características da Daseinsanalyse enquanto uma psicoterapia originária da Fenomenologia. Foram escolhidos quatro focos de descrição e análise de suas implicações para a clínica, uma vez que para o presente trabalho busca-se uma comparação com a abordagem de psicoterapia psicanalítica. São estes focos: ausência de uma teoria, a busca de sentido, relação analista-analisando e noção de tempo. Antes de aí colocar os holofotes, é necessário que seja esclarecido o modo como o pensamento fenomenológico adentra a terapia, tema abordado no primeiro subitem a seguir.

I.2.1. Como o pensamento fenomenológico chega à terapia

No capítulo anterior, ao apresentar a ocorrência dos Seminários de Zollikon, já adentramos o tema da introdução do pensamento fenomenológico na clínica, uma vez que Heidegger se direciona diretamente aos profissionais da área, propondo discussões acerca da postura diante do mundo, bem como novas leituras sobre o que se considerava como doença e saúde, normal e patológico. Porém, esse processo do pensamento fenomenológico entrar na terapia, ou até mesmo a *Daseinsanalyse* se tornar uma clínica, além de ser um olhar para o existir, não pode ser considerado sem a importante influência de Ludwig Binswanger (1881-1966) e Medard Boss (1903-1990).

Tais elementos que caracterizam o pensamento Heideggeriano foram notados, primeiramente por Ludwig Binswanger (1881-1966), psiquiatra suíço, como muito interessantes para se pensar a psiquiatria, uma vez que se tratavam de um modo de ler o mundo e o humano, mas não de teoriza-los. A partir do momento em que Binswanger inicia uma psiquiatria baseada em um conhecimento e pensamento que antes eram restritos à Filosofia para descrever e compreender o existir de seus casos clínicos. Suas descrições de casos de esquizofrenia eram inovadoras ao inaugurar na psiquiatria uma visão não dicotômica sujeito-objeto, além de possibilitar um olhar para a doença mental como modos de ser-no-mundo, em detrimento das visões que restringiam (e ainda restringem) a um ser “apenas” doente. Nessas descrições de caso, Binswanger trabalha com os quatro tipos de mundo descritos pela Fenomenologia, porém que aqui não vou explorar, por não ser o foco de meu estudo. O importante é dar o valor ao pensamento que esse psiquiatra inaugura como completamente inovador: ele remonta o olhar para aquele que se apresenta em sofrimento, ainda que este olhar apresente diferenças em

relação ao pensamento de Heidegger. Como o intuito deste capítulo não é o aprofundamento na terapêutica de Binswanger, mas sim em como o pensamento fenomenológico adentra a terapia, não serão abordadas tais diferenças, apenas deixo apontado que se tratavam em diferenças na analítica.

Pouco depois de Binswanger, Medard Boss é o segundo psicoterapeuta, também psiquiatra suíço, a se debruçar sobre os estudos da ontologia heideggeriana e dar continuidade (e nome) a *Daseinsanalyse*. Foi Boss e seus alunos que organizaram os “Seminários de Zollikon”, ministrados por Martin Heidegger e, a partir daqui, estava aberto o diálogo entre Fenomenologia e psicoterapia. Boss é responsável por problematizar questões acerca da clínica a partir de sua experiência (tanto como estudioso-pesquisador, quanto como terapeuta), uma vez que enxerga no compreender fenomenológico e *daseinsanalítico* uma nova forma de acesso para o entendimento do Homem e um novo modo de compreensão no contexto terapêutico, conforme aponta Cardinalli (2000). Também não podemos deixar de lembrar que, por tempo desconhecido, foi analisando de Freud, além de estudioso da psicanálise também. Boss tem importante papel na disseminação da *Daseinsanalyse* com suas publicações. Esse autor tem uma característica interessante que é sua escrita acessível, ainda que trate de temas complexos.

Os próximos subcapítulos referem-se à elucidação do que significa estarmos no campo da clínica *daseinsanalítica*, uma terapia sem “técnicas psicoterápicas enquanto práticas gerais do agir psicoterápico” (CARDINALLI, 2000, p. 12) e que se propõe a colocar em prática uma epistemologia que remodela a ciência.

I.2.2 Terapia sem teoria. Como fazer?

Sendo a *Daseinsanalyse* uma abordagem terapêutica com base no compreender fenomenológico, consideramos uma psicoterapia sem técnicas e procedimentos psicoterápicos pré-estabelecidos ou planejados, pois não há teorias acerca do existir humano que carreguem explicações causais, ou compreensões *a priori* deste. O método fenomenológico na clínica é um modo de olhar para esse existir cheio de peculiaridades e compreender a existência sem pressupostos causais, focalizando o fenômeno tal como ele se apresenta.

Cytrynowicz (1997) assinala que a psicoterapia é algo complexo de ser definido, porém tem sido vista como um processo por meio do qual se atinge alguma cura,

através de transformações comportamentais. O autor coloca que nessa concepção está implícito, então, que há algo fora de lugar, algo errado para ser “consertado”. Porém, “o que psicoterapia não pode ser é conserto” (CYTRYNOVICZ, 1997, p. 63), pois estaríamos assumindo um Homem totalmente conhecido e circunscrito em um “sistema fechado” (1997, p.64).

Pompéia (2005) faz uma discussão muito semelhante à colocada acima, ao dizer que a *Daseinsanalyse* rejeita o *logos*, isto é, não considera “o conhecimento racional que se distancia do seu objeto para chegar ao geral, ao universal (...)” (POMPÉIA, 2005, p. 37) estando, portanto, distante do que se entende até hoje por *Psicologia*. O mesmo autor diz que psicoterapia não é curar, mas é “tratar” (2005, p. 35), ou seja, cuidar. Pompéia discorre sobre o cuidar:

(...) as situações que demandam cuidado (...) têm principalmente três características ou qualidades: *delicadeza, dificuldade e importância*, que inclui as duas primeiras. Assim, tudo que é delicado demanda cuidado, pede para ser bem tratado, pois o que é delicado se destrói com facilidade se maltratado. O que é difícil precisa de cuidado, pede que a pessoa se detenha, pare para olhar melhor, pense bem; e aí, na referência do perigo, cuidado quer dizer: tome cuidado. E todo cuidado é pouco com aquilo que é importante, que é valioso. (p. 35).

Mas cuidamos de quê? Não é difícil pensar que o que leva uma pessoa a procurar terapia provavelmente a provoca incômodo, sofrimento. Isso não significa que tem algo de errado, de torto, de ruim, mas sim algo difícil. “Terapia é um recurso para quem está, com grande dificuldade, arcando com o peso de uma situação” (POMPÉIA; SAMPIENZA, 2013, p.154). Estamos falando, na *Daseinsanalyse*, em olhar para dimensão dos problemas existenciais (o que é diferente de problemas psicológicos), o que significa atentar sim para aquilo que traz dificuldade, sofrimento, “peso de uma situação”, porém revela um conflito. Pompéia (2005) coloca de forma bem humorada que só tem problema quem está vivo, “morto não tem problema” (2005, p. 36). Acrescenta que a própria origem da palavra problema sugere movimento. Utilizando-se da imagem do problema como uma barreira, o autor descreve que esta teria uma função. A barreira só age como tal se tenho um propósito, se tenho uma direção. Para isso, preciso estar vivo, movimentar-me, ainda que o conflito representado pela relação propósito-barreira seja um limitador de liberdade. Aqui chegamos a um importante princípio da terapia daseinsanalítica em relação a quem a procura: desenvolver, “desvelar suas próprias possibilidades [do paciente] e fortalece-lo com o resguardo que

lhe dê a suficiente segurança, confiança e coragem para assumir o risco e as incertezas inerentes à sua condição de ser-aberto” (CYTRYNOWICZ, 1997, p. 67).

Estando no campo da Psicologia Fenomenológica, especificamente explorando questões terapêuticas da Daseinsanalyse, ou “Análise do Dasein”, termo mencionado no Encontro com Boss (1974), então nada mais coerente do que explicitar o que consideramos por “Dasein” nesta clínica e de maneira geral, na filosofia. Boss (1997) refere o termo proposto por Heidegger (1927), à existência humana, ao “ser”. O autor explica que o homem tem peculiaridades, sendo diferente dos demais entes: tem a capacidade de se questionar acerca de sua existência, não apenas existindo, mas sendo capaz de entender o existir e estabelecer significações. “Esse entendimento das coisas – de como elas são na sua complexidade, na riqueza de significações – esta possibilidade de entender constitui a essência da existência humana” (BOSS, p. 6, 1997). Além disso, o *Dasein* está associado ao lugar onde o homem se questiona, ou seja, “existir” é ser-no-mundo, é “ser-aí”, como propõe Heidegger em *Ser e Tempo*, em 1927. A existência humana caracterizada por agregar pensamento, questionamento e lugar, espacialidade.

A ideia de *Dasein* propõe peculiaridades da essência humana. “Ser-aí” ou “ser-no-mundo” implicam necessariamente todas as possibilidades “não-ser” e, nesse sentido, é intrínseco ao ser o seu próprio vazio: “esse vazio pleno de possibilidades. O *Dasein* se caracteriza por ser aberto no vazio das possibilidades” (POMPÉIA, p. 40, 2005). É essa característica que aponta para a particularidade exclusivamente humana de poder sonhar, isto é, lidar com possibilidades que não são reais, não aconteceram, mas poderiam vir-a-ser. “O homem é um animal que sonha”. (POMPÉIA, 2005, p. 39). Tal peculiaridade humana é o que chamamos de “abertura”, ou como aponta Cytrynowicz (1997) é “uma condição fundamental do existir humano: poder-ser” (CYTRYNOWICZ, 1997, p. 64). O mesmo autor também define abertura, ou poder-ser como o oposto de “nada se [alterar]”, ou “nada [permanecer]”, ou seja, é a transitoriedade, é a possibilidade de transformação.

O sentido de falar sobre essas concepções é exatamente explicitar que isso irá orientar a terapia daseinsanalítica. É tido como norte na Análise do Dasein as possibilidades do ser. Isso significa manter, buscar, resgatar, não perder a liberdade fundamental do existir humano. Isso é algo ontológico da existência, ainda que se manifeste de forma ôntica.

Considerando a ontologia como uma filosofia do existir e o ôntico como a manifestação particular da existência, conforme já explicitado no item anterior deste

capítulo, estamos em um terreno terapêutico onde o que se preza é a compreensão a partir do existir próprio do analisando³. Isso significa que tudo o que acontece na situação terapêutica se dá a partir da maneira particular como cada um que chega vai expressar seu conjunto de relações.

É importante recordarmos que o modo como o método fenomenológico está organizado é desenvolvido como crítica ao modelo das ciências naturais e, portanto, a psicoterapia pautada neste pensamento – neste caso estamos considerando a Daseinsanalyse – tem peculiaridades em seu modo de acontecer, conforme está sendo explicitado neste capítulo. Cardinali (2000) aponta para alguns aspectos da Daseinsanalyse, demarcando este caráter de peculiaridade:

Como proposição fenomenológica, a Daseinsanalyse revela sua especificidade ao priorizar o entendimento do paciente a partir dele mesmo na maneira como ele vive. Deste modo, não apresenta proposições teóricas explicativas de caráter causal sobre o desenvolvimento sadio ou patológico no existir humano e, também, não descreve técnicas psicoterápicas, enquanto práticas gerais do agir psicoterápico. Enquanto as diferentes abordagens psicoterápicas, habitualmente, desenvolvem o entendimento do paciente a partir de conceitualizações teóricas, que instrumentalizam tanto o ouvir quanto o agir do terapeuta, o enfoque fenomenológico-existencial apresenta o “instrumental” quando propõe que a compreensão do paciente ocorra na relação específica e concreta: terapeuta-paciente. (CARDINALI, 2000, p. 12).

A autora citada, além de descrever a prática daseinsanalítica aponta para sua peculiaridade em relação a outras abordagens. Vale comentar, em relação ao uso o termo citado que isso não significa caráter de superioridade, ou superação de uma abordagem, ou outra sobre as demais, mas a existência de particularidades.

Como a clínica em questão não engloba práticas gerais, mas sim a manifestação ôntica, particular, das existências, técnicas como o uso do divã ficam em aberto como possibilidades de acontecimento na terapia, há motivos que podem levar ao uso e motivos que podem impedir esse uso, porém não há nenhum que prevaleça sobre o outro *a priori*. Cardinali (2000) ressalta que o mais importante é o “paciente possa ser na situação terapêutica de acordo com sua maneira mais próxima de viver” (CARDINALI, 2000, p. 16), o que pode estar relacionado a uma maior afinidade com

³ Na Psicologia há diversos termos possíveis de serem utilizados. Por preferência própria, escolho “analisando”, ao invés de “paciente”, ou “cliente” e aqui não é o foco adentrarmos a discussão da escolha do termo.

o divã, facilitando uma entrega naquele momento, ou oferecendo maior liberdade de expressão, ao impedir o contato visual com o terapeuta. Mas por outro lado podemos estar diante de alguém que prefira estar de frente para o analista, estar sentado, enfim, são diversas possibilidades.

Retornando o olhar fenomenológico como focado no fenômeno, é preciso considerar diversas facetas, que serão desenvolvidas ao longo deste capítulo. É importante, neste momento, esclarecer que faz parte da ausência de uma teoria e presença de um método que o terapeuta esteja atento ao que se “mostra”, se “revela” na situação terapêutica. Portanto, há um trabalho na terapia de desvelamento. O fenômeno é o próprio viver do analisando, porém isso é algo amplo e complexo, por isso as diversas facetas referidas. Podemos nos deter a algumas delas, como o desvelamento do sentido daquilo que é trazido pela pessoa que se apresenta, ou a relação analista-analisando. Ambas serão abordadas neste capítulo, nos próximos itens.

I.2.3. Poesia, palavra e sentido: trabalhando com o desvelamento

O fenômeno nem sempre se apresenta de forma escancarada, e pode estar oculto, encoberto, necessitando ser desvelado para ser compreendido. Porém o que Heidegger chama de “compreensibilidade do ser-no-mundo”, isto é, da possibilidade de se compreender o ser, se dá através da trama de sentidos, da significação originada do como as palavras se articulam, e não destas em si. Ou seja, as palavras não têm significados em si, mas a maneira como cada um as usa as carrega de significações.

Estamos no campo das palavras, uma vez que consideramos a terapia verbal e isso significa não apenas os momentos de fala, mas também de escuta, de silêncio. É a terapia verbal é também “do silêncio, do ouvir, do calar, não só do oral” (CARDINALLI, 2000, p.15), pois só escuta aquele que tem o quê dizer. É através da linguagem que ocorre a maior parte da comunicação.

Na terapia não se usa qualquer tipo de linguagem. “Psicoterapia é procura” (BOSS *apud* POMPÉIA; SAPIENZA, 2004, p. 156). “Procura” tem a origem do latim “pró-cura”, isto é, curar: a terapia teria, então, a função de curar, cuidar. Mas procurar como e o quê? Quando buscamos compreensão fenomenológica, estamos diante de algo contrário à linguagem racional, da explicação. Pompéia (2013) diferencia o que seria a essa linguagem racional, mais assemelhada à explicação e, portanto, contida no campo do conhecimento, da linguagem da terapia, que produz compreensão.

A procura se dá mediante a linguagem, a fala, porém com o recurso da *poiesis*, que é desocultar, levar à luz, dar sentido. Segundo Pompéia:

A linguagem da razão, chamada em geral de linguagem do conhecimento, também desoculta, mas de um modo diferente, de um modo que dá explicações. Ela é própria das ciências, das teorias e mesmo de certas argumentações do cotidiano; ela, de certa forma, garante ou “obriga” que alguém entenda o que dizemos. (POMPÉIA; SAPIENZA, 2013, p.158)

A linguagem poética que se dá entre terapeuta e paciente é a via que permite o alcance do sentido, ao contrário da compreensão a partir de explicações. Desocultar através da *poiesis* é ampliar consciência no campo do sentido, sem a “obrigação” do conhecimento. Dedicar-se à busca de sentido é procurar a verdade que liberta, pois é uma produção de conhecimento. É uma forma de verdade singular: a *Aletheia*, isto é, a negação do esquecimento, o recordado – em que se coloca novamente o coração.

O autor diz que essa linguagem especial da terapia, a *poiesis*, tem a peculiaridade de produzir compreensão na não necessidade de compreender, que significa que “o outro não é obrigado a concordar” (p.158), assim, não precisando de argumentação. Há uma busca do “interlocutor em seu espaço de liberdade” (p.158), já que nesta linguagem ele é aberto de possibilidades, ele é expressão de seu viver e nisto pode produzir algo transformador. A linguagem que se usa na terapia é especial, pois caracteriza-se por ser poética e por produzir algo novo, criar (a compreensão, a transformação).

A compreensão atingida em terapia é a via de desvelamento e autenticação da experiência. É a partir desse processo que se possibilita a aproximação entre duas pessoas no encontro analítico, bem como a aproximação do analisando em relação à sua própria história. Pompéia (2005) considera o “fazer sua a própria a história”, essa aproximação entre pessoa e viver, em oposição a um processo de cura algo crucial na Daseinsanalyse, é o que promove ampliação de liberdade.

Além da procura por sentido, em terapia, há uma procura por verdade. Não qualquer verdade, mas aquilo que se mostra desvelado. É importante, neste momento, retomar a crítica fenomenológica ao modelo das ciências naturais, pois temos duas epistemologias nas quais a verdade ocupará lugares e funções diferentes. Se buscar uma verdade é considerar o desvelado, então, por definição, a terapia daseinsanalítica busca se opor à verdade *véritas*, da demonstração, verificação, àquela verdade objetiva, consensual, impessoal, assim como aponta Pompéia (1997).

Relacionando o sentido de ser à verdade que se procura em terapia, é possível afirmar que o desvelamento é algo mais amplo que trabalhar com o sentido situacional, sendo este sem função analítica. É importante ressaltar que tanto a verdade, quanto o que Pompéia (1997) denomina “resolução” têm caráter transitório e inesgotável, não sendo definitivas. Podem estas coincidir, sendo os processos de resolver algo e descobrir a verdade simultâneos. O mais importante é não estarem relacionados ao conteúdo situacional vivido pelo analisando, mas como este passa pela experiência.

Podemos relacionar o desvelar à questão do sentido (diferentemente de significado), uma vez que consiste na busca do “sentido de ser” (CARDINALLI, 2000, p.17).. O desvelamento é uma passagem da “não existência, para existência” (POMPÉIA, 2013, p.), uma vez que se leva às claras aquilo que estava oculto, ou seja, se esclarece o sentido do ser, lembrando que “sentido” é conjunto de possibilidades, é também direção. Sentidos se entrelaçam formando tramas e, desta forma, desvelar o sentido de ser é trabalhar com essas tramas. Pensar e compreender qual é o sentido de algo que é trazido à psicoterapia por alguém, é entender para onde aponta a existência, o questionar sobre si, qual o lugar disso no todo de relações que esta pessoa apresenta. Isso inclui os significados, mas não é o mesmo:

(...) o *olhar* fenomenológico-existencial do terapeuta considera aquilo, que na maior parte das vezes mantém escondido, que se refere à significatividade, à totalidade ou trama significativa, que mantém e sustenta uma dada compreensão de si, do outro e do mundo. É o sentido de ser, que não é sinônimo de significado. (CARDINALLI, 2000, p. 17).

Já que no parágrafo anterior foi abordado o sentido de ser e o desvelamento deste, é justo considerar também a perda de sentido. Esta situação significa a perda de liberdade, a perda de abertura no vazio das possibilidades. Afinal, quando isso acontece? Pompéia (2013) liricamente aborda a questão falando de uma circunstância: a perda do sonho, isto é, a perda da capacidade de pensar em possibilidades de ser, em perspectivas que apontam para direções de ser.

Algumas vezes na vida, passamos por situações nas quais o sentido se perde. Há uma situação específica em que isso ocorre de forma drástica e intensa: o momento em que vivenciamos a morte de um sonho. Essa é uma experiência humana única (...). Referimo-nos ao sonho como expectativa, esperança, perspectiva do desejo. Não só o homem é o único animal que sonha como também, uma vez tendo conquistado o direito de sonhar, transformou o sonho em seu valor mais alto.

(...)

Mas o sonho também morre, e quando isso acontece ficamos provisoriamente privados de sentido. (...) Nossa vida morre também.

(...) A morte do sonho traz uma experiência muito forte de solidão.

(...) Essa perda traz não apenas dor. A pessoa pode sentir que perdeu também exatamente o que fazia sua existência ser digna de ser vivida. (...)

(POMPÉIA; SAPIENZA, 2013, p.165).

Diante de tamanha intensidade de sofrimento parece impossível retomar sentido e viver. Porém o autor relembra que se a pessoa percebe que a possibilidade de sonhar perdura, apesar da morte do sonho em si, então pode haver o reestabelecimento de sentido.

Fica nítido, neste item, que na clínica daseinsanalítica o tempo todo se preza pela experiência do analisando, porém há uma função importante do terapeuta no processo de desvelamento de procura de sentido na compreensão via *poiesis*. A seguir, o próximo item terá foco na relação analítica, em articulação com esses aspectos.

I.2.4. Considerações sobre a relação analista-analisando

No item anterior, ao abordar aspectos acerca da função do terapeuta em relação ao analisando no sentido de auxiliá-lo no processo de desvelamento, o foco deste subcapítulo – a relação analítica – já estava sendo introduzido. Não há como separar a relação entre as duas pessoas que se encontram no momento terapêutico e o processo que acontece ali e, portanto, essa separação em itens é apenas para facilitar a compreensão e o destaque de alguns aspectos da clínica.

Abordar a relação analítica implica esclarecer algumas questões sobre a postura do terapeuta diante do analisando que ainda não foram mencionadas.

Pompéia (2013) ressalta um importante reconhecimento necessário por parte do terapeuta, o de retirar-se da posição de saber e assumir que “não sabe” (p.155) e que todo o tempo de estudo teve a função de ensiná-lo a “aprender a aprender” (p.155). Isso significa que o saber está no analisando, apesar de este muitas vezes não saber disso. O aprendizado acontece na relação analítica, no processo de desvelamento do sentido da experiência do analisando, o que é tido por Cardinalli (2005) como tarefa do terapeuta ao buscar um processo maior: a aproximação e compreensão do “paciente de sua própria experiência” (p.59). Vale lembrar que a existência não se mostra através da experiência de forma explícita, pois “o existir inclui o movimento de encobrimento e de ocultamento”. (CARDINALLI, p.59).

A mesma autora citada ressalta apontamentos de Boss sobre a postura terapêutica: deve-se evitar ações interventivas, com a intenção de ter o cuidado para não substituir o lugar do analisando, isto é, não fazer algo que o substitua, mas sim prezar por seu desenvolvimento, tendo em mente o princípio de ser aberto de possibilidades, ser livre. Outro apontamento é em relação a um princípio freudiano diante do analisando: “(...) levar a sério tudo o que o enfermo pode dizer, aceitar – sem reserva – qualquer coisa tal como se apresenta e conceder-lhe seu próprio valor.” (BOSS *apud* CARDINALLI, 2005, p.62). Ambos os aspectos acima se articulam com aceitar o outro inteiramente, algo que rege a postura do daseinsanalista, já que o que se coloca em primeiro plano é a experiência do outro.

Evidentemente que a postura do terapeuta e o modo como este exercerá sua função na situação analítica terá importantes implicações na relação que se estabelecerá entre ele e o analisando. Porém há o fenômeno dos sentimentos e emoções que ocorrem tanto do analisando para o analista, quanto do analista para o analisando. É a famosa Transferência. Cardinalli (2005) ressalta que a Transferência vai muito além das repetições de relações anteriormente vividas – isso se tornará mais claro quando adentrarmos a Transferência para a Psicanálise no próximo capítulo –, englobando também a construção de novas formas de relação.

A Transferência se relaciona com os aspectos abordados no parágrafo anterior, uma vez que a postura do terapeuta vai influenciar o modo como as duas existências em questão irão se relacionar. Porém sempre levando em consideração, em primeiro plano, o existir que chega à terapia, isto é: o viver do analisando. Por exemplo, se uma pessoa chega com expectativas muito altas em relação ao saber do terapeuta, este terá que manejar essa relação para evidenciar que o saber não está nele, mas em quem o procurou. Se ele fala isso inicialmente, pode acabar não estabelecendo, ou quebrando um vínculo – a Transferência – que poderia ser positivo.

I.2.5. Terapia e tempo

A discussão acerca da relação entre temporalidade e *Dasein* é inaugurada em *Ser e Tempo* (1927), de Heidegger, e continuada em diversos textos posteriores, como os Seminários de Zollikon, e também por outros autores da Daseinsanalyse.

Heidegger (2001) propõe uma profunda e complexa discussão filosófica sobre o tema do tempo, porém que não será abordada em sua totalidade neste trabalho. Aqui

serão pinçados os principais aspectos e conclusões do autor em questão para a compreensão da noção de tempo *daseinsanalítica* e como esta se relaciona com o fazer psicoterápico.

Nos Seminários de Zollikon de janeiro de 1965, Heidegger constata que nós humanos sempre vivemos situados no tempo, porém não é possível a nós dizer o que ele é, ou conceitua-lo. “(...) observemos apenas que há, evidentemente, algo como uma co-pertinência necessária de tempo e ser humano” (HEIDEGGER, 2001, p. 65). Experienciamos o tempo, apesar de não sermos capazes de defini-lo. Heidegger afirma que temos *consciência do tempo* e que há um *sentido do tempo*, além da *experiência do tempo*. Esse experienciar acontece de forma a quantificar o tempo, mas isso não se relaciona ao que o tempo é em si, ou seja, sempre nos referimos a ele com a noção de quantidade, de quanto tempo expressamos, sentimos, vivemos. Essa discussão parte de análises baseadas no utensílio relógio, que nos mostra números (quantidade, novamente), mas não condiz com o que é o tempo, até porque o objeto relógio só faz sentido inserido em um contexto histórico, cultural e social.

Ainda nos mesmos Seminários, Heidegger (2001) reflete sobre as expressões que geralmente vêm coladas às noções de tempo, como “agora”, “em breve”, entre outras e que nada têm a ver com o relógio, mas sim com o que se experiencia no momento de tempo referente à expressão. Tais expressões também revelam que há referências a direções diferentes de tempo: para trás (passado), para frente (futuro) e para nenhum dos dois (presente). A partir disso, Heidegger define um princípio do tempo: *interpretabilidade*. Este princípio não diz respeito apenas à direção que se faz referência, mas é um apontamento para a experiência que essa direção oferece. “Mesmo quando digo ‘amanhã’, não digo isto simplesmente como um ‘amanhã’ vazio, mas sempre como um ‘amanhã’ para aquilo que farei ‘amanhã’ ou que acontecerá ‘amanhã’.” (2001, p. 70).

Outro caráter do tempo é a *databilidade* que refere-se aos acontecimentos de “datação mais originária” (p.70), como em um dos exemplos do Seminário “*quando for Carnaval.*” (p.70).

Com estes princípios, Heidegger (2001) vai concluir algo bastante importante: o tempo do relógio é diferente do tempo da experiência, do tempo que sentimos e vivemos. A passagem do tempo, o quanto o tempo vale é mutável a depender daquilo que experienciamos e isso não é coincidente com os ponteiros do mecanismo que

propõe uma divisão do tempo, apesar de nos pautarmos (Heidegger ressalta: nós Europeus) por ele.

Esses primeiros apontamentos têm implicações clínicas, pois se é considerado que há diferenças entre um tempo do relógio e um tempo da experiência e o que se preza é a experiência do analisando, então estamos falando de um contexto terapêutico que prossegue e progride no tempo do viver do analisando. A terapia só acontece com o encontro entre duas pessoas, porém o analista, muitas vezes não experiencia o viver no mesmo tempo do analisando e faz parte de sua postura caminhar conforme o tempo do outro.

Nos Seminários de Zollikon de março de 1965, Heidegger vai abordar questões terapêuticas a partir da relação que o homem tem com “ter o tempo” e “não ter o tempo”, buscando elucidar o sentido dessas ideias experienciadas. Em ambas, a relação não diz respeito ao tempo como objeto, mas se direciona ao que o autor chama de “*morada* do homem” (2001, p.92), que são as coisas que torno presentes, que aguardo e vice-versa. “Ter-tempo” está orientado para aquilo que será feito, ao para quê. “Não ter tempo” na verdade é o para quê o tempo não está orientado.

Na Daseinsanalyse temos que o *Dasein* é orientado prioritariamente pelo futuro. Isso quer dizer que o vir-a-ser orienta o viver, o pensar no presente. O funcionamento disso se pauta na noção de finitude proporcionada pelo futuro. Se não sou eterno, isso tem decorrências em minhas escolhas.

Vale assinalar que no processo terapêutico, em que transformações se processam, pode-se experienciar uma “perda das referências conhecidas e, também, (...) temor frente à insegurança e à incerteza em relação ao futuro” (CARDINALLI, 2000, p. 13).

II. Psicanálise: uma origem, algumas clínicas

Este capítulo dá continuidade à parte teórica do presente trabalho, contendo a caracterização da prática terapêutica psicanalítica. Conforme padrão adotado no capítulo anterior, aqui também há a divisão em duas partes, sendo a primeira referente ao surgimento da Psicanálise e a segunda, aos aspectos da clínica desta abordagem.

É importante ressaltar que o surgimento da Psicanálise está intrinsecamente relacionado a aspectos da vida pessoal de Freud, o que implica necessariamente em mesclar aspectos de sua biografia a dados do surgimento desta abordagem. Conforme aponta Loureiro (2005), tal relação entre a biografia de Freud e a constituição da Psicanálise “é uma verdadeira peculiaridade epistemológica” (LOUREIRO, 2005, p. 373) e por este motivo os aspectos biográficos não podem de maneira alguma ser deixados de lado. Além disso, vale lembrar que abordar o surgimento da Psicanálise significa introduzir uma série de conceitos, uma vez que elaboração da teoria psicanalítica e a estruturação do movimento e de seu pensamento são uma só coisa.

Na caracterização da psicoterapia psicanalítica, se intenciona a compreensão de como se trabalha atualmente, o que caracteriza uma psicoterapia psicanalítica hoje? Novamente um resgate às origens da Psicanálise se faz necessário para que seja possível a compreensão de que forma se chega à prática clínica na atualidade.

II.1. Psicanálise, a origem

Como o surgimento da Psicanálise está atrelado à vida de Freud, podemos iniciar o relato desta origem a partir de dados da vida desse importante homem, que influenciaram na constituição da teoria em questão.

Nascido em Freiberg, Morávia, a 6 de maio de 1856, Sigmund Freud e sua família judia mudam-se para Viena ainda em sua infância, onde viveu a maior parte de sua vida. Muda-se para Londres fugido do Nazismo, ao final da vida, e lá morre de câncer na mandíbula – que lhe causava muitas dores e sofrimento intenso – a 23 de setembro de 1939.

Apesar de sua origem judia, Freud se dizia agnóstico, apesar de ele mesmo admitir que ter nascido em uma família judia teve implicações seu modo de ser e desenvolver seus estudos.

“Freud sempre definiu seu judaísmo ou, sua condição de judeu, como indefiníveis (KAPNIST, 1997): ‘eu não posso definir essa coisa com palavras. Talvez algum dia a ciência entenderá, mas é uma questão de

emoções muito profundas de solidariedade com o meu povo, e essa profundidade atesta a importância dessa dimensão em minha vida' (FREUD, *apud KAPNIST*). O que Freud quer dizer é que existe algo judeu fundamental que pode ser transmitido ao longo das gerações, que pode ser recalcado, pode ser sujeito à anamnese, a várias coisas, e que ele mesmo é herdeiro dessa herança inconsciente. E por isso, não é que ele não queira se livrar de sua condição de judeu, é que ele não pode. ” (KAPNIST, 1997).

O ser judeu se relaciona tanto a ser pertencente a um povo excluído em relação a uma maioria, o que certamente interfere positivamente no olhar para as minorias, mas também se relaciona a algo que mais tarde se imprime na teoria psicanalítica: a maneira como o ser humano se relaciona com aquilo que é familiar. O que é intrínseco ao inconsciente e está totalmente atrelado às experiências e heranças familiares. Isso é carregado por Freud em seu caráter judeu, ainda que não seja praticante e se diga agnóstico.

Segundo, Loureiro (2005), desde o início de seus estudos, Freud sempre se debruçou sobre estudos acerca de literatura, línguas, mitologia, arte, arqueologia, antiguidade, entre outras coisas, demonstrando-se interessado por diversas áreas de pesquisa e desenvolvendo-se ao longo de sua formação como uma pessoa bastante culta por desejo próprio. Isso influenciou, mais tarde, uma questão para a Psicanálise ficar entre a Arte e a Ciência constantemente. Porém, Freud vai se graduar em Neurologia, sendo sua área específica a Neuropatologia, o que significa que será atravessado pelas Ciências Naturais e isso o fará pensar toda a formulação da Psicanálise como uma ciência. Por um lado, ele era influenciado por uma formação positivista e tinha um contato maior com a psiquiatria clínica francesa que funcionava nesses parâmetros, sofrendo esse atravessamento da epistemologia das Ciências Naturais, porém por outro lado havia influências que o impulsionavam para outras direções: desde a formação anterior mais para as áreas de humanas, até outros aspectos que serão abordados a seguir.

Uma característica marcante em Freud era a constante atividade de observação das pessoas à sua volta e, mais do que isso, observação e pesquisa de si mesmo, de seus processos mentais. Isso vai ganhando importante função na constituição da teoria psicanalítica:

“Longe de um simples deleite em registrar as oscilações de sua ‘meteorologia interna’, pode-se ver na auto-análise de Freud a tentativa de investigação sistemática (frequentemente dolorosa) de sua própria vida psíquica, com o

intuito de extrair indícios que, somados a outros, pudessem contribuir para fazer avançar ou consolidar alguma formulação teórica em vias de elaboração.” (LOUREIRO, 2005, p. 372)

É a auto-análise, juntamente com a análise de pessoas que estavam próximas a Freud que o faz perceber que estava diante do que ele reconheceu como processos universais, apesar de serem vividos de formas particulares. Ou seja, Freud teve a percepção de aspectos universais, porém cada um vivenciava tais processos de formas diferentes, à sua maneira.

Aqui adentramos talvez o início, na prática, do que seria a formulação da Psicanálise – até porque pensar em origem sugere começo, porém estabelecer o começo pode ser relativo – que consiste nas primeiras pessoas para quem se olhou no divã. Freud e outros homens estudiosos eram os chamados “Homens da quarta-feira”: todos judeus, do sexo masculino, que se reuniam às quartas-feiras à noite, na casa de Freud, em Viena, para discussão de casos clínicos que chegavam ao primeiro “consultório”⁴ para falar.

Aos 29 anos, Freud vai a Paris – e lá passa aproximadamente dois anos – para estudar com Charcot (1825-1893), psiquiatra dinâmico, que o apresentou o cenário de isolamento vivido pelas loucas, em hospício onde havia entre 5 e 6 mil mulheres internadas. Hospícios como esse apresentado para Freud eram locais de isolamento para todas as pessoas que eram vistas como desviantes de alguma maneira do padrão aceitável para sociedade e, desta forma, eram tidas como loucas. Segundo Loureiro (2005), o motivo para Freud buscar Charcot era pela Psiquiatria Dinâmica considerar dois aspectos principais: a prevalência da manifestação clínica sobre o modelo teórico e pesquisa experimental, e a centralidade de fatores psíquicos na causação das patologias mentais.

Entre essas mulheres isoladas, estavam as chamadas histéricas. Até então, a histeria era tida como uma doença do útero, ou causada por pequenos desvios neurológicos (nunca encontrados), ou seja, a hipótese dos médicos da época era a da histeria ser um mal puramente físico, porém difuso, desconhecido. “Charcot foi o primeiro a reconhecer a histeria como doença distinta e empregar método puramente psicológico (...)” (OS PENSADORES, 1978, p. VI), a hipnose.

⁴ O termo está entre aspas, pois não estamos considerando um consultório do modo como concebemos hoje em dia. Tratava-se de um espaço na casa de Freud, com um divã e uma poltrona, entre outros móveis e objetos dele.

As histéricas tinham sintomas físicos, como as paralisias e nunca foi possível se estabelecer uma relação entre os sintomas do quadro histérico e causas fisiológicas, porém esta era a hipótese aceita. Charcot consegue provar com o método da hipnose que as causas da histeria eram psicológicas, e não fisiológicas, pois conseguia em estado hipnótico fazer sintomas desaparecerem e criar outros que não existiam antes.

Isso não quer dizer que uma vez provadas tais ideias estas foram facilmente aceitas. Pelo contrário. Havia muita discordância na comunidade científica e indisposição com os estudos psicanalíticos. Eram tidos como estudos não-científicos, como algo muito distante da realidade. Por outro lado, havia discípulos de Charcot que contribuíram para seu pensamento com discordâncias parciais, como Pierre Janet (1859-1947), que tinha a hipótese de a histeria ter causas inconscientes, sendo estas as “ideias fixas”, assim chamadas por ele. Outros discípulos importantes de serem lembrados foram: Liébault, Bernheim e Heidheim. Bernheim (1840-1919) se destacava por achar a hipnose uma sugestão verbal e, por este motivo, entendia que poderia ser feita em estado de vigília.

A mulher da Era Vitoriana tinha espaço muito mais restrito do que hoje em dia, sendo limitada a casar-se, viver para o lar, quem sabe tocar piano e aprender francês. A ideia que se fazia sobre a sexualidade da mulher era a de que se resumia à virgindade até o momento de seu casamento e após este acontecimento deveria servir ao seu marido. Desejos para além de “viver para a casa” não existiam. Pensar em sexualidade para a Psicanálise é pensar em experiências de prazer e desprazer, não apenas em genitalidade e, portanto, se estamos considerando uma mulher que tinha desejos calados por uma ordem social e cultural, estamos falando de uma repressão sexual intensa. Já o lugar do homem era bastante diferente. Neste sentido, a mulher era impedida de discursar. Aqui entra uma grande e importante sacada de Freud: ao compreender este contexto sócio-cultural, ao mesmo tempo em que seus estudos com Charcot estão em andamento (com intensidade considerável), desenvolve a hipótese de que a histeria tem ligação com a sexualidade. Apesar de não ser uma doença exclusivamente feminina, havia uma maioria esmagadora de mulheres acometidas. Freud não cria essa hipótese do nada. Essa concepção vem a partir do momento em que dá voz às mulheres, em que pode transformar o silêncio delas em discurso. É de suma importância ressaltar que os desejos das mulheres, nunca antes haviam sido escutados. Freud é o primeiro a fazê-lo. “Com a criação da psicanálise, os gritos e movimentos da carne podem ser ouvidos,

verbalizados. Eles se tornam uma linguagem.” (KAPNIST, 1997). Linguagem esta antes inexistente.

Na década de 1890, Freud conhece Breuer (1842-1925), com quem vai desenvolver uma relação paternal e também dar continuidade aos seus estudos que originam na mesma época os primeiros conceitos fundamentais da Psicanálise. Em 1895, conjuntamente com Breuer, Freud publica “Os estudos sobre a histeria”, obra em que eles abordam pela primeira vez a questão do sintoma e vão falar de um tratamento para a histeria, não de uma cura. Aqui ainda se usava a hipnose como forma de se tratar sintoma.

A seguir encontra-se uma importante formulação acerca da histeria, que apesar de ser um pouco posterior, nos ajuda a pensar o porquê do abandono do método da hipnose:

A psique do paciente histérico é cheia de pensamentos que produzem efeito, mas são inconscientes; deles procedem todos os sintomas. O traço que realmente chama a atenção, na constituição psíquica histérica, é ser governada por ideias inconscientes. Quando uma mulher histérica vomita, pode fazê-lo em consequência da ideia de estar grávida. No entanto, ela não tem conhecimento dessa ideia, embora esta possa facilmente ser descoberta em sua psique e tornada consciente (...) (FREUD, 2010 [1912], p. 260).

Se as causas para os sintomas histéricos são inconscientes e para que se produza alguma elaboração da histeria seria necessário o processo de tornar consciente, então o estado hipnótico por definição já seria inconveniente, pois em si não produz consciência, mas eliminação de sintoma. A eliminação de sintoma implicava em deslocamento do mesmo, muitas vezes e possibilidade de criação de novos sintomas, uma vez que o paciente estava totalmente entregue e não se recordava de absolutamente nada que ocorria durante a hipnose. Além disso, Freud percebia que nem todas as pessoas eram passíveis de hipnose, o que impossibilitava o método. Acima disso, esse era um método que oferecia pouca transformação, pois o paciente encontrava-se em posição “paciente”, de espera, de passividade e ausência de autonomia, o que incomodava Freud. Sua intenção ao tratar as histéricas desde o início era dar voz, era ouvir o discurso antes apagado e poder compreender que ali havia sexualidade. Tratá-las como sujeito era um objetivo bastante importante, então estava diante de muitos motivos para abandonar a hipnose.

Dar voz. Ouvir. Por que não colocar as pessoas para falar? Freud introduz o método das associações livres. Nada mais é do que a tentativa de falar o mais livremente

possível. Porém ele percebe que há barreiras no falar, o que chamou de censuras. Uma das soluções pensadas foi a invenção do divã, pois a pessoa-que-fala não precisaria encarar o terapeuta, o que poderia diminuir constrangimentos. Vale assinalar que o próprio Freud tinha dificuldades em passar tempos sustentando as pessoas olhando para ele e isso o ajudava, enquanto terapeuta, a ter menos fantasias. A censura não se tratava apenas de algo do ambiente (como a não existência, ou existência do divã) que pudesse ser facilitador, mas sim de um processo inconsciente que barra determinadas questões/temas. O associar livremente minimiza a censura, mas não elimina. Freud sabia disso e ele não tinha intenções de eliminar a censura. Porém a intenção era auxiliar quem associa a se tornar mais consciente. E nisso este método parecia bastante eficaz. Freud percebe que a realidade que acontecia no divã, isto é, no setting terapêutico, não era a mesma que acontecia fora dali. Existia uma diferença entre “realidade” e “realidade psíquica”.

Ao mesmo tempo em que inaugura a “Associação Livre”, há uma postura ideal para o terapeuta: a “atenção flutuante”, isto é, não se ater em detalhes, ou partes do discurso que sejam entrecortadas, mas sim à trama do discurso, aos links de sentido, ao todo trazido, sem obsessões de atenção. É caminhar conforme a música de quem chega.

Inaugurado o método de análise, Freud tem um público específico por razões que não pretendo explicitar aqui, por não ser o foco do trabalho, de mulheres burguesas. A primeira paciente analisada é Anna O., caso de histeria bastante conhecido. Neste primeiro consultório particular em Viena, Freud elabora importantes aspectos de sua teoria a partir da prática clínica. Desenvolve elaborações sobre a neurose e constitui a 1ª tópica da Psicanálise, isto é, a primeira formulação de conceitos que divide a psique em “Inconsciente e pré-consciente/consciente, separados pela barreira da censura” (LOUREIRO, 2005, p.378).

É em 1900 que publica “A interpretação dos sonhos”, o que produz importante efeito para sociedade. É a formalização da 1ª tópica, o que afirma que “o ‘eu’ não é senhor nem mesmo em sua própria casa” (LOUREIRO, 2005, p. 384), ou seja, existe inconsciente e este sempre esbarra em nosso viver, em nosso agir, não controlamos tudo que fazemos. É nesta obra que Freud elabora o conceito de repressão e das formações inconscientes, como sonhos, lapsos, chistes, entre outros. Aqui também inaugura a necessidade de interpretação para que se revelem os enigmas do sujeito, pois assume que todos os processos inconscientes e da psique tem um significado. O sonho, por

exemplo, estaria relacionado à satisfação de algum desejo, porém seu sentido não estaria manifesto.

A interpretação dos sonhos mostrara que os desejos reprimidos que se realizavam de forma disfarçada nos sonhos eram primordialmente de caráter sexual e infantil. Mas é em 1905 que traz a público seus *Três ensaios para uma teoria da sexualidade*, texto em que definitivamente situa a sexualidade como base da vida psíquica humana.” (LOUREIRO, 2005, p. 379).

Falar na existência de uma sexualidade infantil foi algo que produziu maior estranheza do que já havia antes em relação à Psicanálise. As hipóteses psicanalíticas eram recebidas de forma desgostosa pela comunidade científica se considerada como um todo. Por outro lado, os “Homens da quarta-feira” estavam crescendo e alguns poucos estudiosos passavam a se interessar pelos processos psicológicos expostos e teses inauguradas por Freud. Por volta de 1895, ele começa a se afastar de Breuer, porém anos antes, por volta de 1887, conhece Fliess (1858-1928), Ferenczi (1873-1933) (em Budapeste), Abraham (1877-1925), Ernest Jones (1879-1958), o que representa transformações em sua vida neste período de tempo. Há o afastamento de seus mestres e agora Freud inicia um processo de tornar-se mestre e ter discípulos que passam a seguir seu pensamento, apesar de ter divergências com os citados, que contribuem para o avanço da Psicanálise pela Europa. Estes não são os únicos, porém assumem lugar de destaque na Psicanálise, que aqui não será explorado.

Neste processo, Freud conhece Jung (1875-1961) de quem se aproxima muito e, para ele seria perfeito para dar continuidade à Psicanálise, por não ser judeu, não ser velho, não ter os padrões dos psicanalistas até então, conforme aponta Peter Gay no filme *Freud e a invenção da psicanálise*. Jung era assistente de Breuer (1857-1939), psiquiatra suíço que trabalhava com psicose. Ambos se afeiçoavam pela Psicanálise de Freud do ponto de vista teórico e metodológico, favorecendo ainda a expansão da mesma no século XX.

Em 1908 acontece o Primeiro Congresso Internacional de Psicanálise, em Salzburg. Em 1909, Freud e Jung juntos proferiram várias conferências na Universidade de Clark, em Massachussets. Isso favoreceu a entrada da Psicanálise nos E.U.A., Canadá, Suíça, Áustria, Inglaterra, Índia e Austrália. Um ano depois, Jung se torna presidente da associação psicanalítica internacional. Essa relação traz muita satisfação a Freud e, posteriormente, quando acontece a cisão entre eles, é fonte de enorme frustração.

Essa cisão não acontece aleatoriamente. Nesta época, Freud desenvolvia sua teoria de desenvolvimento da libido e já definia o conceito de pulsão. Anteriormente dividia as pulsões em dois tipos: sexuais e de autoconservação. Sendo a energia da pulsão a libido. Ao longo de seus estudos clínicos, reformulou a teoria das pulsões, ao mesmo tempo em que perde um ente querido, sua filha Sophie: todas as pulsões teriam caráter sexual e seriam divididas, mais tarde, na década de 1920, em pulsões de vida e de morte. Mais tarde o filho de Sophie também morre, Heinz, e isso é a representação do fim da vida para Freud. Esses acontecimentos de enorme sofrimento vêm junto aos estudos que produzem a reformulação teórica, que traz novas aberturas para a clínica e para o pensar psicanalítico. Porém é o principal motivo para Jung discordar e cindir com Freud: para ele, nem tudo teria origem sexual.

A consolidação dos conceitos-chave da Psicanálise que contribuíram para as transformações apontadas acima ocorrem entre 1914 e 1917. Estes conceitos são: Inconsciente, Pulsão e Narcisismo. Consolidação não significa que nunca mais foram revistos, pelo contrário, a teoria freudiana sempre sofreu revisões a todo momento. O conceito de Narcisismo tem grande importância, uma vez que é a teorização acerca da possibilidade do próprio Eu ser objeto de investimento libidinal e, mais do que possibilidade, é o reconhecimento de que há uma necessidade em determinado grau e momento.

As implicações da primeira Guerra Mundial fazem Freud, ao mesmo tempo, acrescentar mais formulações à teoria e repensar algo antes cogitado. Ele remonta a hipótese da origem traumática de distúrbios mentais.

Na década de 20 está a reformulação de sua teoria e a elaboração da 2ª tópica, em que propõe a divisão da psique em três instâncias: Isso, Eu e Supereu. Um pouco mais tarde, Freud propõe o importante processo – que se tornará central no desenvolvimento da libido e da psique – Complexo de Édipo. Propor a divisão da psique traz uma implicação importante: dificilmente os psicanalistas vão utilizar a palavra “indivíduo” para se referir ao humano, pois se refere a algo indivisível. Por um lado estamos assumindo que há um funcionamento conjunto de todas as instâncias, porém há uma divisão da mente.

Mais tarde, Freud inaugura o conceito de Transferência, que será ainda abordado neste capítulo e, portanto, não será explorado neste momento.

Seus textos sociais são centrais em sua obra e ainda utilizados até hoje para compreender o sujeito e a inserção no social, bem como as relações coletivas, os

processos da massa, entre outros aspectos. Conforme Freud aponta no texto *Psicologia das massas e análise do Eu* (1923) “Todo indivíduo é um ser social” (p. 14), e por este motivo se debruça sobre o estudo do social. Conforme aponta Loureiro (2005):

(...) a reflexão sobre o indivíduo requer, necessária e intrinsecamente, uma reflexão sobre a cultura. Como afirma Freud em uma célebre mas não pouco polêmica declaração, a oposição entre psicologia individual e coletiva carece de sentido, pois a psicologia individual é, desde o início e ao mesmo tempo, psicologia social. (LOUREIRO, 2005, p. 383).

Freud produziu uma quantidade enorme de textos e escreveu sobre casos de extrema importância clínica para Psicanálise e outras abordagens da Psicologia. Essas produções e a experiência que ele teve em seu tempo de vida abriu muitas possibilidades de pensamento, críticas, discordâncias e concordâncias também. Aqui não há espaço físico nem mental para abordar sua produção como um todo. Ressalto, então, o seu caráter revolucionário de ter inaugurado um método para escutar, para produzir sentido, para dar voz a quem não parecia ter. Foi revolucionário na medida em que “caminhou contra o vento” o tempo todo, no olhar para quem era excluído. Apesar de sua origem burguesa e de, muitas vezes oferecer o tratamento para burgueses, tinha especial sensibilidade para aqueles que estavam “de fora”. Essa é uma contradição em sua história, em sua teoria, por consequência, mas é o que o torna revolucionário. A Psicanálise “contesta o niilismo terapêutico” (KAPSNIST, 1997), na medida em que escuta, dá abertura para o discurso.

Entre os psicanalistas posteriores a Freud, que avançaram e complementaram seu trabalho ressaltam-se Melanie Klein (1882-1960), Anna Freud (1895-1982), filha de Sigmund Freud, Donald Winnicott (1896-1971) e Jacques Marie Lacan (1901-1981).

Melanie Klein e Anna Freud se destacam pela clínica com crianças, sendo Klein a primeira a desenvolver uma técnica de jogo na prática clínica. Klein vai para Londres e é fundadora de uma Psicanálise inglesa. Seu “sucessor” será Donald Winnicott.

A Psicanálise na França chega um pouco mais tarde, apesar de Pierre Janet, contemporâneo de Freud já anteriormente citado, ter iniciado seus trabalhos por lá. Lacan se diz freudiano e, de fato, é um intérprete do “pai da Psicanálise”, diferentemente de Klein e Anna Freud, propondo uma nova e diversa leitura da teoria freudiana. Lacan inaugura novas reformulações e conceitos, porém a partir do que Freud propôs, o que não tira sua validade e legitimidade enquanto teoria inovadora.

Ainda na Psicanálise francesa, podemos citar Françoise Dolto, que a partir de 1938 desenvolve uma outra linha de análise infantil bastante original. Poderíamos citar outras personalidades, mas é necessário eleger algumas. O critério foi pautado naquelas abordadas por Roudinesco no filme *Freud e o advento da Psicanálise*.

Hoje em dia vemos a Psicanálise expandida por diversas áreas do mundo, sem que exista a organização em mestres e discípulos como no passado (não tão distante). Ainda sofre muitos ataques, muitos deles bem embasados, outros fonte de conhecimentos errôneos sobre a teoria e o método psicanalítico. Diante de diversas linhas psicanalíticas, temos que não há mais um consenso quanto ao método e aos conceitos, há uma variação a depender do autor que se escolhe e da leitura ou interpretação que se faz desse autor.

II.2. Caracterização da terapia

No item anterior deste capítulo, alguns aspectos da terapia psicanalítica foram colocados, já que a constituição da teoria freudiana se deu, principalmente, a partir de sua prática clínica. Conforme foi apontado na Introdução, este trabalho não pretende ficar restrito à clínica freudiana, mas sim possibilitar uma compreensão acerca da prática psicanalítica hoje. É indispensável o retorno a Freud, uma vez que esta é a origem da terapia em Psicanálise e para entender de onde surge o método, a técnica que se pratica hoje, foi necessária uma breve viagem no tempo, ainda que sem o aprofundamento nos conceitos citados.

II.2.1. Uma teoria na terapia

É inegável a importância que Freud tem, ainda na atualidade, já que inaugura o olhar e a busca de causas para além do corpo físico, fisiológico, diante de sintomas que aparecem nesse corpo físico e, nesse sentido, dá voz àquilo que estava calado. É importante ressaltar que o próprio Freud, em vida, vai reformulando a teoria psicanalítica, – primeira e segunda tópicos, por exemplo. Os textos de Freud são sempre organizados de forma dialogada com o leitor e nestes diálogos, ele aproveita para anunciar, explicar e explicitar aquilo que será exposto. Isso inclui o conteúdo das reformulações teóricas.

Falar em reformulações teóricas significa considerar transformações sociais e culturais ao longo do tempo e isso quer dizer que não estamos restritas à Psicanálise de Freud. Rojas aponta para as transformações teóricas da Psicanálise:

Las teorías son producciones históricas y sociales, por ende, toda disciplina ha de actualizarse en un mundo en profunda transformación. En cuanto al Psicoanálisis, ha venido transformándose y es por eso que no hablamos de un muerto: se modificó a partir de distintas líneas de resistencia al pensamiento de lo igual, líneas que devinieron muchas veces creativas. No obstante, también el Psicoanálisis ha perdido la autosuficiencia y requiere la apelación a otras teorías para aproximarse al sujeto y al lazo humano. (ROJAS, 2004)

Quando a autora diz que a Psicanálise não é “um morto”, estamos considerando as transformações históricas e sociais. Isso significa que por mais que Freud tenha importância inegável e aspectos de sua teoria que sejam atemporais, como o olhar para questões para além do corpo fisiológico, há um atravessamento do contexto em que vivemos, que faz a teoria necessitar de atualizações. Mais do que isso, a autora coloca a possibilidade de “apelar a outras teorias”. Isso não significa sair do campo da Psicanálise, necessariamente, mas criar aberturas, possibilidades de aproximação com abordagens para lidar com o sujeito.

Os apontamentos até aqui são essenciais para uma caracterização mais fiel da prática psicanalítica atual. Isso significa que ainda consideraremos aspectos freudianos, mas transformações de Freud até aqui aconteceram. E suponho que se o próprio Freud tinha a prática de reformular, este é um movimento “original” de se fazer psicanálise.

Segundo Rojas (2014), há conceitos da psicanálise que são “irrenunciáveis” em toda clínica psicanalítica, por exemplo: Transferência, Inconsciente. Porém estes conceitos sofrem atualizações ao longo do tempo, uma vez que “las teorías son producciones históricas y sociales, por ende, toda disciplina ha de actualizarse en un mundo en profunda transformación.” (ROJAS, 2004, p. 1). A autora assinala, ainda, que a psicanálise tem se transformado a partir de diferentes linhas de pensamento e, nestes processos de transformação, tem perdido sua autossuficiência, necessitando da interação com outras teorias para maior compreensão do humano.

Para uma psicanálise se realizar, se parte do pressuposto de que é necessário um encontro entre duas pessoas. Este encontro não é um encontro qualquer, tendo a especificidade de ser “um encontro para falar” (MENEZES, 2001, p. 31), entre analista e analisando. Estabelecer um encontro para este fim – falar – é possibilitar ao analisando utilizar a fala de modo diferenciado do cotidiano e através dela se chegar a

outros fins. Na experiência de análise, a fala possibilita uma aproximação entre quem diz e o que é dito, podendo coincidir na ocorrência do insight. Essa aproximação entre quem diz e o que é dito é o que Luís Carlos Menezes chama de aproximação entre sujeito e objeto gramaticais, o que seria também a aproximação entre aquilo que é dito e o que feito, por meio da fala:

(...) Dizer e ser podem tornar-se coisas muito próximas, o ser referindo-se aqui não a uma noção metafísica, mas à possibilidade de a fala adquirir uma nova força ao reencontrar o seu lastro no peso das coisas íntimas, recuperando uma eficácia perdida ou negligenciada em seu uso no dia-a-dia. (MENEZES, 2001, p. 32).

Desta forma, dizer e ser se tornam potencialmente aproximados por meio do espaço terapêutico da clínica, uma vez que é nele que este uso da fala é possível. Este processo seria a ampliação de consciência por parte do analisando. Se ele é passível de ser aquilo que diz em processo analítico – mais do que em seu dia-a-dia -, então estamos falando de uma ampliação de consciência possibilitada pelo uso da fala direcionada neste encontro marcado.

Freud não considera o paciente como objeto, como muitos pensam:

Quando ele elabora a teoria da sedução, ou seja, quando pensa que existe um trauma real na origem de toda neurose, que as crianças sofreram um trauma sexual real na infância, o que faz Freud? Ele não se contenta em ser um homem de laboratório que vai fazer pesquisas em cobaias. Ele se coloca como se pudesse ter acontecido com ele. Portanto, Freud vai viver com um questionamento dele próprio. Eu creio que essa é a grande força da psicanálise e de Freud. Em vez de considerar o doente e o paciente como um objeto de estudo externo, ele passa por uma análise dele mesmo para saber se teria vivido a mesma coisa (ROUDINESCO *apud* KAPNIST, 1997).

Questões do enquadre psicanalítico apontadas por Menezes, que envolvem toda a organização da terapia podem ter um fator comum entre as psicanálises no sentido de serem aspectos facilitadores do ambiente terapêutico, porém podem variar de acordo com a psicanálise em questão. O autor citado aponta para o uso do divã como importante para possibilitar a fala, minimizando possíveis preocupações do analisando com outros fatores, como as reações do terapeuta (uma vez que este não é enxergado quando o divã é utilizado). A postura do terapeuta deve ser receptiva, sem que este “se abra”, ou seja intrusivo, tendo tato e sensibilidade clínicos. Regularidade e continuidade dos encontros também foram apontadas como facilitadoras para o processo analítico. Todos os aspectos levantados tratam da organização da terapia e são mais facilmente

manejados. Menezes cita que essas são condições fundamentais para a terapia se estabelecer, mas que é a parte mais fácil de ser manejada, pois a parte mais difícil vem com o analisando: a sua estrutura psíquica.

A formação de Freud, juntamente com as provocações sofridas no meio acadêmico-científico são o que fazem este homem sonhar em ser um “grande homem da ciência”, conforme colocado por Kapnist (1997). Isso é uma questão que o tempo todo atravessa a Psicanálise em sua constituição e vai influenciar tanto Freud, quanto seus companheiros estudiosos a fazerem um enorme esforço contínuo para produzirem uma teoria que se mostrasse sólida cientificamente. Nesse processo passaram por acontecimentos como a queima de todos os materiais produzidos em decorrência de intolerância ao que estava sendo proposto, entre outras formas de rechaçamento.

Conforme já apontado, estar pautada numa teoria significa que a abordagem considera determinados conceitos como centralizadores do pensamento, ainda que haja flexibilidade de como interpretá-los. Por outro lado, o que vemos na prática clínica psicanalítica é que há elementos que se postam à frente da teoria no setting. Um deles já foi bastante esclarecido que é o foco na escuta do discurso do analisando. Não só no conteúdo desse discurso, mas em como esse discurso acontece. Isso é escutar o outro conforme sua experiência.

Além disso, pode-se observar que hoje em dia há uma variação maior entre os psicanalistas no que diz respeito ao como psicanalisar. Ainda se vê aqueles que entendem as técnicas ortodoxas como mais adequadas, até aqueles que, estando de acordo com Rojas, pensam reformulações da Psicanálise clássica, o que pode-se dizer que é atualizar-se. Reformulações são formas de repensar a prática, considerando as pessoas que chegam à clínica. Este é o princípio originário, primordial da Psicanálise, foi assim que esta nasceu e isto garantirá sua renovação, atualização.

II.2.2. Análise para quê, para onde, até onde? Uma busca por sentido

Uma importante crítica, senão a mais importante, feita por fenomenólogos à Psicanálise: “diz respeito a que os psicanalistas costumam enquadrar a significação num esquema teórico previamente elaborado”, (GOLDGRUB, 1995, p. 4) a começar pela interpretação da relação de transferência. O autor ressalta a pertinência da crítica colocada, porém aponta para o fato de a Psicanálise trabalhar com sentido, a partir de

metáforas. Acredito que o ponto chave seria a teoria não se sobrepor à busca de sentido e ao olhar do analista para quem estiver diante dele em sua clínica.

Também há a crítica sobre a Psicanálise de Freud que esta se propunha a buscar a causa do sintoma, porém, já em 1917 ele escrevia que “a terapia analítica não tem como tarefa imediata a eliminação dos sintomas” (FREUD, p.573). A Psicanálise hoje lida com busca de sentido. É possível dizer que desde seu início a abordagem em questão já trabalhava com essa busca, se fizermos uma análise dos textos, porém não é possível encontrar nos textos aqui escolhidos frases que expressem de forma literal essa ideia. Portanto, recorre-se à autores psicanalistas atuais.

Dar sentido a é algo que se dá mediante o discurso – o que nos faz retomar a afirmação de que a Psicanálise se dá através da fala – e, conforme aponta Franklin Goldgrub, todo discurso é capaz de distorcer os significados imediatos das palavras por ele veiculadas. Essa dinâmica semântica do discurso é a metáfora. Diante disso, o significado imediato das palavras não coincide com o significado latente contido nelas, mas é aí que se contém conteúdo do discurso.

A partir do texto de Goldgrub (1995), podemos pensar que trabalhar com o sentido do discurso é algo recente na Psicanálise. Porém este pensamento é um engano. Quando Freud inaugura o método das Associações Livres e da atenção flutuante, ele propõe essa ideia apontada pelo autor citado de que há um sentido aparente e outro latente e que isso vai formando uma trama de sentidos. Assim nosso trabalho enquanto terapeutas é buscar, dar, sentido ao discurso. E esse sentido é sempre considerando aquilo que é trazido pelo analisando, é uma construção a partir da relação terapêutica, o sentido é dado pela vivência e experiência daquele que chega a nós, e não a partir de uma teoria preconcebida, ou daquilo que assumo como terapeuta.

Apesar de estar alicerçada em uma teoria, a produção de sentidos está acima de tudo:

A interpretação só pode ser formulada a partir das associações livres produzidas pelo sujeito implicado no sonho, lapso ou sintoma. É importante frisar esse aspecto para que se evite um uso ‘selvagem’ dos conceitos psicanalíticos, isto é, sua aplicação mecânica e indiscriminada sobre fenômenos cujo significado oculto se pretenderia decifrar à maneira de uma chave simbólica. Ora, nada mais distante dos propósitos freudianos: a produção de sentidos – sempre múltiplos e singulares – é uma tarefa laboriosa e necessariamente conduzida pelo próprio sujeito (e não

‘despejada’ sobre ele...), no mais das vezes no quadro de um tratamento psicanalítico. (LOUREIRO, 2005, p.379).

II.2.3. Analista e analisando, a relação transferencial

Conforme mencionado anteriormente neste capítulo, Freud desenvolve sua teoria de modo a formular e reformular conceitos, acrescentando pensamentos e entendendo que outros já não fazem mais sentido. A Transferência é um conceito que não fica fora desta dinâmica, sendo contemplada por três textos ao longo de sua obra. Certamente se estivesse vivo, Freud ainda continuaria debruçado sobre os estudos da Psicanálise, dedicado a reformular seus pensamentos e sofisticá-los ainda mais.

Em 1912, Freud publica seu primeiro texto sobre a Transferência, *A dinâmica da transferência*, apesar de este ser um tema já antes inaugurado por W. Stekel. Neste texto, caracteriza o fenômeno como uma forma do ser humano repetir determinados modos de se relacionar e vincular amorosamente e conduzir tais relações. O que Freud observa é que as experiências infantis de cada pessoa acabam por imprimir determinados padrões de relacionamento a depender de aspectos internos e externos a ela. A natureza desses padrões se repete e, na relação com o médico (para usar o termo freudiano), isso terá peculiaridades.

A Transferência é, portanto, o investimento libidinal direcionado a uma pessoa atrelado a padrões desta pessoa que esteja relacionado a experiências anteriores. O vínculo estabelecido é uma mistura de algo novo (e real, nesse sentido), com algo anteriormente vivido. Nesta mistura, a parte que condiz com as experiências anteriores, Freud entende que há aspectos libidinais anteriormente insatisfeitos, que buscam uma satisfação na nova relação e aspectos antes satisfeitos que identificam no vínculo algo conhecido. A essas experiências anteriores, Freud (1912) não se restringe às relações parentais, fazendo referência também a relações fraternas, entre outras (p.136).

A Transferência do analisando para com o analista é a condição básica para o estabelecimento e existência da análise, uma vez que é o vínculo emergente deste encontro. Sem vínculo, não há análise, não há transformação. Porém, ainda no texto de 1912, Freud apresenta um “enigma” (p.137): o fato de o possibilitador da análise ser o mesmo que produz a resistência no analisando (não é o único fator que a produz, mas um bastante importante).

À primeira vista parece uma imensa desvantagem metodológica da psicanálise o fato de nela a transferência, ordinariamente a mais forte

alavanca do sucesso, tornar-se o mais poderoso meio de resistência. Olhando mais atentamente, porém, ao menos o primeiro dos dois problemas é afastado. (FREUD, 1912, p.137).

Após essa afirmação, Freud discorre sobre a intensidade da transferência dentro e fora do encontro analítico, sendo na primeira situação o mais adequado ser menos intenso. O sentido dessa constatação seria existir uma espécie de controle, pois há consciência dentro do setting da existência do fenômeno e este pode ser trabalhado, elucidado, analisado. Importante esclarecer que esse trabalho ainda é por parte do terapeuta.

Ainda não foi explicada a questão da resistência promovida pela Transferência. Consideramos que apenas uma porção da libido é capaz de consciência, voltada para a realidade, e outra, ao contrário é inconsciente, voltada para as fantasias e imagos infantis. O processo de terapia se relaciona com recuperar essa parte inconsciente da libido na tentativa de direcioná-la à consciência. Neste processo encontram-se as resistências. Há naturezas diferentes de resistências que aqui não serão exploradas. O que será importante para o trabalho em questão é entender que no campo das resistências há conteúdos inconscientes que podem ser *transferidos* para a figura do terapeuta, fazendo parte da relação transferencial, e impede que conteúdos venham à consciência. Nesse impedimento podem ocorrer mudanças de associações, ou interrupções de falas que acessam a consciência antes mesmo da associação que estava em curso, pois esse processo satisfaz também a resistência. O que significa satisfazer a resistência? Na prática faz “a doença persistir, mesmo quando o afastamento da realidade perdeu sua justificativa momentânea” (FREUD, 1912, p. 139).

Em 1915, Freud publica o texto *Observações sobre o amor de transferências*, no qual vai abordar uma possibilidade específica de sentimento do analisando em relação ao analista: o apaixonamento. Há alguns motivos inconscientes que influenciam a constituição deste tipo de transferência, como “o empenho [do analisando] em assegurar a si mesmo que é irresistível, em quebrantar a autoridade do médico (...), e obter todas as demais vantagens da satisfação amorosa” (FREUD, 1915, p. 215). Nesta circunstância, se coloca uma suposição acerca da manifestação resistência como desafiadora da rigidez do analista ao demonstrar uma “reprimenda” (p.215) diante da declaração amorosa. Aqui essa manifestação da resistência surtiria um efeito posterior: intensificar o apaixonamento do analisando pelo analista. Frente a esse modo de

transferência, como não fracassar a continuidade da análise, tendo em vista que o analista não irá corresponder ao sentimento ali posto?

“O caminho do psicanalista é um outro, para o qual não há modelos na vida real. É preciso cuidar para não nos afastarmos da transferência amorosa, não afugentá-la ou estragá-la, para a paciente; e também abstermo-nos, de modo igualmente firme, de corresponder a ela” (FREUD, 1915, p.220). Esses dois movimentos, de não afugentar a transferência amorosa e, ao mesmo tempo, não corresponder a ela significa lidar com o que é sentido contratransferencialmente. Aqui, há a introdução da ideia de Contratransferência, que é a Transferência no sentido oposto, ou seja, aquilo que o analista sente pelo analisando (isso significa desde o que é sentido emocionalmente, até o que é sentido corporalmente). Neste processo, Freud menciona o princípio psicanalítico de veracidade, que rege o encontro analítico, o curso da análise e, portanto, o analista não pode se distanciar do analisando em um movimento de negação da contratransferência, mas sim reconhecê-la e trabalha-la. Neste sentido, os sentimentos que estão em jogo, apresentam-se, com veracidade no setting, já que essa veracidade também é solicitada ao analisando quando este conta sobre si.

Com os aspectos discutidos acima, é possível ampliar uma compreensão para além da Transferência de apaixonamento, pois os princípios de veracidade e de lidar com a emergência dos elementos transferenciais e contratransferenciais estão pressupostos para qualquer análise psicanalítica. O que se altera entre as abordagens psicanalíticas é o como lidar e a que fim se leva a análise da Transferência.

No caso da Transferência que descreve o analisando que se apaixona pelo analista fica nítida a necessidade de trabalhar, lidar, analisar o fenômeno na relação terapêutica, já que é um amor que traz elementos de repetição. A análise, ao mesmo tempo em que se faz necessária, é também o que comprova a repetição.

Já em 1917, Freud acrescenta elementos ao acontecimento da Transferência descrito em 1912. Ele vai considerar que o direcionamento da libido à pessoa do “médico” por parte do “doente” se dá como um desvio para o sofrimento. Os sentimentos dirigidos ao analista tornam-se mais importantes do que os conflitos e assuntos que geram sofrimento ao analisando, oferecendo uma válvula de escape para o mesmo.

Na condição descrita acima, ainda se fala de uma Transferência “positiva”, que Freud delimita como os sentimentos de afetos “bons” (as aspas se justificam, pois a intenção não é dar um julgamento de valor, além de o termo não ter sido usado por

Freud) e que propiciam progressos nítidos na análise. Esses progressos se devem ao fato de, envolvido no sentimento transferencial, o analisando “se aprofunda nas tarefas que lhe são propostas pelo tratamento” (1917, p.582).

É importante ressaltar que essas tarefas não são participação de interferência do analista no viver do analisando de forma a aconselhá-lo ou prescreve-lo algo, mas auxiliá-lo em seu processo de autonomia:

posso lhes assegurar que estão mal informados, se supõe que conselhos e orientação nos assuntos da vida são parte integrante da influência da análise. Pelo contrário, sempre que possível, nós evitamos esse papel de mentor; o que mais almejamos é que o doente tome suas decisões de maneira autônoma. (FREUD, 1917, p.573).

Retornando ao progresso obtido na Transferência positiva, é possível afirmar que os conteúdos trazidos em análise são sofisticados, complexos, assim como as interpretações atingidas pelo analisando. Há uma fluidez notável das associações livres e das lembranças. Isso provoca efeitos contratransferenciais: surpresa, satisfação, por exemplo.

Porém, “um bom tempo não pode durar para sempre. Um dia podem chegar as nuvens. Surgem dificuldades no tratamento, e o paciente afirma que não lhe ocorrem mais associações.” (FREUD, 1917, p. 583). Segundo o autor em questão, isso se justifica, pois a Transferência acontece intensamente, porém não está diretamente relacionada à ação do analista ou do analisando, como explicitado neste capítulo. E, como depende de aspectos pessoais de cada uma das pessoas envolvidas no encontro analítico, há um movimento nesta relação à medida em que “as circunstâncias pessoais do médico e do paciente” (p.584) se distanciam do que é suposto.

Na relação transferencial, ocorrem também os sentimentos hostis, que configuram a Transferência negativa. “Os sentimentos hostis constituem um vínculo emocional, tanto quanto os afetuosos, assim como a atitude desafiadora indica a mesma dependência que a obediência, mas com o sinal trocado” (FREUD, 1917, p.587). Esse modo de sentimento também pode ser produtor em análise, uma vez que na discordância e no conflito com o analista é possível a transformação de aspectos do viver e da experiência.

Porém, o que Freud explicita em seus textos é que o mais difícil da Transferência como um todo é o seu manejo. Se estamos no campo da negativa, a dificuldade é perder o controle desse manejo a ponto de chegar à hostilidade tamanha

que impeça o processo analítico. Já na positiva, temos os casos em que não é possível driblar o apaixonamento, ou em casos em que não há apaixonamento erótico, porém há afetos sedutores que dificultam o manejo do analista no que diz respeito às possibilidades de frustrar o analisando. Há momentos adequados e inadequados para se provocar uma frustração, senão pode-se chegar ao fim de uma análise por meio de um manejo falho da Transferência. É preciso se ter muita sensibilidade e escuta dos processos particulares do analisando, bem como percepção dos sentimentos ali envolvidos. Tão importante quanto é se ter consciência dos próprios processos, feridas e ocorrências emocionais (o analista). Cada um dos tipos de Transferência podem “propulsionar” (para usar o termo freudiano) a análise, ou podem minar e comprometer o processo analítico, por isso o seu manejo é essencial.

Como falar de Transferência é falar de vínculo entre analista e analisando, então se considera que cada relação analítica é particular. O que se mantém é a técnica de trabalho e os princípios que orientam tal técnica.

II.2.4. O tempo na Psicanálise

Quando, em 1914, Freud descreve os processos do sistema inconsciente como “*atemporais*, isto é, não são alterados pela passagem do tempo, não têm relação nenhuma com o tempo” (FREUD, 2010 [1915], p. 128), sendo esta relação algo realizado pela consciência, ele se refere ao tempo cronológico, àquele do relógio. Considerando o princípio, ainda freudiano, de que somos sempre regidos por aspectos inconscientes – “não somos senhores dentro de nossas próprias casas”, como Freud dizia –, então é possível afirmar que a nossa psique não coincide com o tempo cronológico. Há outra perspectiva de tempo para além desta, que aqui vou chamar de tempo lógico, ou tempo psicológico.

“O inconsciente é uma fase regular e inevitável dos processos que fundamentam nossa atividade psíquica; todo ato psíquico começa inconsciente e pode permanecer assim ou desenvolver-se rumo à consciência, segundo encontre resistência ou não.” (FREUD, 2010 [1912], p.264). As transformações na Psicanálise, tanto na teoria freudiana, quanto nas teorias pós freudianas, significaram a elaboração de novas visões sobre a constituição e funcionamento da psique – por exemplo a existência das instâncias Id, Eu e Supereu –, o que certamente apontou para modificações em partes desta ideia de 1912 citada. Aqui não especifico quais, pois cada teoria terá um

desdobramento. Por outro lado, há algo em comum em todas as teorias psicanalíticas que irão orientar suas práticas clínicas: assumir que existe inconsciente, (a partir das comprovações freudianas, somadas às especificidades de cada linha psicanalítica) e que este está presente em todos os processos psíquicos.

A importante implicação clínica da constatação acima é que cada uma das práticas que se desenvolvem a partir da Psicanálise trabalha em torno de “deixar o inconsciente falar”. É de suma importância que o inconsciente possa estar mais aparente no processo terapêutico e, retomando o primeiro parágrafo, isso significa lidar com um tempo diferente do cronológico. Isto é, estamos lidando na clínica com o tempo lógico. É claro que se assumirmos a influência constante da instância inconsciente, mesmo que não no contexto clínico, estamos considerando para Psicanálise que sempre há a convivência de tempos diferentes, geralmente sendo o tempo lógico atravessado por aspectos emocionais, sentimentais, afetivos, ainda que em alguns momentos possa coincidir com o tempo cronológico. O que é importante de ser ressaltado é que se há um esforço terapêutico em tornar a consciência menos ativa e o inconsciente mais desvelado no *setting*, então estamos falando em lidar com o tempo lógico na clínica quando estamos diante de uma pessoa.

Não poderia deixar de considerar que o inconsciente está presente em todos, e, portanto, no terapeuta também. Ao mesmo tempo em que esta pessoa lida com aspectos da ordem de outro tempo do Outro (analisando) e seus também na relação analítica e em sua postura (atenção flutuante, já citada), esta “dança” acontece em um espaço de tempo cronológico: o tempo de sessão. Como estamos em um campo onde os diferentes tempos podem ou não ser coincidentes, o tempo de sessão é preestabelecido, mas assume alguma flexibilidade.

Falar sobre o tempo é também explorar como o humano se relaciona com as três direções, passado, presente, futuro. Para tanto, é necessário que abordemos brevemente o conceito de Ideal do Eu, herança do Complexo de Édipo. Não é foco aqui a elucidação acerca da dissolução do Complexo de Édipo e explicação do conceito de Ideal do Eu, mas sim o foco em algumas características principais. O conceito em questão está totalmente associado à formação do Supereu, última instância psíquica a se constituir no desenvolvimento infantil, segundo Freud (1923), a partir da interdição (introjeção da Lei). A parte do Ideal do Eu está associada ao querer-ser-algo, de forma idealizada e, desta forma, é uma porção da psique que se direciona para o futuro. Nesse sentido,

sendo algo que está o tempo inteiro agindo sobre o nosso ser-agora, pode-se dizer que o atual é regido por um futuro.

Por outro lado, sabe-se que a psicanálise é pautada nas experiências passadas como determinantes (não as únicas) de algo que o ser humano é no momento presente e será no futuro também. O que não significa que é possível prever comportamentos, ações, mas no presente se verifica elementos passados que orientam o viver.

As implicações terapêuticas são diversas acerca desses dois princípios abordados. Em relação ao Ideal do Eu, há muito trabalho analítico a ser feito a depender do caso, uma vez que inúmeros conflitos entre o que se é agora e o que se deseja ser emergem no sujeito. Já em relação ao passado, algo que ainda não foi abordado é: apesar de a Psicanálise ter grande parte de suas produções voltada para a descrição e observação da infância e do desenvolvimento, em terapia só se aborda o passado que é presente. Nunca se forçará a presença de um passado que passou.

III. Análise e discussão: Psicanálise fenomenológica é possível?

O presente trabalho tem o objetivo de responder à questão sobre a possibilidade de uma postura daseinsanalítica em um setting psicanalítico. Para tanto, neste capítulo será feita a análise comparativa com base no material levantado e comentado nos capítulos anteriores partindo do estabelecimento de aproximações entre as abordagens terapêuticas em questão.

A divisão escolhida para os capítulos que caracterizam cada uma das clínicas foi uma segmentação para facilitar a exposição do conteúdo abordado, porém não se trata de uma separação real dos temas tratados na prática. Portanto, a presente comparação respeita a escolha dos temas.

Diferentemente da Daseinsanalyse, a Psicanálise nasce como método terapêutico e se consolida como corpo teórico ao mesmo tempo. O que, no início do século XX, era uma só teoria foi se ramificando e sofrendo transformações até hoje culminar em um cenário no qual podemos identificar diferentes psicanálises. Apesar dos conceitos fundamentais serem os mesmos, cada linha psicanalítica irá interpretar e compreender tais conceitos à sua maneira, o que as constitui como diferentes entre si.

Não é difícil notar que a Psicanálise e a Daseinsanalyse têm origens bastante diversas entre si. Enquanto a primeira aqui citada é originária do pensamento das ciências naturais, da Medicina, e se constitui na tentativa de pertencer à categoria de Ciência (apesar de isso não se configurar desta forma, como exposto no capítulo II), a segunda vem como crítica a esta forma de conhecimento. Como explicitado no capítulo I, a Daseinsanalyse é fruto das raízes do pensamento que vem remodelar o lugar da ciência, que propõe uma nova epistemologia, um novo modo de pensar o humano e o mundo, a verdade, o real. Também a forma como cada uma se expande e se constitui é bastante particular. Lembremos que a Fenomenologia nasce do pensamento husserliano, porém se ramifica pela Europa de forma “pulverizada” (MAY, 1988, p.40), há pensadores paralelos em regiões diferentes. Já a Psicanálise está totalmente atrelada à vida de seu principal pensador, Freud, e se ramifica a partir de seu pensamento, ainda que seja para outros pensadores divergirem.

Estes aspectos revelam divergências nítidas entre as abordagens, porém que não implicariam, necessariamente, em drásticas distâncias na prática clínica. Isso dependeria de alguns fatores para além do modo como se originam, tais como a postura adotada na psicoterapia.

Uma crítica da Fenomenologia e, por consequência, da Daseinsanalyse, que pode se aplicar à Psicanálise seria o uso de uma teoria como escudo diante do analisando. Quando se considera que a busca de sentido está acima de qualquer premissa teórica, na terapia psicanalítica, pode-se crer que este impasse está parcialmente solucionado, sendo a teoria secundária, e não um elemento de interposição entre analista e analisando. Ou seja, a experiência e o discurso tomam à frente, acima de tudo.

Porém essa crítica se relaciona com outras questões. A crítica à dicotomia sujeito-objeto também é uma preocupação importante na clínica, uma vez que o analisando pode ser considerado como sujeito isolado, ou com objeto de análise. Este problema também é solucionado quando citada a fala de Freud na obra de Kapnist (1997) ao propor um método que distancia o analisando do que seria uma “cobaia”. Porém essa questão da dicotomia não para por aqui. A Psicanálise está sempre trabalhando com a busca pelo enxergar o sujeito e considerá-lo enquanto existente, na medida em que se considera a existência de um ser desejante (isso é parte da definição de sujeito para a abordagem em questão) na medida em que procura dar voz a ele e escutá-lo. Isso não significa isolar sujeito e produzir, necessariamente dicotomias, contrariando a ideia de “fenômeno”, pois é possível um olhar direcionado para aquilo que se põe às claras, que emerge.

Ainda sobre isso, é importante deixar claro que mesmo que a Psicanálise seja capaz de não dicotomizar sujeito e objeto, é uma abordagem que não vai trabalhar com o Fenômeno tal como descrito pela Fenomenologia. Por outro lado, é possível que a postura do terapeuta psicanalista esteja de prontidão a trabalhar com aquilo que se manifesta ali, que está às claras. O material trabalhado pelas duas abordagens é muito semelhante.

No que tange às semelhanças, podemos considerar o prezar pelo discurso e experiência do analisando tal como ele traz e manifesta, algo que está presente nas duas abordagens. Isso significa acolher o que está sendo dito, primordialmente. Antes de agir. É a escuta e observação que promovem a primeira etapa de transformação, desde o estabelecimento do vínculo analítico transferencial. Isso se torna evidente nas duas abordagens, quando autores da Daseinsanalyse, como Cardinalli (2000) e Boss (*apud* Cardinalli, 2000) citam princípios freudianos de escuta e acolhimento da demanda do analisando (vide capítulo II). Tais princípios estão de acordo tanto com o que Pompéia (2005) discorre acerca do cuidar, como algo que despende “delicadeza, dificuldade e

importância”, e, também, com todo o início dos trabalhos freudianos que criam um espaço de discurso e linguagem antes inexistente para as mulheres e cuidado das mesmas (isso vai nortear o princípio de escuta da Psicanálise como um todo).

O trabalho com o sentido pode ter conceitualizações diferentes, quando uma abordagem trata do desvelamento através do *sentido de ser* enquanto direções da existência, e a outra trata do trabalho com a metáfora. Porém tanto um, quanto outro tipo de desvelamento condiz com um processo de desocultamento de algo que não está nítido. É clara a diferença metodológica e teórica entre a Daseinsanalyse e a Psicanálise, já que a primeira assume que o fenômeno muitas vezes não coincide com a verdade, mas sim com a realidade e a terapia vai auxiliar nesta busca de verdade. Por outro lado a Psicanálise recorrerá à teoria acerca da estrutura da psique e das dinâmicas dos processos psíquicos para explicar o ocultamento de conteúdos, mas não quer dizer que isso esteja à frente da relação analítica. A questão é: será que no desenrolar de uma análise, isto é, na prática terapêutica, tais divergências implicam em diferenças significativas para o analisando (preferencialmente leigo em Psicologia⁵)? Não é possível supor como este perceberia estas diferenças.

É possível notar que a Psicanálise também está pautada em princípios apontados na caracterização da terapia daseinsanalítica: temos o elemento da palavra, do discurso em uma relação a dois, possibilitada pelo encontro, marcado pela poesia. Se pela Fenomenologia a poesia do discurso está marcada como *poiesis*, na Psicanálise a ênfase dada está nas metáforas como manobras semânticas capazes de gerar sentido. Ambas estão pautadas na busca de uma verdade que estabeleça sentido e construa conhecimento, a partir das relações entre terapeuta e analisando. Tal conhecimento é a verdade que gera conhecimento intrínseco à existência da pessoa em questão, mas que não era parte de sua consciência. O conhecimento se torna verdade e, desta forma, é ampliação de consciência.

É oportuno recordar Pompéia (2013). Este cita Boss, ao dizer que lhe contara algo sobre Freud: em seu consultório “fazia Daseinsanalyse, não fazia Psicanálise” (Boss *apud* POMPÉIA; SAPIENZA, 2013, p.155). O que é possível refletir a partir disso, inicialmente, é que há uma diferença entre teoria e prática. Tal constatação não é restrita a Freud, mas é interessante pensar que o próprio “pai da Psicanálise” poderia

⁵ O analisando leigo teria, em sua busca por um psicoterapeuta, menos influência em relação à abordagem teórica e seria mais influenciado pelo desejo de ser escutado, de ser ajudado na relação com o psicoterapeuta. Nesse sentido considera-se a preferência a analisandos leigos, porém os aspectos levantados não constituem uma regra sistematicamente respeitada.

assumir em sua clínica algo que não estava no script da teoria. E a reflexão posterior que emerge é a de que diante de uma pessoa, a teoria talvez seja secundária, ainda que o psicoterapeuta escolha “filiar-se” a ela.

Podemos encontrar, na relação analítica entre analisando e analista, uma proximidade entre as abordagens em questão no que tange à postura de assumir o não saber. Tanto em uma, quanto em outra clínica, se considera que o saber está no outro, no analisando, e o terapeuta deve ter consciência disso para que possa auxiliar o analisando a caminhar no processo de tornar-se apropriado de si, da sua história, do seu saber, do seu sentido. Em nenhuma das abordagens, o analista é dotado da função de fazer análises em lugar do analisando, senão estaria ocupando seu lugar, mas sim tem o dever de ajuda-lo no processo de desenvolver recursos para ser autônomo nessa atividade, respeitando seu tempo.

Sempre o abismo entre as abordagens está no alicerce teórico que a Psicanálise consolida e busca usar para se firmar. Neste caso a postura do não saber não está restrita ao Inconsciente do analista, mas está fortemente ligada à inauguração deste conceito, uma vez que o analista não se vê fora do princípio de que não é senhor dentro de sua própria casa. Esta premissa desempodera a figura do terapeuta, do saber deste. Novamente estamos diante de uma distância entre as abordagens discutidas, porém que revela uma proximidade de postura terapêutica na prática.

Em relação à Transferência, podemos dizer que a importante diferença entre as considerações da Daseinsanálise e da Psicanálise é que para a segunda este fenômeno terá sempre juntos elementos novos e elementos de repetição mesclados, o que provocará implicações para a clínica na compreensão e manejo do que se dá no setting. Já para a primeira abordagem, há situações em que a relação analista-analisando poderá ser preenchida apenas por elementos novos, e não repetidos. A falácia da comparação neste aspecto da teoria é que o conceito de transferência é muito carregado, para a Psicanálise de princípios estruturais da teoria e outros conceitos consolidados anteriormente e, portanto, avalio que ainda que autores da Daseinsanalyse se proponham a discutir o mesmo tema, estamos falando de discussões em âmbitos diferentes.

Por fim resta a discussão acerca da perspectiva de tempo para as abordagens. Heidegger faz uma reflexão filosófica por caminhos que a Psicanálise não entra. Por outro lado, a Psicanálise faz uma reflexão teórica por onde a Daseinsanalyse não se embrenha. Quais as implicações de tais discussões? Por caminhos completamente distintos, ambas vão concluir algo semelhante em formulações não tão próximas: há

diferenças entre o tempo do relógio (tempo cronológico) e o tempo vivenciado pelo homem (tempo psicológico, associado a o quê se experiencia). Ambas assumem que o ser humano tem consciência de tempo, ainda que não se possa definir o tempo. Aqui há uma divisão: Heidegger parte para a discussão filosófica da relação entre ser e tempo, enquanto a Freud parte para explicar como as instâncias psíquicas se relacionam com o tempo. É através do conceito de Inconsciente que se conclui na Psicanálise que somos tomados por um tempo não-do-relógio. Enquanto na Daseinsanalyse se conclui isso por meio da reflexão filosófica do existir.

Além disso, na Daseinsanalyse se considera a primazia do futuro, sendo o presente determinado por vir-a-ser e, neste sentido, o passado que se foi, foi assim determinado por um futuro (onde quer que esteja esse futuro). Já na Psicanálise, há uma noção de futuro como importante determinando no sentido de apontar aquilo que está por vir e que determina escolhas no agora. Porém há um passado determinante (experiências passadas) que definem o que vivo, como a repetição na transferência de algo que as pessoas desenvolvem como padrões relacionais (ainda que de forma particular).

Após a comparação dos principais elementos expostos nos capítulos anteriores, é possível afirmar que em muitos aspectos as posturas daseinsanalítica e psicanalítica em muito se aproximam no que se pensa sobre a prática. Por outro lado, há distâncias teórico-metodológicas. Nestas aproximações, pode-se afirmar que no setting psicanalítico poderia existir a postura daseinsanalítica como uma semelhança, ou como norteadora para repensar questões cristalizadas na clínica.

Este trabalho permitiu uma importante gama de comparações, aproximações e constatação de aspectos divergentes. É possível pensar que uma abordagem se entrelaça na outra, se isso for desejado pelo terapeuta, porém os aspectos divergentes podem ser impeditivos para que uma se sobreponha à outra, dependendo de como se interpreta os princípios de cada abordagem e de como se transpõe tais princípios para a práxis. Aqui se finaliza a pesquisa, porém restam questionamentos acerca de até que ponto vai a maleabilidade do terapeuta? Isso não será encontrado em teoria alguma, em método algum, mas apenas na prática. A comparação aqui realizada aponta para a possibilidade de uma postura daseinsanalítica ocorrer no setting psicanalítico, uma vez que muitas das divergências podem ser contornadas e as aproximações dizem respeito à função e ação do terapeuta, acima de questões teóricas da prática.

Resta, por fim, a consideração de uma questão. A discussão levantada foi em função de responder à possibilidade de existir o olhar fenomenológico daseinsanalítico, ou a postura em questão em uma prática psicanalítica (o que me parece respondido). Porém a questão faltante ainda seria se essa mesma discussão não poderia responder ao questionamento inverso: a possibilidade de entrada da Psicanálise no contexto Daseinsanalítico.

De início é importante ressaltar que responder à essa questão seria algo bastante complexo, que envolveria um outro foco de pesquisa e, portanto, não será objeto de investimento aqui. Todavia é legítimo que se marque uma indicação de caminho para respostas possíveis, já que o estudo feito permite que observações analíticas sejam feitas acerca das duas abordagens.

Uma possibilidade de direcionamento para a questão colocada, seria pensar que a Fenomenologia permite entendermos o método proposto como um modo de se colocar diante do mundo, das coisas, dos entes. É uma forma de olhar para o que se apresenta a nós. Nesse sentido, pensar a Daseinsanalyse como um modo fenomenológico de atuar na clínica, então ela poderia estar contida em outras abordagens. É relevante pensar sempre no olhar e na postura que a Daseinsanalyse tem a nos oferecer enquanto instrumento, mas não nesta abordagem como uma totalidade “presa” em outra. Já a Psicanálise, sendo uma abordagem estruturada e solidificada em uma teoria, leva à indagação sobre sua presença no contexto de uma abordagem fenomenológica – a Daseinsanalyse – ferir o próprio princípio fundamental desta de estruturar-se como método (e não como teoria) a fim de propor uma nova forma de filosofia, de ciência, de epistemologia.

A epistemologia originária da Psicanálise é anterior historicamente, o que seria um retrocesso para a visão fenomenológica que se estrutura como crítica às epistemologias antecessoras. Isso não significa que a Psicanálise esteja obsoleta, ou represente um retrocesso, a questão seria uma incoerência metodológica para conter-se em uma fenomenologia. O contrário (Daseinsanalyse entrar no contexto psicanalítico) tem maior fluidez por exatamente ter o movimento da crítica e reestruturação. Leva-se em consideração que isso ainda está de acordo com as aproximações discutidas e analisadas, neste capítulo, entre as abordagens, pois o que se ressalta é que essas se viabilizam pela prática, mas não pelas teorizações.

Essa discussão é muito mais complexa do que os aspectos postos acima. É importante reiterar que são apenas apontamentos de uma direção para responder ao

questionamento reconhecido, porém não possível de ser ampla e profundamente explorado.

Considerações Finais

Este trabalho está direcionado a uma discussão específica do campo da psicoterapia, porém é possível ampliar tal discussão ao retomar um dos pontos de partida para a definição do tema: a segmentação do conhecimento, característica da produção e estruturação da ciência no Capitalismo. Ainda que aqui as abordagens escolhidas demonstrem-se críticas à ciência moderna (a Fenomenologia escancaradamente e a Psicanálise de forma discreta), pode-se afirmar que a Psicologia enquanto área de formação encontra-se incluída neste sistema de segmentação.

A organização dos capítulos da presente pesquisa orienta à uma espécie de segmentação da leitura, em itens escolhidos para sistematizar a compreensão dos elementos a serem analisados. Somente ao final, no último capítulo há uma totalidade do que se separa ao longo do trabalho. Ao mesmo tempo em que a separação facilita a compreensão e leitura, em diversos momentos é difícil estabelecer limites que dividam um e outro item, até onde um termina e outro se inicia. Isso se deve ao fato de que na prática não há divisão.

O que acontece no trabalho escrito pode ser transposto para um contexto maior do ensino das ciências: a separação de áreas não seria um facilitador da compreensão do que chamamos de mundo? Fica esta questão para pensarmos.

Na Psicologia, é o que se questiona quando deve-se lidar com a demanda de alguém que traz sofrimento. As abordagens e práticas nitidamente apresentam divergências, como conferimos nesta pesquisa, porém há também muitas proximidades. E nestas proximidades, uma talvez acabe se inserindo na outra. No ensino da Psicologia não é isso que nos parece existir no mundo da clínica. E se há formas de diálogo entre a Psicanálise e a Daseinsanálise, porque não buscar diálogos entre outras abordagens? Isso não é uma proposta pelo fim das abordagens enquanto tais, mas sim uma busca pelas aproximações em um contexto no qual estas se mostram distantes.

Aqui se finaliza a pesquisa, porém restam questionamentos acerca de até que ponto vai a maleabilidade do terapeuta. Isso não será encontrado em teoria alguma, em método algum, mas apenas na prática. A comparação aqui realizada aponta para a possibilidade de uma postura daseinsanalítica ocorrer no setting psicanalítico, uma vez que muitas das divergências podem ser contornadas e as aproximações dizem respeito à função e ação do terapeuta, acima de questões teóricas da prática.

Bibliografia

Apresentação Daseinsanalyse. São Paulo: Associação Brasileira de Daseinsanalyse, v.1, 1997.

BOSS, M. Encontro com Medard Boss. São Paulo: Associação Brasileira de *Daseinsanalyse*, v.1, 1974.

BOSS, M.; GION, C. Análise existencial – daseinsanalyse: Como a daseinsanalyse entrou na psiquiatria. *Revista da Associação Brasileira de Daseinsanalyse*, v. 2, p. 22-35, 1997.

BOSS, M. Introdução à daseinsanalyse (1). *Revista da Associação Brasileira de Daseinsanalyse*, v. 8, p. 6-16, 1997.

CARDINALLI, I. E. Daseinsanalyse e psicoterapia. *Revista da Associação Brasileira de Daseinsanalyse*, v. 9, p. 11-18, 2000.

CARDINALLI, I. E. A Contribuição das noções de ser-no-mundo e temporalidade para a psicoterapia daseinsanalítica. *Revista da Associação Brasileira de Daseinsanalyse*, v. 14, p. 55-63, 2005.

CHAUÍ, M. A ontologia contemporânea. In.: CHAUÍ, M. (autora). *Convite à Filosofia*. São Paulo: Editora Ática, 2009. P. 201-208.

CRITELLI, D. M. *Analítica do Sentido*. São Paulo: Editora Brasiliense, 1996.

CYTRONOWICZ, D. Psicoterapia: uma aproximação daseinsanalítica. *Revista da Associação Brasileira de Daseinsanalyse*, v. 4, p. 63-70, 1997.

FREUD, S. A Dinâmica da Transferência (1912). In: Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia (“O Caso Schreber”), Artigos sobre

técnica e outros textos [1911-1913]. São Paulo: Companhia das Letras, 2010, p.133-146. (Obras Completas, volume 10).

_____. Algumas observações sobre o conceito de Inconsciente na Psicanálise (1912). In: Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia (“O Caso Schreber”), Artigos sobre técnica e outros textos [1911-1913]. São Paulo: Companhia das Letras, 2010, p. 255-267. (Obras Completas, volume 10).

_____. A Transferência (1917). In: Conferências introdutórias à Psicanálise [1916-1917]. São Paulo: Companhia das Letras, 2014, p.570-592. (Obras Completas, volume 13).

_____. Observações sobre o amor de transferência (1915). In: Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia (“O Caso Schreber”), Artigos sobre técnica e outros textos [1911-1913]. São Paulo: Companhia das Letras, 2010, p.210-228. (Obras Completas, volume 10).

_____. O Eu e o Supereu (Ideal do Eu) (1923). In: O Eu, o Id, “autobiografia e outros textos” [1923-1925]. São Paulo: Companhia das Letras, 2011, p.34-48. (Obras Completas, volume 16).

_____. O Inconsciente. (1915). In: Introdução ao Narcisismo, Ensaio de metapsicologia e outros textos [1914-1916] São Paulo: Companhia das Letras, 2010, p.133-146. (Obras Completas, volume 12).

GOLDGRUB, F. Fenomenologia da metáfora. *Revista Psicologia*, v.1, p. 19-31, 1995. Disponível em <http://franklingoldgrub.com/psico/wp-content/uploads/2012/08/Fenomenologia-da-met%C3%A1fora%C2%A0.pdf>. Acesso em 10 de jun. de 2014.

GOMES, L. S. R. *O pensamento fenomenológico na formação do psicólogo uma experiência de ensino na graduação*. São Paulo, 2006. 217p. Tese (Doutorado em Psicologia Fenomenológica) – Faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

HEIDEGGER, M. Seminários de Zollikon (1965). Petrópolis: Editora Vozes, 2001.

HEIDEGGER, M. O conceito de fenômeno. In: HEIDEGGER, M. *Ser e Tempo* (1927). Bragança Paulista: Editora Vozes, 2006, p. 67-71.

LOUREIRO, I. de. Luzes e sombras. Freud e o advento da psicanálise. In: FERREIRA, A. A. L.; JACÓ-VILELLA, A. M.; PORTUGAL, F. T. (organizadores). *História da psicologia: rumos e percursos*. Rio de Janeiro: Nau Editora, 2005. P. 371-386.

MATTAR, C. M.; SÁ, R. N. de. Os sentidos de análise e analítica no pensamento de Heidegger e suas implicações para a psicoterapia. *Estudos e pesquisas em psicologia*: Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, ago 2008. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812008000200005&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 19 maio 2015.

MAY, R. Origens e significado da Psicologia Existencial. In: MAY, R. (autor). *A Descoberta do Ser*. São Paulo: Rocco, 1988. p. 39-63.

MAY, R. Tempo e história. In: MAY, R. (autor). *A Descoberta do Ser*. São Paulo: Rocco, 1988. p. 146-156.

MENEZES, L. C. A Clínica Psicanalítica. In: MENEZES, L. C. (autor). *Fundamentos de uma Clínica Freudiana*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001. p. 31 – 45.

MENEZES, L. C. Psicoterapia e Psicanálise. In: MENEZES, L. C. (autor). *Fundamentos de uma Clínica Freudiana*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001. p. 123 – 129.

MINAYO, M. C. de S. Metodologia de pesquisa social e em saúde. In: MINAYO, M. C. de S. (autora). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Editora Hucitec, 2010. p 39-53.

MINAYO, M. C. de S. Contradições e consensos na combinação de métodos quantitativos e qualitativos. In: MINAYO, M. C. de S. (autora). *O desafio do*

conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Editora Hucitec, 2010. p 54-76.

MINAYO, M. C. de S. Técnicas de análise em material qualitativo. In: MINAYO, M. C. de S. (autora). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Editora Hucitec, 2010. p 303-360.

MINAYO, M. C. de S. Sobre validade e verificação em pesquisa qualitativa. In: MINAYO, M. C. de S. (autora). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Editora Hucitec, 2010. p 373-384.

POMPÉIA, J. A. Psicoterapia e verdade. *Revista da Associação Brasileira de Daseinsanalyse*, v. 4, p. 71-76, 1997.

POMPÉIA, J. A. Daseinsanalyse e a clínica. *Revista da Associação Brasileira de Daseinsanalyse*, v. 14, p. 26-42, 2005.

POMPÉIA, J. A.; SAPIENZA, B.T. Uma caracterização da psicoterapia. In: POMPEIA, J. A.; SAPIENZA, B.T. (autores). *Na presença do sentido: Uma aproximação fenomenológica a questões existenciais básicas*. São Paulo: Educ, 2004. p. 153-170.

RIBEIRO JÚNIOR, J. Introdução à Fenomenologia. Campinas: Edicamp, 2003.

ROJAS, M. C. La práctica psicoanalítica hoy: permanencias y transformaciones. *Vínculo*: São Paulo, v. 1, n. 1, dez. 2004. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902004000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 10 jun. 2014.

SÁ, R. N. de. As Influências da fenomenologia e do existencialismo da psicologia. In: FERREIRA, A. A. L.; JACÓ-VILELLA, A. M.; PORTUGAL, F. T. (organizadores). *História da psicologia: rumos e percursos*. Rio de Janeiro: Nau Editora, 2005, p. 319-338.

SANTOS, B. S. Um Discurso sobre as Ciências. 4ª Edição. Porto: Afrontamento, 1987. 58 p.

Vida e Obra. In: SALOMÃO, J. (Organizador). *Freud, Vida e Obra*. São Paulo: “**Coleção Os Pensadores**”, Abril Cultural, 1979.

Filme:

KAPNIST, E. (Diretora). GAY, P.; ROUDINESCO, É. (Comentadores). *Freud, a Invenção da Psicanálise*. França: 1997, 118 min., color/preto e branco, DVD gravado de programa da TV (GNT).