

Universidade Federal do Rio de Janeiro
Instituto de Psicologia
Mestrado em Teoria Psicanalítica

Rodrigo Cardoso Ventura

OS PARADOXOS DO CONCEITO DE RESISTÊNCIA

Do mesmo à diferença

Rio de Janeiro
2009

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

Rodrigo Cardoso Ventura

OS PARADOXOS DO CONCEITO DE RESISTÊNCIA

Do mesmo à diferença

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica, Instituto de Psicologia, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Teoria Psicanalítica.

Orientador: Joel Birman

Rio de Janeiro
2009

Ventura, Rodrigo C.

Os paradoxos do conceito de resistência: Do mesmo à diferença.

Rodrigo Cardoso Ventura. Rio de Janeiro, 2009.

115 f.; 30 cm.

Dissertação (Mestrado em Teoria Psicanalítica) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Psicologia, 2009.

Orientador: Joel Birman

1. Resistência. 2. Diferença. 3. Processo de Subjetivação. 4. Conflito Pulsional.
5. Compulsão à Repetição.

I. Birman, Joel (Orient.). II. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Instituto de Psicologia. III. Os paradoxos do conceito de resistência: Do mesmo à diferença.

Rodrigo Cardoso Ventura

OS PARADOXOS DO CONCEITO DE RESISTÊNCIA

Do mesmo à diferença

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica, Instituto de Psicologia, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Teoria Psicanalítica.

Aprovada em: ___ de março de 2009

BANCA EXAMINADORA

Presidente: Prof. Dr. Joel Birman
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Profa. Dra. Isabel Fortes
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Paulo Vaz
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro
2009

DEDICATÓRIA

Ao meu filho, João, que, mesmo antes de
nascer, já me faz experimentar outra
dimensão do amor.

AGRADECIMENTOS

Ao Joel Birman, pela aposta no meu trabalho, pelas orientações inspiradas e pela liberdade que me fez experimentar na criação deste trabalho de pesquisa.

À professora Isabel Fortes, pelo carinho, atenção, tempo dedicado, indicações teóricas e, acima de tudo, pelo entusiasmo com que sempre me recebeu para conversarmos.

Ao professor Paulo Vaz, pelos apontamentos precisos durante meu exame de qualificação.

A todos os professores do Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica, pela forma entusiasmada com que apresentaram suas pesquisas, mantendo acesos em mim a chama pela psicanálise e o desejo de continuar meu percurso de pesquisa.

Aos meus queridos pais, Cida e Paulo, que plantaram a semente da liberdade em minha vida, estando incondicionalmente ao meu lado em qualquer caminho que eu siga.

Ao meu grande amor Andreia, pela vida que inventamos juntos. Sem você, nada disso seria possível!

À minha família, em especial à minha irmã, aos cunhados, à sogra e aos sobrinhos, pela força que sempre me deram para que eu corresse atrás de meus sonhos.

A todos meus amigos, em especial ao Bruce e Mauro, irmãos de longa data e de todas as horas, que torceram e acompanharam de perto a realização deste sonho.

À minha amiga Flávia, a quem me orgulho de chamar de colega de profissão e que, desde o primeiro momento até a conclusão deste trabalho, nunca hesitou em me apoiar e me ajudar.

Ao Geraldo, pela participação direta, mesmo que às vezes silenciosa, em várias mudanças da minha vida.

“O que a resistência extrai do velho homem são as forças, como dizia Nietzsche, de uma vida mais ampla, mais ativa, mais afirmativa, mais rica em possibilidade. O super-homem nunca quis dizer outra coisa: é dentro do próprio homem que é preciso libertar a vida, pois o próprio homem é uma maneira de aprisioná-la”

Gilles Deleuze

RESUMO

A presente Dissertação de Mestrado teve como principal objetivo problematizar o conceito de resistência no discurso de Freud, um dos pilares de sua teoria que está diretamente relacionado à própria criação da psicanálise. Mediante a articulação com a obra filosófica de Michel Foucault, a hipótese desta pesquisa apontou para a possibilidade de pensar a resistência em si implicada na mudança subjetiva, ou seja, na produção do novo e da diferença no processo de subjetivação. Para a realização deste trabalho, foi elaborada uma análise histórica do conceito de resistência ao longo de toda a obra freudiana, a partir de uma leitura cronológica de seus textos. Nos primórdios da psicanálise, foi possível observar Freud se deparar com a resistência de seus pacientes, quando tentava aplicar o método psicanalítico nascente. Continuando este percurso, foram apresentados os desdobramentos da noção de resistência, enfatizando sua relação com elementos fundamentais da teoria psicanalítica, tais como: recalque, transferência e repetição. Neste caminho, teve destaque a definição de cinco formas de resistência espalhadas pelo aparelho psíquico: três formas de resistência ligadas ao ego (a resistência do recalque, a resistência de transferência e o ganho secundário da doença), a resistência do superego (reação terapêutica negativa) e a resistência do id (compulsão à repetição). Finalmente, nos últimos trabalhos teóricos de Freud, foi ressaltada sua percepção de que a tarefa de superação da resistência, que passou a ocupar um lugar cada vez mais estratégico em sua obra, era muito mais árdua e complexa. Após percorrer toda a obra de Freud, tendo a resistência como bússola, concluiu-se que a leitura predominante da teoria psicanalítica define este conceito como forte obstáculo à experiência clínica. Qualquer mudança no paciente só poderia ser alcançada mediante o trabalho de combate e superação de suas resistências. Resistência como meio de mudança, mas não como mudança em si. Porém, este combate traz à tona as relações de poder que existem entre analista e paciente, estabelecendo uma ponte possível com o pensamento de Foucault, no qual o conceito de resistência está diretamente relacionado ao novo e à diferença. Tendo a obra foucaultiana como agulhão para pensar de maneira outra a resistência, foi demonstrada a hipótese desta pesquisa a partir da relação entre a compulsão à repetição, enquanto uma das formas de resistência, e a dinâmica conflituosa do segundo dualismo pulsional: pulsão de vida x pulsão de morte.

Palavras-chave: Resistência. Diferença. Processo de Subjetivação. Conflito Pulsional. Compulsão à Repetição

RÉSUMÉ

La dissertation de maîtrise ci-présente s'est donné comme principal but la problématisation du concept de résistance dans le discours de Freud, alors qu'il est directement liée à la création de la psychanalyse elle-même, se constituant ainsi comme l'un des piliers de la théorie freudienne. Passant par une articulation avec l'œuvre philosophique de Michel Foucault, notre hypothèse de recherche semble indiquer la possibilité de penser la résistance comme étant elle-même impliquée dans le changement subjectif, c'est-à-dire, dans la production du nouveau et de la différence lors du processus de subjectivation. Pour se faire, nous avons élaboré une analyse historique du concept de résistance tout au long de l'œuvre freudienne, à partir d'une lecture chronologique des textes. Aux débuts de la psychanalyse, il est possible d'observer Freud faisant face à la résistance de ses patients alors qu'il essayait d'appliquer la méthode psychanalytique naissante. En continuant ce parcours, nous avons présenté les développements de la notion de transfert mettant en relief sa relation avec les éléments fondamentaux de la théorie psychanalytique tels que le refoulement, le transfert ou, encore, la répétition. Lors de ce cheminement, la définition de cinq formes de résistance trouvées dans l'appareil psychique gagnèrent aussi un certain relief: trois formes de résistance liées au moi (la résistance du refoulement, la résistance du transfert et le gain secondaire de la maladie), la résistance du surmoi (réaction thérapeutique négative) et la résistance du ça (compulsion de répétition). Finalement, lors des derniers travaux théoriques de Freud, nous avons taché de rendre saillante sa perception quant au travail de défaire la résistance, qui commença à occuper une place de plus en plus stratégique dans son oeuvre, à savoir qu'il était bien plus laborieux et complexe. Après avoir parcouru toute l'oeuvre de Freud en ayant pour boussole la résistance, nous avons pu conclure que la lecture prédominante de la théorie psychanalytique définit ce concept comme étant un important obstacle à l'expérience clinique. Tout changement chez le patient ne pourrait qu'être atteint à partir d'un travail de leurs résistances. La résistance comme moyen de changement et non pas comme changement en soi. Cela dit, ce travail amène au premier plan les relations de pouvoir qui existent entre l'analyste et le patient, en établissant ainsi une liaison possible avec la pensée de Foucault dans laquelle le concept de résistance est lié au nouveau et au différent. En ayant l'oeuvre foucaultienne comme principale outil pour penser la résistance d'une façon différente, nous avons taché de démontrer l'hypothèse de cette recherche à partir de la relation entre la compulsion de répétition, comme une des formes de résistance, et la dynamique conflictuelle du second dualisme pulsionnel : pulsion de vie x pulsion de mort.

Mots-clé: Résistance, différence, processus de subjectivation, conflit pulsionnel, compulsion de répétition

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1 O ENCONTRO DE FREUD COM A RESISTÊNCIA	17
1.1 Os primórdios do método psicanalítico	17
1.2 Os primeiros obstáculos	21
1.3 Enfim, a resistência se faz presente	24
1.4 Resistência, defesa e recalque	26
1.5 Resistência, censura e a interpretação dos sonhos	28
1.6 Resistência e transferência no início da psicanálise	31
2 NA TRILHA DA RESISTÊNCIA	34
2.1 O caso Dora	34
2.2 Transferência e resistência	37
2.3 Resistência de transferências: positiva x negativa	41
2.4 A repetição entre a resistência e a transferência	43
2.5 O amor como resistência	46
2.6 A resistência do analista	48
2.7 A resistência se espalha no aparelho psíquico	49
2.8 As resistências do ego	50
2.9 A resistência do superego	51
2.10 Conceitos preliminares à resistência do id	53
2.11 A resistência do id	54
2.12 O conceito de resistência no fim da obra freudiana	57
3 RESISTÊNCIA E PODER: A POSSIBILIDADE DE MUDANÇA	59
3.1 A resistência como conceito estratégico	60
3.2 O paradoxo da superação da resistência	61
3.3 Resistência: meio de mudança x mudança em si	62
3.4 As relações de poder na clínica psicanalítica: o início	64
3.5 Sugestão e poder	65

3.6	Construção e sugestão	67
3.7	Algumas transformações nas relações de poder na clínica psicanalítica	69
3.8	Foucault e a psicanálise: confissão, verdade e relações de poder	71
3.9	Análise dos conceitos de poder e resistência na obra de Foucault	74
4	OUTROS PARADOXOS DA RESISTÊNCIA	80
4.1	A articulação entre Freud e Foucault	80
4.2	O dualismo pulsional em Freud	82
4.3	O princípio de prazer na berlinda	83
4.4	O conceito de trauma: um pouco de história	85
4.5	A conceituação da pulsão de morte	87
4.6	A dinâmica de Eros e a pulsão de morte	89
4.7	Trabalho de Eros sobre a pulsão de morte	91
4.8	Eros e pulsão de morte: entre o mesmo e a diferença	93
4.9	A resistência e o dualismo pulsional	95
	CONCLUSÃO	99
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	110

INTRODUÇÃO

“Não se sabe do que o homem é capaz ‘enquanto ser vivo’, como conjunto de forças que resistem.”

Michel Foucault

É sempre em torno de alguma forma de mudança e transformação subjetiva que gira a experiência psicanalítica. Em outras palavras, é apostando no surgimento do novo e da diferença frente às fixações e inércias da psique¹ humana, que a psicanálise se afirma como uma terapêutica da alma.

Se no início da obra de Freud, a clínica estava orientada principalmente para a eliminação dos sintomas e o estabelecimento da cura dos pacientes, ao longo de seu desenvolvimento, podemos observar a acentuação de um tom mais cético em relação à eficácia da própria psicanálise. Ao se confrontar com a impossibilidade de superação ou solução definitiva dos conflitos psíquicos, a experiência psicanalítica passou a apontar para um trabalho permanente e infinito de invenção da vida, como forma de se haver com o aspecto trágico da existência humana.

Portanto, longe de um ideal de cura, a prática analítica está implicada na constituição de formas de subjetividade ou modos de existência (modos de agir, sentir e dizer o mundo) que sejam capazes de lidar com os conflitos de força insuperáveis e inerentes à vida. Em oposição à normalização e à submissão da subjetividade na atualidade, que são produzidas a partir de dispositivos de captura e fixação das identidades individuais, a psicanálise está irremediavelmente comprometida com o vir a ser das subjetividades, ou seja, com a produção do novo e da diferença no processo de subjetivação.

Não se trata apenas da simples possibilidade de alguém afirmar sua diferença diante de qualquer outro, como um troféu estático de sua subjetividade, mas algo muito mais radical: a possibilidade de diferir de si mesmo, não como ponto de chegada, mas como um princípio de infinito movimento e de constante produção da própria diferença.

¹ Não custa lembrar que a palavra psique tem sua origem etimológica no termo grego *psykhê*, que significa alma, princípio da vida, sede dos desejos, sentimentos e pensamentos.

Entretanto, em oposição à produção do novo e da diferença, o conceito de resistência foi caracterizado ao longo de toda a obra freudiana como uma força que se manifesta como obstáculo à análise e, principalmente, contra toda e qualquer mudança ou transformação subjetiva decorrente do tratamento analítico.

Mesmo que, paradoxalmente, o trabalho de combate e superação da resistência seja fundamental para que qualquer mudança se torne possível, ou seja, mesmo que seja meio de mudança, na leitura predominante da teoria psicanalítica, a resistência em si sempre apontou para a conservação do mesmo.

Neste contexto, o principal objetivo desta Dissertação é problematizar o conceito de resistência na obra freudiana, na tentativa de revelar outros paradoxos e outras vias de interpretação do mesmo. Mediante a articulação com o pensamento filosófico de Michel Foucault, que define a resistência como uma força inventiva, móvel e produtiva na luta contra a submissão e homogeneização das subjetividades, tentaremos ler de maneira outra esta noção em Freud.

É importante frisar que problematizar a resistência nos âmbitos da psicanálise não representa desconsiderar sua pertinência e importância teórica e clínica. Longe de qualquer perspectiva de posituação de uma negatividade, a idéia é apostar na capacidade de lançar luz sobre outros aspectos, mesmo que paradoxais, do referido termo.

Na contra mão da leitura tradicional da psicanálise e com a ajuda das lentes foucaultianas, a nossa hipótese de pesquisa consiste na possibilidade de pensar a resistência em si mesma implicada na mudança subjetiva, ou seja, na produção do novo e da diferença no processo de subjetivação. Em outras palavras, pretendemos demonstrar que, no próprio discurso freudiano, a resistência é mais paradoxal do que parece, visto que mais do que meio de mudança, esta também pode ser força de mudança em si.

Porém, é importante ressaltar que a tentativa de estabelecer uma articulação entre a psicanálise e a filosofia não é tarefa fácil. Apesar de um sem número de autores, tanto da área da psicanálise, quanto da área da filosofia, que já estabeleceram conexões entre estes dois campos de saber, é preciso reconhecer que esta convivência nunca foi pacífica.

Basta lembrar que o próprio Freud manifestava, de forma geral, certa aversão à filosofia. Em vários momentos de sua obra, podemos observá-lo opondo a psicanálise à concepção de filosofia dominante em sua época, que pretendia capturar e sistematizar a totalidade do real. Para Freud, a psicanálise não deveria ser uma *weltanschauung*, assim como ele acreditava que a filosofia pretendia ser. Considerando a especificidade desta palavra alemã, ele mesmo a definiu como uma construção intelectual que tentasse solucionar de forma

segura todos os problemas da existência humana (FREUD, 1932-1933). Em momentos mais ácidos, especialmente em dois importantes ensaios: *Totem e tabu* (1912-1913) e *O inconsciente* (1915), Freud chegou a afirmar que a filosofia seria uma espécie de delírio paranóico (BIRMAN, 2003a).

Entretanto, Freud tinha uma relação notadamente paradoxal e ambivalente com a filosofia, visto que nem sempre se referiu a este campo de saber desta mesma maneira. Em sua correspondência com Fliess², no final do século XIX, Freud afirmou que finalmente estava realizando seu desejo de ser filósofo com a criação da metapsicologia. Não é à toa que ele denominou de metapsicologia o campo de saber referente à psicanálise, como uma alusão direta à metafísica. Ao criar a metapsicologia, Freud estabeleceu uma distância com a psicologia, propondo um campo de saber para além desta.

Do mesmo modo, como diversos conceitos metapsicológicos não eram passíveis de verificação, é evidente que a psicanálise não se adequava aos padrões cientificistas e positivistas de sua época. Tanto que, a partir da conceituação da pulsão de morte, que Freud afirmava se tratar de uma especulação, podemos observá-lo valendo-se de uma série de filósofos para fundamentar sua teoria. Dentre esses filósofos, podemos citar: Platão, que Freud lança mão ao definir a pulsão de vida enquanto Eros; Schopenhauer, que Freud utiliza ao definir a morte como propósito da vida; e até Empédocles, que Freud se vale para definir os processos de união e fragmentação das pulsões de vida e de morte.

Logo, encorajados tanto por Freud quanto por vários pensadores que já se arriscaram nessa tarefa, acreditamos que é realmente possível elaborar um trabalho de pesquisa na área da teoria da psicanálise, utilizando a filosofia como agulhão para estabelecer outras leituras e interpretações de importantes conceitos psicanalíticos, como por exemplo: a resistência.

Aqui, é importante frisar que, metodologicamente, decidimos orientar e ater a presente pesquisa somente à obra de Freud. Com relação ao pensamento de Foucault, trabalhamos apenas no âmbito da genealogia do poder, ou seja, dos anos setenta até o primeiro volume de sua *História da Sexualidade*. Mesmo sabendo da importância de outros autores, principalmente no próprio campo da psicanálise, e da pertinência de suas obras em relação ao tema proposto, este recorte teórico foi fundamental para que a Dissertação não se perdesse pelo caminho.

² Médico otorrinolaringologista e amigo de Freud, por quem ele tinha um grande respeito científico e que teve grande influência no início de sua obra.

Para iniciar esta jornada de pesquisa, será elaborada uma análise histórica do conceito de resistência ao longo de todo o discurso freudiano, a partir de uma leitura cronológica de seus textos. Nos primórdios da psicanálise, observaremos o encontro de Freud com o fenômeno da resistência de seus pacientes, em muitas das vezes nas quais tentava aplicar o método psicanalítico nascente. Neste momento, será possível acompanhar como a noção de resistência foi sendo construída em função de elementos fundamentais da teoria psicanalítica, tais como: recalque, interpretação dos sonhos e transferência.

Continuando, serão percorridos os diversos embates de Freud com o conceito de resistência até seus últimos trabalhos publicados. Neste caminho, serão observados o aprofundamento e os diversos desdobramentos da relação entre transferência e resistência, assim como a entrada em cena da repetição, que passou a ocupar um lugar importante na referida relação.

A partir de então, terá ênfase a perda da hegemonia do ego como pólo exclusivo de resistência e a definição das cinco formas de resistência espalhadas pelo aparelho psíquico: três formas de resistência ligadas ao ego (a resistência do recalque, a resistência de transferência e o ganho secundário da doença), a resistência do superego (reação terapêutica negativa) e a resistência do id (compulsão à repetição). Finalmente, no final da vida teórica de Freud, será ressaltada sua percepção de que a tarefa de superação da resistência, que passou a ocupar um lugar cada vez mais estratégico em sua obra, é muito mais árdua e complexa.

Após percorrer toda a obra de Freud, perceberemos que o mesmo define o conceito de resistência como forte obstáculo à experiência clínica, tendo em vista que qualquer mudança no paciente só pode ser alcançada mediante o trabalho de combate e superação de suas resistências.

No entanto, este combate vai trazer à cena as relações de poder que existem entre analista e paciente, com as quais é possível observar Freud tendo que lidar ao longo de toda sua vida. Justamente a percepção destas relações de poder é que possibilitará uma ponte com o pensamento de Foucault, no qual o conceito de resistência está diretamente relacionado ao novo e à diferença.

Ao chegar ao fim da jornada, tendo a obra foucaultiana como ponto de apoio para pensar de maneira outra a resistência na psicanálise, tentaremos demonstrar a hipótese desta pesquisa a partir da relação entre a compulsão à repetição, enquanto uma das formas de resistência, e a dinâmica conflituosa do segundo dualismo pulsional: pulsão de vida x pulsão de morte.

Inspirados por Freud, que no começo do capítulo IV do texto *Além do princípio do prazer* nos diz: “O que se segue é especulação, amiúde especulação forçada, que o leitor tomará em consideração ou porá de lado, de acordo com a sua predileção individual. É mais uma tentativa de acompanhar uma idéia sistematicamente, só por curiosidade de ver até onde ela levará” (FREUD, 1920, p. 35), convidamos agora o leitor a acompanhar esta jornada que se inicia.

1 O ENCONTRO DE FREUD COM A RESISTÊNCIA

O objetivo deste primeiro capítulo é percorrer o caminho trilhado por Freud em seu encontro com o fenômeno clínico da resistência, desde o surgimento da psicanálise, no final do século XIX, até os primeiros desenvolvimentos da estrutura conceitual da teoria psicanalítica, no início do século XX.

Esse caminho se inicia nos *Estudos sobre a histeria* (1893-1895), passando pela *Interpretação dos sonhos* (1900), até os textos que tratam sobre a história e o ensino da teoria psicanalítica, mais notadamente: *Sobre a psicoterapia*, *Cinco lições sobre psicanálise*, *História do movimento psicanalítico* e *Conferências introdutórias*, que, apesar de terem sido escritos entre 1904 e 1917, abordam as questões enfrentadas por Freud no início de sua jornada.

Ao percorrer este caminho, será possível perceber Freud lidando de forma viva e criativa com as incertezas e os obstáculos à aplicação do método psicanalítico, que foram determinantes para a própria criação da psicanálise. Igualmente, acompanharemos a relação do conceito nascente de resistência com outros importantes conceitos de sua obra, tais como: recalque, interpretação dos sonhos e transferência.

1.1 Os primórdios do método psicanalítico

Quando Freud ainda era um estudante de medicina ocupado com suas últimas provas, Joseph Breuer, médico já renomado de Viena, iniciou o tratamento da jovem histérica Anna O., que se estendeu entre os anos de 1880 e 1882, empregando pela primeira vez o que mais tarde seria denominado de método catártico.

Esta jovem de 21 anos, que representa o caso clínico mais emblemático do início da psicanálise, apresentava uma série de sintomas histéricos, desde paralisia corporal, repugnância por água e alimentos, diminuição na faculdade de expressão verbal, até experiência de estados de ausência (*absence*) alucinatorios.

Breuer percebeu que as alucinações produzidas durante estes estados de *absence*, quando a paciente via figuras aterradoras e murmurava uma série de palavras, poderiam estar relacionadas aos referidos sintomas. Desta forma, ele decidiu hipnotizar a paciente e repetir para ela as palavras murmuradas, visando obter mais conteúdo associado a estas alucinações.

Para surpresa de Breuer, a paciente vivenciava diante dele as alucinações que tivera durante os estados de *absence* e despertava da hipnose com a mente aliviada e calma, reconduzida à vida normal até a manifestação de um novo estado de *absence*. A própria paciente, que nesta época só se comunicava em inglês, deu o nome a este procedimento de *talking cure* (cura pela fala) e, de forma jocosa, de *chimney sweeping* (limpeza de chaminé).

Em relação a este caso, Freud afirmou o seguinte na primeira das *Cinco Lições de Psicanálise*, proferidas por ele em 1909 na *Clark University* - Estados Unidos:

Verificou-se logo, como por acaso, que, limpando-se a mente por esse modo, era possível conseguir alguma coisa mais que o afastamento passageiro das repetidas perturbações psíquicas. Pode-se também fazer desaparecer sintomas quando, na hipnose, a doente recordava, com exteriorização afetiva, a ocasião e o motivo do aparecimento desses sintomas pela primeira vez (FREUD, 1909-1910, p. 30).

Para exemplificar esta verificação, retomaremos o caso da paciente de Breuer, quando esta, sob hipnose, recordou, exteriorizando a raiva retida, um episódio aparentemente esquecido, no qual viu o cão nojento de sua dama de companhia bebendo água em um copo. Assim que ela despertou da hipnose, um de seus piores sintomas, uma hidrofobia que já durava todo verão, havia desaparecido completamente.

Neste caso, é possível perceber os três pontos de base do método catártico: a hipnotização da paciente, para possibilitar a exploração de um campo psíquico mais amplo; a recordação de uma experiência traumática que estava excluída da consciência; e a exteriorização dos afetos associados a esta experiência, que na época dos acontecimentos, por algum motivo, não obtiveram a descarga emocional adequada.

A existência de uma amnésia em relação a determinadas experiências passadas, intensas e dolorosas, tão característica de pacientes histéricas e que se observou de forma clara no caso em questão, tornou evidente para Freud e Breuer que a mente manifesta ou consciente não representava a mente em sua totalidade. Ou seja, esta amnésia trouxe à tona a existência de uma mente inconsciente, com lembranças traumáticas isoladas de comunicação com a consciência.

Estas lembranças eram constituídas por representações de experiências traumáticas que aconteceram na vida progressa do paciente e que eram excluídas da consciência, a ponto

de ele se comportar como se estas experiências nunca tivessem acontecido, tendo em vista que era muito penoso recordá-las.

Para denominar este mecanismo de defesa frente às recordações penosas de um trauma, bem como o “lugar” psíquico destas representações excluídas, Freud utilizou pela primeira vez nos *Estudos sobre a Histeria* (1893-1895), os termos recalque e inconsciente. Obviamente que ainda sem a consistência conceitual que os mesmos foram ganhando ao longo do desenvolvimento da obra freudiana.

Estas representações recalçadas e inconscientes, associadas a uma intensidade afetiva retida, formavam o núcleo patogênico responsável pelos sintomas e sofrimentos da paciente Ana O. Nesta época, Freud acreditava que o processo de cura estava diretamente relacionado à capacidade de tornar conscientes estas representações patogênicas inconscientes, para que os afetos associados a estas representações pudessem ser finalmente despertados e ab-reagidos.

Ab-reagir era purgar os afetos, ou seja, era encontrar uma saída pela via da consciência para estes afetos estrangulados. A forma para que isto pudesse acontecer consistia na capacidade de lembrar e falar da referida experiência traumática. “A linguagem serve de substituta para a ação; com sua ajuda, um afeto pode ser ab-reagido” (FREUD, 1893-1895, p. 44).

A incapacidade de recordar uma experiência traumática, que age como um corpo estranho que tempos depois ainda continua em ação e que impede uma conexão causal entre este acontecimento passado e a patologia atual, fez com que Freud concluísse que os histéricos sofriam de reminiscências.

Podemos inverter a máxima “*cessante causa cessat effectus*” (“cessando a causa cessa o efeito”) e concluir dessas observações que o processo determinante continua a atuar, de uma forma ou de outra, durante anos – não indiretamente, através de uma corrente de elos causais intermediários, mas como uma causa diretamente liberadora – da mesma forma que um sofrimento psíquico que é recordado no estado consciente de vigília ainda provoca uma secreção lacrimal muito tempo depois de ocorrido o fato. *Os histéricos sofrem principalmente de reminiscências* (ibid., p. 43).

Porém, o acesso a estas representações traumáticas era obstaculizado pelo próprio mecanismo de recalque das mesmas, que fazia com que, no estado psíquico normal, estas lembranças ficassem ausentes da consciência. Neste caso, a hipnose se colocava como instrumento bastante indicado para facilitar o acesso e a fala do conteúdo inconsciente que estava relacionado às representações traumáticas patogênicas.

Alguns meses após o término do tratamento de Ana O., Breuer relatou ao jovem Freud os detalhes deste caso e do método utilizado, que nessa época ainda estava concentrando seu interesse na anatomia do sistema nervoso.

Anos mais tarde, entre 1885 e 1886, Freud foi a Paris assistir aos cursos que Charcot³ ministrava na Salpêtrière, onde teve seu primeiro contato com o hipnotismo e a histeria. Nas conferências de Charcot, Freud observou que os sintomas histéricos podiam ser induzidos em pacientes normais sob o efeito da sugestão hipnótica. Seu interesse pela sugestão hipnótica tornou-se tão grande que o levou, inclusive, a traduzir os livros de Bernheim⁴ em 1888-9 e 1892, assim como a visitá-lo em 1889, em Nancy, para aperfeiçoar sua técnica de hipnose.

Porém, em relação ao método da sugestão hipnótica, onde apenas o analista⁵ falava, persuadindo seus pacientes a abandonarem seus sintomas, tornava-se evidente para Freud que o método catártico utilizado por Breuer era mais indicado para se investigar diretamente as origens do sintoma, permitindo a ab-reação dos afetos retidos.

Em relação a este ponto, o psicanalista Renato Mezan faz o seguinte comentário: “Tecnicamente, o método catártico apresentava uma vantagem sobre o hipnótico, que consistia em dar a palavra ao paciente e desta forma recuar até a origem dos traumas que o haviam conduzido à histeria” (MEZAN, 2003, p. 25).

O primeiro caso no qual Freud utilizou mais extensamente o método catártico de Breuer, após ter retornado de Paris e ter estabelecido uma clínica de doenças nervosas em Viena, foi o da Sra. Emmy Von N., que iniciou em maio de 1889.

Entretanto, influenciado por Charcot e Bernheim, Freud acrescentou novos aspectos à técnica do método catártico. Enquanto Breuer permanecia passivo diante da fala torrencial de sua paciente, quando esta se encontrava em estado de hipnose “limpando a chaminé”, sem querer influenciar o ritmo e o rumo desta fala, Freud começou a empregar a sugestão como parte do método catártico. Este método de tratamento é descrito por Freud da seguinte maneira:

³ Jean-Martin Charcot (1825-1893) foi um médico e cientista francês que alcançou fama no terreno da psiquiatria na segunda metade do século XIX, sendo considerado um dos maiores clínicos e professores de Medicina da França.

⁴ Hyppolyte Bernheim (1837-1919) foi um médico neurologista francês, estudioso do hipnotismo. Freud traduziu dois livros de Bernheim: *De la suggestion et de ses applications à la thérapeutique* e *Hypnotisme, suggestion et psychothérapie*.

⁵ Apesar de Freud ainda ter demorado um bom tempo para começar a utilizar o termo analista em sua obra, em vez do termo médico, decidimos, desde o início desta Dissertação, referir-nos a esta figura como analista.

Ele põe termo à força atuante da representação que não fora ab-reagida no primeiro momento, ao permitir que seu afeto estrangulado encontre uma saída através da fala; e submete essa representação à correção associativa, ao introduzi-la na consciência normal (sob hipnose leve) ou eliminá-la por sugestão do médico (FREUD, 1893-1895, p. 52).

Aqui, podemos observar que a sugestão não se restringia apenas à persuasão do paciente para que o mesmo trouxesse à consciência o material inconsciente, mas também era utilizada para tentar convencê-lo a abandonar um determinado sintoma.

1.2 Os primeiros obstáculos

Os *Estudos sobre a Histeria* (1893-1895), que Freud escreveu em conjunto com Breuer, é comumente apontado como o ponto de partida da psicanálise, considerando a grande influência que os pontos de vista teóricos e as descobertas clínicas descritas nesta obra exerceram ao longo de todo o desenvolvimento da teoria psicanalítica.

Nesse texto, é possível perceber Freud às voltas com uma de suas maiores realizações: a invenção de um instrumento teórico-clínico para análise da psique humana. No entanto, o que vale ser ressaltado nesse texto, onde é possível identificar os primeiros passos dessa invenção, não é simplesmente a história da superação de uma série de obstáculos que se colocaram em seu caminho, mas justamente a história da descoberta desses obstáculos.

Segundo Joel Birman: “um dos traços geniais de Freud é o de ter tido a coragem de transformar os obstáculos com que se defrontava em questões a serem resolvidas” (BIRMAN, 1981, p. 171). E foi logo no primeiro caso clínico relatado por Freud na referida obra, que ele começou a se deparar com esses obstáculos.

Quando Freud iniciou o tratamento da Sra. Emmy Von N., uma senhora histérica de 40 anos que sofria de um tique sob a forma de um estalido da língua, ele começou a se deparar com os primeiros obstáculos para a plena utilização do método catártico.

Freud costumava efetuar uma série de sugestões, em forma de ordens, para que a paciente, em estado de hipnose, ou se lembrasse de determinada representação ou abandonasse a repetição de um determinado sintoma.

Em uma destas situações, quando Freud sugeriu que sua paciente lembrasse a origem de determinadas dores gástricas, ela se dirigiu a ele queixando-se de que ele não deveria

continuar a perguntar sobre as origens de seus males, mas que simplesmente a deixasse falar sobre o que queria.

Diante destas sugestões autoritárias, Freud percebia no rosto da paciente uma expressão de insatisfação, que respondia que iria obedecer simplesmente pela insistência dele. Até que Freud percebeu que “uma afirmação como esta, baseada apenas em sua obediência a mim, nunca tinha êxito” (FREUD, 1893-1895, p. 127). Freud então se deu conta de que o trabalho analítico não se demonstrava tão fácil quanto ele esperava que fosse.

Esta desconfiança em relação aos poderes da sugestão levou Freud a ter sérias dúvidas a respeito da afirmação de Bernheim de que tudo seria resolvido pela sugestão, fazendo-o chegar à conclusão de que “só os sintomas de que eu fiz uma análise psíquica foram de fato eliminados de forma permanente” (ibid., p. 129).

Além de perceber as limitações da sugestão, Freud se deparou com outro obstáculo: a dificuldade de hipnotizar seus pacientes. Logo no início do relato do caso da Sra. Emmy Von N., ele reconhece que ainda estava longe de dominar a aplicação do método catártico, principalmente no que tange a capacidade de hipnotizar seus pacientes.

Mas foi no caso de Miss Lucy R., uma mulher de 30 anos que Freud começou a atender no fim de 1892, que ele se deparou com esta dificuldade de hipnotização, já que esta paciente não entrava em estado de sonambulismo quando Freud tentava hipnotizá-la. Com relação à prática da hipnose, Freud afirma o seguinte no início do relato deste caso:

Logo que tentei praticá-la com meus próprios pacientes, descobri que pelo menos meus poderes estavam sujeitos a grandes limitações e que, quando o sonambulismo não era provocado num paciente nas três primeiras tentativas, eu não tinha nenhum meio de induzi-lo. A percentagem de casos acessíveis ao sonambulismo era muito menor, em minha experiência, do que relatada por Bernheim (ibid., p. 135).

No início, o método catártico estava relacionado diretamente à hipnose, mas, logo em seguida, Freud deixou de utilizar a hipnose como forma de acessar o material inconsciente. Freud renunciou à hipnose, substituindo-a pela técnica da pressão. Descrevendo o percurso do desenvolvimento do método psicanalítico, Freud declarou em uma das lições proferidas na *Clark University*:

Tornou-se-me logo enfadonho o hipnotismo, como recurso incerto e algo místico; e quando verifiquei que apesar de todos os esforços não conseguia hipnotizar senão parte de meus doentes, decidi abandoná-lo, tornando o procedimento catártico independente dele (FREUD, 1909-1910, p. 38).

Quando Freud se deparava com a dificuldade de hipnotização, ele solicitava a seus pacientes apenas concentração, ordenando que se deitassem e fechassem os olhos. Neste momento, Freud fazia uma pressão com a mão na testa do paciente e dizia: “Você pensará nisso sob a pressão da minha mão. No momento em que eu relaxar a pressão, verá algo à sua frente, ou algo aparecerá na sua cabeça. Agarre-o. Será o que estamos procurando” (FREUD, 1893-1895, p. 137).

A primeira vez que Freud utilizou a técnica da pressão não foi no caso de Miss Lucy R., mas sim com a Srta. Elizabeth Von. R., quando esta paciente, diante da dificuldade de Freud em hipnotizá-la, declarou que não estava dormindo e que não podia ser hipnotizada.

Para a utilização desta técnica da pressão, Freud partia do pressuposto de que seus pacientes sabiam tudo a respeito das experiências traumáticas que formavam o conjunto de representações patogênicas e que se tratava apenas de obrigá-los a comunicá-las, insistindo a torná-las conscientes.

Freud tirou este pressuposto dos ensinamentos de Bernheim, quando ele percebeu que “as lembranças dos acontecimentos ocorridos durante o sonambulismo eram apenas aparentemente esquecidas no estado de vigília, e podem se revividas por meio de uma ordem delicada e de uma pressão com a mão” (idem). Quando interrogadas sobre o que havia acontecido durante a hipnose, as pacientes inicialmente afirmavam nada saber, mas, após uma insistência, quando era assegurado que era possível lembrar, a recordação vinha à consciência.

Como raramente o conteúdo que vinha à cabeça do paciente coincidia com o da lembrança patogênica, representando apenas um elo intermediário na cadeia de associações, a técnica da pressão era utilizada por Freud para apontar o caminho de associação a seguir e para insistir que este caminho fosse percorrido. Freud não aceitava a resposta do paciente de que nada havia lhe ocorrido, declarando que tinha certeza de que alguma lembrança havia sido acessada e que o paciente apenas não queria relatar para ele.

Através da técnica da pressão, Freud foi progressivamente abandonando a utilização do método catártico e da hipnose que o acompanhava, dando cada vez mais espaço ao discurso e à associação livre dos pacientes.

1.3 Enfim, a resistência se faz presente

Porém, assim como a hipnose, Freud também observou que a técnica da pressão podia falhar na tarefa de suscitar as lembranças esquecidas, apesar de toda insistência autoritária empregada junto ao paciente. Quando isso acontecia, Freud percebia que havia encontrado uma oposição para penetrar em uma camada mais profunda da cadeia de representações.

Portanto, as dificuldades em utilizar a hipnose, bem como a técnica da pressão, revelaram a presença de mais um obstáculo, neste caso de total interesse para os propósitos desta pesquisa: a resistência dos pacientes quando se tentava acessar as representações inconscientes.

O que fazer diante deste obstáculo: suprimi-lo e afastá-lo pela sugestão ou investigá-lo como outros processos psíquicos? Ao se decidir pelo segundo caminho, Freud foi levado “diretamente ao mundo desconhecido que iria passar a vida inteira explorando” (FREUD, 1893-1895, p. 21), conforme afirma o editor inglês James Strachey na introdução dos *Estudos sobre a Histeria*.

Segundo Freud, a Sra. Emmy Von N. era uma paciente excelente para a utilização do método catártico, visto a facilidade com que conseguia hipnotizá-la. Porém, ele percebeu que, mesmo hipnotizada, a paciente respondia “não sei” a suas perguntas a respeito da origem de seus sintomas.

Foi então que ele concluiu que quanto maior a intensidade do recalçamento, maior era a dificuldade para a recordação das representações inconscientes, seja em estado de vigília, seja sob o efeito da hipnose. Em outras palavras, mesmo utilizando a técnica da hipnose, não era sem dificuldade que as lembranças eram produzidas. Em relação a esta questão, Freud escreveu:

Naquela época o hipnotismo revelava-se um meio terapêutico, mas constituía ao mesmo tempo um empecilho ao conhecimento científico da questão, removendo as resistência psíquicas de um certo território, para amontoá-las como muralha intransponível nos confins do mesmo (FREUD, 1909-1910, p. 62).

A primeira vez que o termo resistência aparece na teoria freudiana é no relato de outro caso clínico, o da Srta. Elizabeth Von R, quando Freud escreve: “No curso desse difícil trabalho, comecei a atribuir maior importância à resistência oferecida pela paciente na reprodução de suas lembranças” (ibid., p. 178).

A resistência apareceria na clínica como força contrária a qualquer tentativa de rompimento do isolamento estabelecido pelo recalque a um conjunto de representações. Ou seja, sempre que o trabalho de análise se aproximasse de uma representação recalçada, a resistência se manifestaria, tentando impedir este trabalho, como obstáculo à rememoração.

Para Freud, a força da resistência em acessar o conteúdo de experiências traumáticas era proporcional à energia com que esta representação penosa fora excluída e isolada da cadeia de associações conscientes. Quanto mais próximo de uma representação recalçada, maior seria a força da resistência.

Diante do fenômeno clínico da resistência, Freud foi abandonando de vez a sugestão deliberada existente nas técnicas da hipnose e da pressão, passando a apostar no fluxo de associações livres do paciente, sem constrangimento, sem crítica e guiada pelo acaso. “A técnica da pressão nada mais é do que um truque para apanhar temporariamente desprevenido um ego ansioso por defender-se. Em todos os casos mais ou menos graves o ego torna a relembrar seus objetivos e oferece resistência” (FREUD, 1893-1895, p. 292).

Neste contexto, Freud reconhece que qualquer mudança no estado de seus pacientes exigiria um percurso muito mais laborioso do tratamento, visto o tempo e o esforço empregados no processo de superação do obstáculo imposto pela resistência ao trabalho de associação livre.

Por meio de meu trabalho psíquico, eu tinha de superar uma força psíquica nos pacientes que se opunha a que as representações patogênicas se tornassem conscientes. [...] A tarefa do terapeuta, portanto, está em superar, através de seu trabalho psíquico, essa resistência à associação (ibid., p. 283/284).

Segundo Freud, neste momento do desenvolvimento de sua teoria, só seria possível realizar um trabalho analítico se o analista soubesse enfrentar e superar a resistência. “Para o restabelecimento do doente mostrou-se indispensável suprimir estas resistências” (FREUD, 1909-1910, p. 39).

A partir deste ponto, a psicanálise diferenciou-se definitivamente das outras terapêuticas, justamente pelo fato de levar em consideração as resistências do paciente. O trabalho psíquico de superação destas resistências vai muito além do que os efeitos mágicos e temporários de uma técnica baseada na hipnose e na sugestão (SANTOS, 2002). Ao reconhecer a importância do fenômeno da resistência, Freud dá um passo definitivo na criação da psicanálise.

Neste diapasão, para poder exemplificar a grande diferença existente entre as técnicas da hipnose e da pressão, que se utilizavam deliberadamente da sugestão, e a técnica psicanalítica, Freud lança mão de Leonardo da Vinci e das fórmulas *per via di porre* e *per via de lavare* que este se utilizava para falar das artes.

Leonardo da Vinci afirmava que a pintura trabalhava *per via di porre*, já que depositava alguma coisa sob uma superfície, ou seja, a tinta, que antes não se encontrava ali. Já a escultura, ao contrário, trabalha *per via di lavare*, já que retira parte do material da pedra para poder esculpir uma estátua.

De acordo com Freud, as técnicas que utilizam a sugestão trabalham *per via di porre*, tendo em vista que depositam algo, ou seja, a própria sugestão, com a qual se pretende interferir na idéia patogênica e eliminar os sintomas do paciente. Em contrapartida, a técnica psicanalítica “não pretende acrescentar ou introduzir nada de novo, mas antes tirar, trazer algo para fora, e para esse fim preocupa-se com a gênese dos sintomas patológicos e com a trama psíquica da idéia patogênica, cuja eliminação é sua meta” (FREUD, 1904-1905, p. 247).

Em outras palavras, a técnica psicanalítica, mediante a superação das resistências que se opõem ao fluxo de associação livre e à rememoração do paciente, pretende elucidar as raízes dos sintomas, tornando consciente a cadeia de representações que formam o núcleo patogênico de cada sintoma.

Portanto, é possível observar que existe uma relação direta entre o conceito de resistência e a criação da própria psicanálise, que pode melhor ser observada nas palavras do próprio Freud:

A teoria da repressão é a pedra angular sobre a qual repousa toda a estrutura da psicanálise. É a parte mais essencial dela e todavia nada mais é senão a formulação teórica de um fenômeno que pode ser observado quantas vezes se desejar se se empreende a análise sem recorrer a hipnose. Em tais casos encontra-se uma resistência que se opõe ao trabalho de análise [...]. O uso da hipnose ocultava essa resistência; por conseguinte, a história da psicanálise propriamente dita só começa com a nova técnica que dispensa a hipnose (FREUD, 1914a, p. 26).

1.4 Resistência, defesa e recalque

A percepção das resistências no estado normal de consciência em que Freud passou a conduzir os tratamentos levou-o a suspeitar da existência dos mecanismos de defesa, que, inicialmente, eram identificados como atos da vontade consciente dos pacientes.

A primeira aparição do termo “defesa” foi no artigo de 1894, intitulado *As neuropsicoses de defesa*. Ele é designado, em sua primeira acepção, como mecanismo de proteção do indivíduo frente a sentimentos aflitivos.

Quando este indivíduo se deparava com a ocorrência de uma incompatibilidade em sua vida representativa, protegia-se de uma representação penosa e ameaçadora, decidindo voluntariamente esquecê-la, separando esta representação de seu afeto e efetuando uma falsa ligação deste último a outra e inofensiva representação. (FREUD, 1894)

Ao utilizar o termo “defesa”, Freud valeu-se de uma hipótese de trabalho fundamental em todo o desenvolvimento da teoria psicanalítica, principalmente no *Projeto* (1985) e após o texto *Além do princípio do prazer* (1920), que aponta para a concepção quantitativa do aparelho psíquico. Em relação a esta concepção, Freud afirmou:

Nas funções mentais, deve-se distinguir algo – uma carga de afeto ou soma de excitação – que possui todas as características de uma quantidade (embora não tenhamos como medi-la) passível de aumento, diminuição, deslocamento e descarga, e que se espalha sobre os traços mnêmicos das representações como uma carga elétrica espalhada pela superfície de um corpo (FREUD, 1894, p. 66).

A resistência era a manifestação exterior desses mecanismos de defesa, cuja função era manter fora da consciência uma representação ameaçadora. Já o recalque, apesar de Freud ter utilizado durante esta época os termos recalque e defesa de forma semelhante, representava um tipo específico de defesa, visto que existiam outros tipos, como a conversão histérica.

Freud, em uma das *Cinco Lições de Psicanálise*, lança mão de um exemplo bastante didático para explicar a relação entre resistência e recalque. Ele pede para que imaginem um indivíduo que estivesse presente na sala na qual sua palestra estava acontecendo, comportando-se de modo inconveniente a atrapalhar a referida apresentação. Dada a situação, ele declararia que seria impossível continuar sua palestra com a presença do indivíduo. Desta forma, alguns homens presentes levantariam-se e forçariam tal indivíduo a se retirar da sala. Após esta atitude, estes mesmos homens permaneceriam sentados junto à porta de entrada da sala para evitarem que o indivíduo retornasse.

Para Freud, a primeira ação destes homens representaria o processo de recalque e a resistência seria representada pela permanência dos referidos homens junto à porta de entrada, que manifestaria sua força sempre que o indivíduo expulso tentasse retornar à sala. As forças que se manifestam através da resistência correspondem às mesmas forças que foram responsáveis pela expulsão das lembranças da consciência. Segundo Freud, este processo de

expulsão, que ele denominou como recalque, é demonstrado pela manifestação clínica da resistência.

As mesmas forças que hoje, como resistências, se opõem a que o esquecido volte à consciência deveriam ser as que antes haviam agido, expulsando da consciência os acidentes patogênicos correspondentes. A esse processo, por mim formulado, dei o nome de ‘repressão’ e julguei-o demonstrado pela presença inegável da resistência (FREUD, 1909-1910, p. 39).

As lembranças esquecidas não haviam sido perdidas ou apagadas da memória, mas alguma força obrigava-as a permanecer inconscientes. A existência desta força manifestava-se facilmente quando se iniciava qualquer tentativa de torná-las conscientes e “fazia-se sentir como resistência do enfermo” (idem). Neste ponto, fica evidente o aspecto quantitativo do conceito de resistência, que se manifesta sempre como força de reação, ou melhor, como luta contra qualquer tentativa de tornar consciente uma representação excluída da consciência.

1.5 Resistência, censura e a interpretação dos sonhos

Em sua obra fundamental *A interpretação dos sonhos* (1900), possivelmente um dos livros mais importantes do século XX, Freud afirma que os sonhos têm um sentido passível de interpretação, que é por ele considerada a via régia para o conhecimento do inconsciente.

O sonho, aparentemente sem sentido, que o sonhador relata ao analista é representado pelo conteúdo manifesto deste sonho. Este conteúdo é o resultado do processo de elaboração onírica ou trabalho do sonho, que é responsável pela deformação do conteúdo latente dos sonhos através de dois mecanismos principais: o deslocamento e a condensação.

Se o conteúdo manifesto é resultado, colocado em discurso na análise, o conteúdo latente é a matéria-prima da qual os sonhos se originam, ou seja, os desejos inconscientes, que representam o verdadeiro interesse da psicanálise.

Durante a noite, acontece um enfraquecimento da resistência que pesa sobre o inconsciente, na fronteira deste com o sistema pré-consciente/consciente (Pcs/Cs) e a conseqüente diminuição da censura, que atua como agente deformador do conteúdo latente dos sonhos.

Assim como acontece com os jornais em regimes totalitários, a censura é responsável pelo surgimento de lacunas, distorções e apagamentos no texto manifesto. Neste diapasão, Freud observa que:

Temos que concluir que, no decorrer da noite, a resistência perde parte de seu poder, embora saibamos que não o perde inteiramente, uma vez que já mostramos o papel que desempenha na formação dos sonhos como agente deformador. Mas somos levados a supor que seu poder fique diminuído à noite e que isso possibilite a formação dos sonhos. Fica então fácil compreender como, depois de recuperar a plenitude de sua força no momento de despertar, ela passa imediatamente a se livrar daquilo que foi obrigada a permitir enquanto enfraquecida. Diz-nos a psicologia descritiva que o principal *sine qua non* para a formação de sonhos é que a mente esteja em estado de sono; e agora podemos explicar esse fato; *o estado de sono possibilita a formação de sonhos porque reduz o poder da censura endopsíquica* (FREUD, 1900, p. 557).

Neste ponto surge uma confusão entre os termos resistência e censura, que pretendemos esclarecer a seguir. De acordo com Freud, existe uma relação íntima entre estes termos, porém, um não se confunde com o outro. A censura é imposta pela resistência (ibid.), ou seja, é a força da resistência que pesa sobre os desejos inconscientes que aciona a censura enquanto função de deformação do conteúdo latente. Durante a noite, ocorre um enfraquecimento da resistência e uma conseqüente diminuição do poder de censura, o que possibilita a formação do sonho, mesmo que deformado e cheio de lacunas.

Para Freud: “Se fosse igual a zero ou insignificante a resistência, o olvidado se tornaria consciente sem deformação. Podemos admitir que seja tanto maior a deformação do elemento procurado quanto mais forte a resistência que o detiver” (FREUD 1909-1910, p. 43). Assim sendo, é possível concluir que, quanto maior a resistência, maior o indício da proximidade entre o conteúdo manifesto e o desejo inconsciente.

Além de atuar no processo de formação do sonho, existe também uma resistência ao trabalho de interpretação do sonho, dificultando o processo de associação livre que tenta fazer o caminho contrário, ou seja, do conteúdo manifesto para o latente. “O trabalho de interpretação não se faz suavemente, mas contra a resistência que lhe é oposta e cujas expressões mais comuns são a recusa do sonhador de fornecer associações e o seu julgamento crítico sobre o conteúdo do sonho” (GARCIA-ROZA, 1993, pp. 87-88).

Enquanto obstáculo à interpretação, a resistência manifesta-se nas dúvidas que surgem acerca de um determinado elemento do sonho manifesto, assim como nos esquecimentos de determinadas partes do sonho ou até mesmo do sonho como um todo.

Sobre o esquecimento dos sonhos, Freud assevera que: “É tendencioso e serve aos propósitos da resistência” (FREUD, 1900, p. 550). Esquecer o sonho ou partes importantes do

mesmo é praticamente o mesmo que impossibilitar o trabalho de interpretação rumo aos desejos inconscientes, por total ou quase total falta de material para se trabalhar.

Já em relação à dúvida acerca de algum elemento do sonho, Freud afirma:

O fato de a dúvida produzir esse efeito de interrupção na análise que a revela como um derivado e um instrumento da resistência psíquica. A psicanálise é justificadamente desconfiada. Uma de suas regras é que tudo o que interrompe o progresso do trabalho analítico é uma resistência. (FREUD, 1900, p. 548)

Na nota de rodapé referente a esta questão, Freud adverte que afirmar que tudo interrompe a análise é uma resistência pode dar margem a mal-entendidos, tendo em vista que durante uma análise podem ocorrer fatos pelos quais não é possível responsabilizar o paciente. Porém, Freud adverte que, mesmo que o fato responsável pela interrupção tenha acontecido de forma independente do paciente, a resistência se manifesta no uso exagerado que o paciente faz da mesma (ibid.).

Portanto, é possível concluir que a advertência feita por Freud para evitar mal-entendidos, não é capaz de tirar a força peremptória da afirmação de que tudo o que interrompe o progresso do trabalho analítico é uma resistência. Vale frisar que esta afirmação representa fielmente o pensamento que Freud tinha nesta época, a respeito do conceito de resistência.

Muito tempo depois, já perto do fim de sua trajetória teórica, quando Freud apresenta as *Novas conferências introdutórias* e visita novamente a questão da interpretação dos sonhos, ele afirma que:

De tudo isso concluímos que a resistência que encontramos no trabalho de interpretar os sonhos deve também ter compartilhado da origem destes [...] Mas, que coisa cria a resistência, e contra o que ela se dirige? Bem, a resistência é, para nós, o sinal mais seguro de um conflito. Deve haver aqui uma força que procura expressar algo e outra força que se esforça por evitar a sua expressão. (FREUD, 1932-1933, p. 24)

Portanto, podemos concluir que a resistência que se manifesta contra o trabalho de interpretação dos sonhos é a mesma que impõe a censura como agente deformador destes sonhos, sendo índice de um conflito de força que se manifesta sempre que surge o risco de um desejo inconsciente se expressar.

1.6 Resistência e transferência no início da psicanálise

O conceito de transferência percorre um grande percurso desde os *Estudos sobre a histeria* (1893-1895) até os trabalhos sobre a técnica psicanalítica, elaborados por volta de 1915. Porém, nesta parte da pesquisa, pretendemos investigar o surgimento deste conceito e sua relação com a resistência. O desdobramento deste conceito ao longo da obra freudiana será tratado mais adiante.

Em *Estudos sobre a histeria* (1893-1895) é possível perceber um conjunto de considerações iniciais sobre a noção de transferência, que neste momento ainda não havia recebido plena elaboração conceitual, ocupando ainda um lugar periférico na obra freudiana e não sendo ainda considerada como motor da cura. Nesta época, a transferência surge apenas como interferência ao processo terapêutico, como um obstáculo a ser superado a cada manifestação no *setting* analítico (BIRMAN, 1981).

Assim como o conceito de resistência, o conceito de transferência está diretamente relacionado ao surgimento da psicanálise e a sua diferenciação em relação a outros métodos de investigação da psique humana. Esta relação, Freud deixa muito claro quando, ao escrever sobre a história do movimento psicanalítico, afirma o seguinte:

Assim talvez se possa dizer que a teoria da psicanálise é uma tentativa de explicar dois fatores surpreendentes e inesperados que se observam sempre que se tenta remontar os sintomas de um neurótico as suas fontes do passado: a transferência e a resistência. Qualquer linha de investigação que reconheça esses dois fatos e os tome como ponto de partida de seu trabalho tem o direito de chamar-se psicanálise, mesmo que chegue a resultados diferentes dos meus (FREUD, 1914a, p. 26).

Em uma nota de rodapé do editor, em *Estudos sobre a histeria*, este afirma que existia um hiato na descrição do relato do caso de Ana O. feito por Breuer, hiato este identificado pelo próprio Freud e que dizia respeito à manifestação de uma forte transferência erótica na referida paciente. Segundo Freud, esta transferência assustou Breuer e teria sido o motivo para ele relutar em publicar tal caso, assim como abandonar qualquer outra colaboração com Freud.

Ao relatar o caso de Ana O. em *História do Movimento Psicanalítico*, Freud afirma que: “No tratamento deste caso, Breuer usou para com a paciente, de um *rapport* sugestivo muito intenso, que nos poderá servir como um perfeito protótipo do que chamamos hoje de transferência” (ibid., p. 22). Porém, tendo em vista a motivação sexual dessa transferência, Breuer considerou este fenômeno bastante inconveniente.

A primeira vez que Freud utilizou o termo transferência foi em *Estudos sobre a Histeria* (1893-1895). Discorrendo acerca das dificuldades de seu método terapêutico, Freud afirma que vários pacientes abandonam o tratamento quando começam a perceber que o analista, que ainda continua a ser um estranho para eles, está tentando trazer à consciência o material recalcado composto por experiências dolorosas de serem lembradas.

Em contrapartida, Freud percebe que outros pacientes conseguem estabelecer uma relação de confiança com o analista, relação esta que assume um papel importante para a continuidade do tratamento. “Na verdade, parece que tal influência por parte do médico é uma condição *sine qua non* para a solução do problema” (FREUD, 1893-1895, p. 281).

Algumas páginas depois, continuando a examinar os obstáculos para a aplicação de seu método terapêutico, ele afirma que o mesmo pode falhar em três situações, não trazendo nenhuma lembrança para a consciência: i) ou não há mais nada a ser encontrado e lembrado, ii) ou se atingiu uma camada inconsciente mais profunda, que aumenta a resistência contra a expressão de qualquer conteúdo pertencente à mesma; iii) ou a relação entre o paciente e analista é perturbada por algum motivo, diminuindo a cooperação do primeiro no processo de associação livre, que fica em silêncio quando se tenta investigar uma representação inconsciente.

Segundo Freud, existem três causas possíveis para que esta última situação aconteça: i) quando ocorre uma desavença pessoal entre paciente e analista; ii) quando o paciente se apavora com o fato de ficar muito dependente do analista; iii) quando o paciente percebe que está transferindo para o analista sentimentos referentes às experiências passadas e recalçadas.

Nesta última situação, o paciente transfere afetos verdadeiros para a pessoa errada. Ao perceber este fenômeno em sua clínica, Freud, utilizando pela primeira vez o termo transferência em sua obra, postula que: “A transferência para o médico se dá por meio de uma falsa ligação” (ibid., p. 313). Freud vai explicar melhor esta falsa ligação na seguinte passagem:

O desejo assim presente foi então, graças à compulsão a associar que era dominante na consciência da paciente, ligado a minha pessoa, na qual a paciente estava legitimamente interessada; e como resultado dessa *mésalliance* – que descrevo como falsa ligação – provocou-se o mesmo afeto que forçara a paciente, muito tempo antes, a repudiar este desejo proibido. Desde que descobri isso, tenho podido, todas as vezes que sou pessoalmente envolvido de modo semelhante, presumir que uma transferência e uma falsa ligação tornaram a ocorrer. (ibid., p. 314)

Para descrever o fenômeno da transferência, Freud fornece como exemplo um fragmento de um caso seu. Nele, a origem do sintoma histérico de uma de suas pacientes

estava relacionada a um desejo recalcado de que um homem que conhecia tomasse a iniciativa de beijá-la. Ocorre que no fim de uma sessão com Freud, esta paciente sentiu o mesmo desejo por Freud, fato que a assustou bastante, a ponto de passar toda a noite em claro e toda a sessão seguinte praticamente inutilizada para o trabalho analítico. Porém, após Freud ter descoberto e removido este obstáculo, a paciente conseguiu ter acesso à lembrança patogênica associada ao desejo que havia sido transferido para Freud, fazendo com que o referido sintoma desaparecesse.

Portanto, nos primórdios da psicanálise, é possível perceber que o conceito de transferência representa um deslocamento de afeto que se dá mediante o estabelecimento de uma falsa ligação entre estes afetos e a figura do analista. Entretanto, vale ressaltar que, conforme foi apresentado ao longo deste capítulo, este tipo de deslocamento também acontece tanto nos mecanismos de defesa quanto no processo de formação dos sonhos.

Em *Interpretação dos sonhos*, Freud explica detalhadamente este mecanismo:

Uma representação inconsciente, como tal, é inteiramente incapaz de penetrar no pré-consciente, e que só pode exercer ali algum efeito estabelecendo um vínculo com uma representação que já pertença ao pré-consciente, transferindo para ela sua intensidade e fazendo-se encobrir por ela. Aí temos o fato da transferência, que fornece uma explicação para inúmeros fenômenos notáveis da vida anímica dos neuróticos. (FREUD, 1900, pp. 591-592)

Se, no caso dos sonhos, a transferência dá-se de uma representação inconsciente para uma representação pertencente ao sistema Pcs/Cs, na dinâmica da clínica, a transferência dá-se de uma representação inconsciente para a representação da figura do analista.

Deste modo, é possível concluir que a relação estabelecida entre analista e paciente é condição de possibilidade para a explicitação da lembrança pertencente à história do paciente. Porém, neste momento do desenvolvimento da teoria psicanalítica, cada obstáculo transferencial deve ser superado, para que se possa ter acesso à cena que se esconde na falsa ligação.

É justamente o silêncio que acomete o paciente quando esta falsa ligação é estabelecida, interrompendo o processo de associação livre e impedindo a rememoração das representações inconsciente, que faz Freud perceber que a transferência serve inteiramente aos propósitos da resistência, considerando-a como “o pior obstáculo com que podemos deparar” (FREUD, 1893-1895, p. 312). A falsa ligação revela de modo preciso a estrutura da transferência-resistência, deixando clara qual a relação entre os conceitos de resistência e transferência (BIRMAN, 1981).

2 NA TRILHA DA RESISTÊNCIA

O objetivo deste segundo capítulo é continuar na trilha da resistência, que foi principiada no capítulo anterior, percorrendo os diversos embates de Freud com este conceito ao longo de sua obra, até seus últimos trabalhos publicados, salientando as identidades e diferenças na forma como ele considerava este fenômeno clínico.

Esta trilha inicia-se no caso Dora, quando Freud, em sua análise posterior do suposto fracasso deste caso clínico, percebe a importância da transferência para o êxito terapêutico, passando a situá-la em uma posição estratégica na clínica psicanalítica.

A partir daí, passaremos pelos artigos sobre a técnica, publicados entre 1911 e 1916, nos quais é possível perceber o aprofundamento e os diversos desdobramentos da relação entre transferência e resistência. Terá destaque o papel ambíguo e paradoxal que a resistência de transferência, seja positiva ou negativa, passa a ocupar na clínica psicanalítica, como principal obstáculo e também como poderosa aliada do processo terapêutico.

Igualmente, investigaremos a entrada em cena do conceito de repetição, que passa a ocupar um lugar importante na relação entre resistência e transferência, já que muitos pacientes, resistindo à regra fundamental da psicanálise, repetem em ato uma recordação recalcada. Na guerra em que se transforma o *setting* analítico, será no plano da transferência que o analista tentará transformar a repetição em recordação.

Como ponto de chegada, serão analisados os contornos do conceito de resistência no final do percurso freudiano, com ênfase na perda da hegemonia do ego como pólo exclusivo de resistência, bem como a relação da resistência com o segundo dualismo pulsional.

2.1 O caso Dora

Resumidamente, Dora era uma jovem histérica com sintomas bastante característicos: dispnéia, *tussis nervosa*, afonia, enxaquecas, dentre outros. Muito apegada ao pai, um grande industrial que padecia de uma série de doenças, Dora, em sua puberdade, conviveu

intensamente com um casal amigo de sua família, denominados Sr. e Sra. K., que moravam na mesma cidade para onde seu pai se mudou a fim de tratar uma tuberculose. É precisamente em torno das relações amorosas de Dora com o pai e com o casal K que sua histeria se desencadeia.

A importância histórica do caso clínico de Dora, que Freud tratou entre outubro e dezembro de 1900, mas que só foi publicado em 1905, reside menos no que este apresenta de elementos para o estudo da histeria e mais na discussão acerca do conceito da transferência. No pós-fácio do relato deste caso clínico, Freud dá-se conta de que negligenciou a manifestação da transferência durante o curso do tratamento.

Fui obrigado a falar da transferência porque somente através desse fator pude esclarecer as particularidades da análise de Dora. O que constitui o seu grande mérito e que a fez parecer adequada para uma primeira publicação introdutória, a saber, sua transparência incomum, está ligado a seu grande defeito, que a sua interrupção prematura. Não consegui dominar a tempo a transferência... (FREUD, 1901-1905, p. 113).

O suposto fracasso deste tratamento, decorrente do abandono prematuro de Dora após apenas três meses do início do mesmo, leva Freud a querer transformar seu revés em um ganho, alçando o conceito de transferência para um lugar central na teoria psicanalítica. Será esta mudança no estatuto do conceito de transferência o que acompanharemos a partir de agora.

O caso foi publicado com o título de “Fragmento da análise de um caso de histeria”, mas tinha originalmente o título de “Sonho e histeria”. Freud, que na mesma época que tratava de Dora estava às voltas com a publicação de sua obra *A interpretação dos sonhos* (1900), tinha como objetivo, ao publicar este caso, demonstrar como a técnica da interpretação dos sonhos poderia ser utilizada durante um tratamento. Não é à toa que depois de apresentar uma descrição geral do quadro clínico de Dora, o relato do caso concentrou-se no trabalho de interpretação que Freud empreendeu em dois sonhos desta paciente.

Neste período do desenvolvimento da obra freudiana, a técnica psicanalítica já tinha sofrido importantes mudanças. Diferentemente da época da publicação de *Estudos sobre a histeria* (1893-1895), quando a técnica psicanalítica partia de cada sintoma para tentar esclarecê-lo, Freud já permitia que o próprio paciente escolhesse o tema a ser trabalhado, que serviria como ponto de partida das associações livres.

Entretanto, apesar destas mudanças, toda ênfase da técnica psicanalítica ainda residia na atenção à fala do paciente como material privilegiado a ser interpretado pelo analista, a partir do qual seria possível realizar uma arqueologia da verdade inconsciente do mesmo.

Porém, é justamente o reconhecimento de que não conseguiu perceber e manejar a tempo a transferência, que possibilitou Freud a empreender uma virada na escuta psicanalítica. Até então valorizando apenas a representação colocada em discurso em uma fala coerente, Freud começou a atentar para aquilo que aparece no *setting* como ato e não como recordação.

Durante o trabalho de interpretação do primeiro sonho de Dora, Freud não percebeu que ela manifestava o desejo de abandonar o tratamento, assim como anteriormente desejou abandonar a casa do Sr. K. Neste momento, Freud deu maior importância ao vasto e detalhado material do sonho apresentado por Dora e não prestou atenção no que estava sendo atuado na transferência.

[...] fiquei surdo a essa primeira advertência, pensando haver tempo, de sobra, já que não se apresentavam outros estágios da transferência e ainda não se esgotara o material para análise. Assim, fui surpreendido pela transferência e, por causa desse “x” que me fazia lembrar-lhe o Sr. K, ela se vingou de mim como queria vingar-se dele, e me abandonou como se acreditara enganada e abandonada por ele. Assim, atuou uma parte essencial de suas lembranças e fantasias, em vez de reproduzi-las no tratamento (Freud, 1901-1905, p. 113).

Aqui, fica evidente o vínculo de experiências afetivas do passado à figura do analista, ou seja, a falsa ligação que caracteriza a transferência como resistência. Se em 1895, em *Estudos Sobre a Histeria*, a transferência ocupava um lugar periférico na obra freudiana, a partir deste momento passa a ocupar um lugar privilegiado no processo de cura.

Em decorrência deste caso, Freud dá-se conta da transferência como operador-chave que transforma a análise em uma prática mais laboriosa, sutil e imprevisível, exigindo que o analista se implique de forma diferente nesta experiência:

Interpretar os sonhos, extrair das associações do enfermo os pensamentos e lembranças inconscientes, e outras artes similares de tradução são fáceis de aprender: o próprio doente sempre fornece o texto para elas. Somente a transferência é que se tem de apurar quase que independentemente, a partir de indícios ínfimos e sem incorrer em arbitrariedades (ibid., p. 111/112).

A partir deste momento, Freud chega à conclusão do papel ambíguo e paradoxal da transferência. Se este fenômeno é incontornável, visto que se produz em qualquer relação entre médico e paciente, ao mesmo tempo é indispensável para a condução de uma análise, já que sua escuta e interpretação são essenciais para o processo de cura. A transferência estabelece-se, então, como principal obstáculo e principal aliado do tratamento psicanalítico: “A transferência, destinada a constituir o maior obstáculo à psicanálise, converte-se em sua

mais poderosa aliada quando se consegue detectá-la e traduzi-la para o paciente” (Freud, 1901-1905, p. 112).

2.2 Transferência e resistência

Conforme ficou evidente no primeiro capítulo desta Dissertação, em sua obra *Estudos sobre a histeria* (1893-1895), Freud apresentou detalhadamente as características da técnica psicanalítica, descrevendo sua evolução a partir das descobertas de Breuer, passando pelas técnicas da hipnose e da pressão, até chegar ao método psicanalítico propriamente dito.

Porém, a não ser por algumas publicações esporádicas, Freud apenas voltou a se dedicar a fazer uma descrição geral da técnica psicanalítica em torno de quinze anos depois, com um conjunto de seis artigos sobre a técnica psicanalítica, escritos e publicados entre 1911 e 1915. O que é possível conhecer de seu método de trabalho neste período de quinze anos deve ser inferido em sua obra *A interpretação dos sonhos* (1900) e nos casos clínicos de Dora (1901-1905), Pequeno Hans (1909) e Homem dos Ratos (1909).

É exatamente nestes artigos sobre a técnica psicanalítica, que Freud, após perceber a importância da transferência no caso Dora, vai definitivamente postular este conceito como estratégico em sua clínica.

Freud inicia o artigo *A Dinâmica da Transferência* querendo examinar mais detalhadamente a relação entre transferência e resistência, ou melhor, o motivo pelo qual a transferência, agora reconhecidamente uma importante aliada no processo de cura, surge como a mais poderosa resistência ao tratamento psicanalítico. Para Freud: “à primeira vista, parece ser uma imensa desvantagem, para a psicanálise como método, que aquilo que alhures constitui o fator mais forte no sentido do sucesso nela se transforme no mais poderoso meio de resistência” (FREUD, 1912a, p. 113).

Para responder esta indagação, Freud, em primeiro lugar, esclarece que não existe diferença entre a transferência que se manifesta durante o tratamento psicanalítico e a que surge em qualquer outra relação entre médico e paciente, tendo em vista que as características da transferência não podem ser atribuídas à psicanálise, mas sim à própria neurose.

Com relação a este ponto, vale ressaltar que é o trabalho em cima da própria transferência que estabelece uma diferença radical entre a psicanálise e os demais tipos de tratamentos. Como lembra Birman: “Diferentemente dos demais métodos, a psicanálise

pretende ir além da transferência, quer exatamente superá-la, para descobrir exatamente o que se realiza através dela, já que ela é também uma resistência” (BIRMAN, 1981, p. 31).

Portanto, não se trata de examinar algum tipo de peculiaridade do tratamento analítico, mas sim de analisar as características do funcionamento das neuroses. Segundo Freud, em todo desencadeamento de uma neurose, uma parcela da energia da pulsão sexual, ou seja, da libido, desvia-se do mundo e regride para o inconsciente, para longe da realidade, reinvestida em complexos infantis recalçados:

O tratamento analítico então passa a segui-la; ele procura rastrear a libido, torná-la acessível à consciência e, enfim, útil à realidade. No ponto em que as investigações da análise se deparam com a libido retirada em seu esconderijo, está fadado a irromper um combate; todas as forças que fizeram a libido regredir se erguerão como ‘resistências’ ao trabalho analítico, a fim de conservar o novo estado de coisas (FREUD, 1912a, p. 114).

A resistência manifesta-se justamente em relação à tentativa de trilhar este caminho regressivo, de um representante consciente qualquer do complexo patogênico até seu núcleo inconsciente, que no tratamento analítico se dá mediante a utilização da associação livre.

Durante o trabalho de associação livre, a transferência entra em cena no momento em que parte da libido investida no complexo patogênico é transferida para a figura do analista. Neste momento, a transferência faz-se resistência mediante uma interrupção no trabalho associativo, que se manifesta no silêncio do paciente. “Inferimos desta experiência que a idéia transferencial penetrou na consciência à frente de quaisquer outras associações possíveis, porque ela satisfaz a resistência” (ibid., p. 115).

Quando as associações de um paciente faltam, ou seja, quando este interrompe com seu silêncio o curso da associação livre, Freud afirma que ele está dominado por uma associação referente à figura do analista, mesmo que o próprio paciente não saiba disso. Porém, bastaria que esta explicação fosse dada ao paciente para que esta interrupção se desfizesse e o trabalho de associação prosseguisse até chegar às representações que antes não alcançava.

No entanto, vale frisar que, já em seu texto *Cinco lições sobre psicanálise*, Freud destaca o papel fundamental que a transferência exercia no processo de restabelecimento do paciente:

Os sintomas, para usar uma comparação química, são os precipitados de anteriores eventos amorosos (no mais amplo sentido) que só na elevada temperatura da transferência podem dissolver-se e transformar-se em outros produtos psíquicos. O médico desempenha nesta reação, conforme a excelente expressão de Ferenczi, o papel de fermento catalítico que atrai para si temporariamente a energia afetiva aos poucos libertada durante o processo (Freud, 1905, p. 61).

Neste período do desenvolvimento da teoria psicanalítica, Freud acreditava que era possível resolver, ou melhor, superar a transferência. Depois de ser interpretada pelo analista, a transferência poderia ser eliminada, desfazendo-se assim a falsa ligação com a figura do analista. A partir de então, começaria a se abrir o caminho tanto para tornar consciente o complexo patogênico quanto para que a parcela de libido investida na figura do analista pudesse ser direcionada para o mundo.

Todavia, é importante destacar que o paciente só se convence da existência e do poder das representações recalçadas quando uma parcela de libido que está investida nestas representações é transferida para a figura do analista e este é capaz de perceber esta transferência e interpretá-la para o paciente.

É como objeto da libido do paciente que o analista é capaz de convencê-lo a abandonar e superar suas resistências, promovendo a recordação de experiências recalçadas e possibilitando sua cura.

Logo, é possível perceber o papel ambíguo e paradoxal da transferência, que surge como forte obstáculo, servindo aos propósitos da resistência ao interromper o trabalho associativo, mas também como poderosa aliada, servindo aos propósitos do tratamento ao fornecer o caminho do processo de cura.

Por este motivo é que Freud alerta para o fato de que as resistências que se manifestam sob a forma de transferência não devem ser condenadas apressadamente, tendo em vista que “incluem tanto material importante do passado do paciente e trazem-no à lembrança de forma tão convincente, que elas se tornam os melhores suportes da análise, se uma técnica habilidosa souber dar-lhes o rumo apropriado” (FREUD, 1916-1917, p. 297).

Entretanto, Freud destaca que não se deve considerar que todo elemento representacional que serve para ser utilizado pela transferência possui uma importância patogênica especial. Como lembra Freud:

Se, no decurso de uma batalha, trava-se luta particularmente acirrada pela posse de uma igreja ou de uma fazenda particular, não se precisa supor que a igreja constitua santuário nacional ou que a cada abrigue o cofre de pagamento do exército. O valor do objeto pode ser puramente tático e surgir talvez apenas nesta determinada batalha (FREUD, 1912a p. 115).

Neste ponto, Freud utiliza, provavelmente pela primeira vez em seu discurso, a metáfora da guerra para explicar o que se passa durante o tratamento que utiliza a técnica psicanalítica. Segundo Freud, já neste momento do desenvolvimento de sua obra, o tratamento analítico é uma batalha que se trava na esfera da transferência.

Desde o início do tratamento, a transferência satisfaz à resistência, como sua arma mais forte, e quanto mais um tratamento analítico perdura mais a resistência-transferência se fortalece. Logo, é possível perceber que enfrentar a resistência de transferência não é tarefa fácil para o analista. No entanto, é exatamente a guerra que se estabelece no campo de batalha da transferência que possibilita o restabelecimento do paciente:

Essa luta entre o médico e o paciente, entre o intelecto e a vida instintual, entre a compreensão e a procura de ação, é travada, quase exclusivamente, nos fenômenos da transferência. É nesse campo que a vitória tem de ser conquistada – vitória cuja expressão é a cura permanente da neurose. [...] É impossível destruir alguém *in absentia* ou *in effigie*. (ibid., p. 119)

Ao ocupar um lugar estratégico na prática analítica, a transferência passa a exigir do analista que este abandone uma posição intelectualista e fria de intérprete do discurso do paciente para se expor a suas intensidades afetivas no campo de batalha em que se transforma o *setting* analítico.

A partir deste momento, até mesmo a utilização da interpretação deverá estar subordinada à relação transferencial entre analista e paciente, caso contrário não produzirá nenhum efeito neste último. Basta lembrar, que na comunicação que faz aos jovens analistas, Freud diz que só se deve começar a formular as primeiras interpretações, somente após uma forte transferência se estabelecer entre analista e paciente (FREUD, 1913).

2.3 Resistência de transferências: positiva x negativa

Como parte da investigação da relação entre transferência e resistência, Freud pergunta-se a respeito do motivo pelo qual a transferência na psicanálise se expressa como resistência e não como facilitação das confissões do paciente e do acesso ao material recalado.

Para responder esta questão, Freud faz uso, pela primeira vez, dos conceitos de transferência positiva e transferência negativa. Ele afirma que é preciso distinguir e tratar de modo diverso uma transferência positiva, que pode ser dividida em uma transferência de sentimentos afetuosos admissíveis na consciência e em uma transferência de moções eróticas inconscientes, de uma transferência negativa, que corresponde à transferência de sentimentos hostis para a figura do analista.

A existência da transferência de sentimentos opostos para a mesma pessoa, ou seja, o analista, evidencia a ambivalência afetiva do paciente que se manifesta no curso de qualquer tratamento analítico. O termo ambivalência, que Freud pegou emprestado de Bleuler⁶, aparece pela primeira vez justamente neste texto sobre *A dinâmica da transferência* (1912) e se refere ao estabelecimento de uma relação de amor e ódio com a mesma pessoa, ao mesmo tempo. Uma espécie de manutenção de um sim e não simultâneos e indissociáveis. Seria justamente esta ambivalência a melhor explicação para a capacidade que tem o paciente de colocar a transferência a serviço da resistência. (FREUD, 1912a)

Sem nos alongarmos muito nesta questão, que será melhor trabalhada no último capítulo desta Dissertação, não podemos desprezar o fato de que existe uma relação direta entre a ambivalência afetiva e o dualismo pulsional, que Freud defendeu durante toda sua vida. No primeiro dualismo pulsional, o ódio estaria ligado às pulsões de autoconservação como um sentimento fundamental para o ego se manter e se afirmar, enquanto o amor estaria ligado às pulsões sexuais. Mais tarde, já no segundo dualismo pulsional, o amor estaria do lado da pulsão de vida (Eros), enquanto o ódio, do lado da pulsão de morte (Tânatos).

Apesar de poder soar estranho à época, Freud não hesitou em afirmar que o surgimento de sentimentos hostis direcionados para o analista, assim como os sentimentos amorosos, também apontava para a manifestação do fenômeno da transferência:

⁶ Paul Eugen Bleuler (1857 - 1939) foi um psiquiatra suíço reconhecido principalmente pelas suas contribuições para o entendimento da esquizofrenia.

Os sentimento hostis indicam, tal qual os afetuosos, haver um vínculo afetivo, da mesma forma como o desafio, tanto como a obediência, significa dependência, embora tem à sua frente um sinal de ‘menos’ em lugar de ‘mais’. Não podemos ter dúvidas de que os sentimentos hostis para com o médico merecem ser chamados de transferência (FREUD, 1916-1917, p. 444).

Portanto, respondendo à questão supracitada, Freud sentencia que: “A solução do enigma é que a transferência para o médico é apropriada para a resistência ao tratamento apenas na medida em que se tratar de transferência negativa ou de transferência positiva de impulsos eróticos reprimidos” (FREUD, 1912, p. 117). Ou seja, nem toda transferência deve ser considerada uma forma de resistência, já que a transferência positiva moderada e não erótica, além de não se manifestar como resistência, contribui para a continuidade e a resolução do processo analítico (BIRMAN, 1981).

Freud percebe que, no início do tratamento, este tipo de transferência positiva se manifesta com mais frequência, já que é comum que o paciente desenvolva um especial interesse pela figura de seu analista. Tudo que se relaciona ao analista é valorizado e admirado pelo paciente. Durante algum tempo, o paciente mostra-se atento e simpático às interpretações do analista, sendo, neste período, possível perceber uma sensível melhora no paciente.

Entretanto, este tipo de relação não dura para sempre, tendo em vista que a travessia do percurso analítico não se dá sem maiores turbulências. Nuvens de dificuldades surgem no horizonte do tratamento e o paciente começa a demonstrar um menor interesse nas palavras do analista, não obedecendo mais à regra fundamental da psicanálise, que é a de dizer tudo que lhe vem à mente.

A transferência está presente no paciente desde o começo do tratamento e, por algum tempo, é o mais poderoso móvel do seu progresso. [...] Se, porém, se transforma em resistência, devemos voltar-lhe nossa atenção e reconhecemos que ela modifica sua relação para o tratamento (FREUD, 1916-1917, p. 444).

Esta modificação refere-se ao surgimento da transferência-resistência, ou melhor, da resistência de transferência, que se dá a partir do momento em que sentimentos amorosos sexuais e sentimentos hostis são transferidos para a figura do analista.

Até agora, não restava dúvida de que a transferência ocupava, a partir do caso Dora, um lugar estratégico na clínica psicanalítica, onde a batalha para o restabelecimento do paciente deveria ser travada. Se a transferência representava o mais forte obstáculo ao processo de cura, também representava seu mais poderoso aliado.

Porém, a partir da divisão de dois tipos de transferência, uma positiva e outra negativa, uma mudança acontece na relação entre a transferência e o processo de cura. Para Freud, quando a transferência se limita apenas a uma transferência negativa, como, por exemplo, no caso dos paranóicos, não existe nenhuma possibilidade de cura.

Na luta contra as resistências do paciente, o que possibilita qualquer chance de cura é o amor transferido para o analista. A transferência continua sendo estratégica, mas apenas a transferência positiva, conforme fica muito claro na seguinte passagem:

Nesse ponto, o que é decisivo em sua luta não é sua compreensão interna (insight) intelectual – que nem é suficientemente forte, nem suficientemente livre para tal realização -, mas simples e unicamente a sua relação com o médico. Na medida em que sua transferência leva um sinal de ‘mais’, ela reveste seu médico de autoridade e se transforma em crença nas suas comunicações e explicações, [...] desde que os argumentos sejam apresentados por quem ele ama. Na ausência de tal transferência, ou se a transferência fosse negativa, o paciente jamais daria sequer ouvidos ao médico e a seus argumentos (FREUD, 1916-1917, p. 446).

2.4 A repetição entre a resistência e a transferência

Desde *Estudos sobre a histeria* (1893-1895) até *A dinâmica da transferência* (1912), mesmo com todas as mudanças do conceito de transferência, é possível perceber que a resistência de transferência sempre se manifestava através do silêncio do paciente que interrompia o trabalho de livre associação. Porém, a partir do texto *Recordar, repetir e elaborar* (1914), Freud introduz novos e importantes elementos na relação entre a transferência e a resistência, a saber: a repetição e a atuação (*acting out*).

Freud inicia este texto afirmando que, apesar da evolução do método psicanalítico, o objetivo terapêutico da psicanálise permanecia o mesmo, ou seja: preencher as lacunas da memória do paciente mediante a superação das resistências deste paciente, proporcionando a recordação de representações recalçadas associadas a seu complexo patogênico.

Para alcançar este objetivo, Freud percebia, em sua experiência clínica, que existia um grupo de pacientes que se comportava como aqueles sob o efeito da técnica hipnótica, quando o processo de recordar assumia uma forma muito simples. Através do trabalho de associação livre do paciente e da interpretação do analista, as resistências destes pacientes eram superadas e, gradativamente, as representações inconscientes tornavam-se conscientes.

Porém, com relação à grande maioria de seus pacientes, a experiência clínica passava-se de forma diferente. “O paciente não recorda coisa alguma do que esqueceu ou reprimiu, mas expressa-o pela atuação ou atua-o (*acts it out*). Ele o reproduz não como lembrança, mas como ação; repete-o, sem, naturalmente, saber que o está repetindo” (FREUD, 1914, p. 165).

Nesta situação, é possível perceber que a relação entre a transferência e a resistência assume outras formas. Se antes o processo de preenchimento das lacunas da memória do paciente era interrompido pelo seu silêncio, agora é obstaculizado pela repetição insistente de atos que substituem suas lembranças. Utilizando pela primeira vez o termo compulsão à repetição em sua obra, mesmo ainda sem os contornos definitivos de 1920, Freud afirma que o paciente não tem como fugir desta compulsão à repetição, tendo em vista que esta é sua maneira singular de recordar:

O que nos interessa, acima de tudo, é, naturalmente, a relação desta compulsão a repetição com a transferência e com a resistência. Logo percebemos que a transferência é, ela própria, apenas um fragmento da repetição e que a repetição é uma transferência do passado esquecido, não apenas para o médico, mas também para todos os outros aspectos da situação atual. [...] Quanto maior a resistência, mais extensivamente a atuação (*acting out*) (repetição) substituirá o recordar, pois o recordar ideal do que foi esquecido, que ocorre na hipnose, corresponde a um estado no qual a resistência foi posta completamente de lado (FREUD, 1914, p. 166).

No início do tratamento, sob a influência de uma transferência positiva moderada, o processo de recordação é facilitado. Porém, com o desenrolar da análise, a transferência positiva torna-se muito excessiva ou a transferência negativa se manifesta, transformando o recordar em atuação. Deste ponto em diante, é a resistência que define o material a ser repetido no campo da transferência. É sob as condições da resistência que o paciente repete. “A resistência tem a ver tanto com a obliteração do passado, produzindo o esquecimento, quanto com a atualização do passado na forma da repetição” (SANTOS, 2002, p. 77).

Caso fosse possível estabelecer uma fórmula para equacionar a relação entre transferência, repetição e resistência, arriscaríamos dizer que: quanto mais o paciente repete as atuações na transferência menor é a rememoração e maior é a resistência.

Diante da compulsão à repetição, o analista tem que travar uma luta perpétua para tentar trazer para o campo do psiquismo, ou seja, da recordação, aquilo que o paciente insiste em direcionar para o campo motor, ou seja, dos atos. Durante esta batalha, que se trava no campo da transferência, “o paciente retira do arsenal do passado as armas com que se defende

contra o progresso do tratamento – armas que lhe temos de arrancar, uma por uma” (FREUD, 1914, p. 167).

Porém, apesar de Freud ser categórico ao falar da guerra que se estabelece para tentar superar as resistências de um paciente, não se tratava para ele, de maneira alguma, de defender um estilo analítico inquisitorial, onde o paciente, portador de uma suposta má vontade fundamental, seria forçado a qualquer custo a abandonar suas resistências. Com relação a este ponto, Lacan afirma:

A psicanálise é uma técnica que respeita a pessoa humana – [...] – que não somente respeita, mas só pode funcionar respeitando-a. Seria, portanto, paradoxal colocar em primeiro plano esta idéia de que a técnica analítica tem por finalidade forçar a resistência do sujeito (LACAN, 1953-1954, p. 41).

A superação das resistências exige tempo e paciência, não se tratando de tarefa fácil, onde a simples revelação das resistências para o paciente seria suficiente para a superação das mesmas. A tarefa é muito mais árdua e complexa.

Nesta batalha, o segredo do sucesso da análise reside na habilidade do analista em manejar a transferência para possibilitar a superação das resistências e a transformação da repetição em recordação. “É no plano da transferência que a repetição pode encontrar o caminho para a rememoração, a via para simbolização” (BIRMAN, 1981, p. 53).

Não basta comunicar as resistências ao paciente, “deve-se dar ao paciente tempo para conhecer melhor esta resistência com a qual acabou de se familiarizar, para *elaborá-la*, para superá-la” (FREUD, 1914, p. 170). A elaboração das resistências é uma tarefa difícil para o paciente e uma prova de paciência para o analista, porém é a principal responsável pelas maiores mudanças do paciente.

O conceito de elaboração é uma tradução do verbo alemão *durcharbeiten*. Este verbo encontrou um equivalente satisfatório em inglês no termo *working-through*, mas não se pode dizer o mesmo na tradução para o português. Além de confundir com outros termos alemães utilizados por Freud, tais como *verarbeiten*, que também são traduzidos por elaboração, é importante ressaltar que a dimensão de trabalho se perde quando se traduz *durcharbeiten* por elaboração. Este é o motivo pelo qual determinados autores preferem utilizar o termo perlaboração em vez de elaboração.

Desde o texto *Estudos sobre a histeria* (1893-1895), é possível encontrar a idéia de que o paciente também tem que realizar um trabalho durante o tratamento analítico. Porém, é apenas no texto *Repetir, recordar e elaborar* (1914), que Freud sistematiza esta idéia em torno do conceito de elaboração, que indica um trabalho feito pelo paciente sobre as

resistências depois que estas são interpretadas pelo analista. Trata-se menos de uma aceitação intelectual das resistências e mais uma convicção fundada na experiência vivida no campo transferencial.

Portanto, mais uma vez é possível concluir que a transferência surge como veículo privilegiado da manifestação da resistência e, ao mesmo tempo, como condição de possibilidade para seu manejo e superação. “A transferência apresenta dupla face, funcionando como poderoso instrumento de cura e como forma destacada de resistência” (BIRMAN, 1981, p. 193).

2.5 O amor como resistência

Freud inicia seu artigo *Observações sobre o amor transferencial* (1914-1915), que faz parte do conjunto de seis artigos que ele escreveu sobre a técnica psicanalítica entre 1911 e 1915, afirmando que as maiores dificuldades que um analista tem de enfrentar durante o tratamento residem no manejo da transferência. Porém, conforme foi possível perceber no item anterior, é justamente na habilidade do analista em manejar a transferência que reside o segredo do sucesso de uma análise. Como exemplo das dificuldades que existem para manejar a transferência, Freud fala da situação na qual uma paciente se apaixona pelo seu analista.

Diante desta situação, Freud diz que o leigo enxergaria os seguintes desfechos: i) o estabelecimento de uma união legal e permanente entre analista e paciente; ii) o abandono do trabalho analítico; iii) o início de um relacionamento amoroso ilícito entre analista e paciente.

Todavia, Freud alerta que o analista deve encarar esta situação de um posto de vista diferente, reconhecendo que o amor da paciente é produto da própria experiência analítica e que o mesmo não deve ser atribuído aos encantos ou charme do analista.

O analista não deve ser moralista, exigindo uma renúncia pulsional da paciente, tampouco prometer retribuir este amor, mesmo sabendo que não vai atendê-la, já que a sinceridade deve ser a base de qualquer análise. “É, portanto, tão desastroso para a análise que o anseio da paciente por amor seja satisfeito, quanto que seja reprimido.” (FREUD, 1914-1915, p. 183) O analista deve seguir um caminho inédito, visto não existir um modelo na vida real, que consiste em não se afastar do amor transferencial, não afugentando-o, mas também em recusar qualquer tipo de retribuição.

Além disso, o analista deve utilizar este fenômeno como instrumento valioso do processo analítico, permitindo que o amor da paciente persista, servindo de combustível para incitar o trabalho analítico e a produção de mudanças. Não utilizar este enamoramento para o trabalho analítico “seria exatamente como se, após invocar um espírito dos infernos, mediante astutos encantamentos, devêssemos mandá-lo de volta para baixo, sem lhe haver feito uma única pergunta.” (FREUD, 1914-1915, p. 181)

Este amor, apesar de representar uma reedição de amores infantis que se repetem na transferência, não tem nada de irreal. De fato, a paciente encontra-se autêntica e verdadeiramente apaixonada por seu analista. Freud ainda lembra que qualquer tipo de amor se baseia neste modelo, inclusive os que acontecem fora do *setting* analítico.

Entretanto, é importante admitir que o aparecimento deste amor representa uma manifestação da resistência do paciente, que age como agente provocador desta situação, com o objetivo de obstaculizar a continuação do tratamento. Freud mais uma vez chama a atenção: “tudo o que interfere com a continuação do tratamento pode constituir expressão da resistência.” (idem)

A paciente enamorada vai tentar destituir a autoridade do analista, rebaixando-o à condição de amante. Caso isto realmente aconteça, a paciente alcança o objetivo dela, mas o analista não, tendo em vista que o tratamento seria interrompido. Além disso, a própria frustração causada pela negação do analista em retribuir o amor da paciente, pode levá-la também a abandonar o tratamento.

Vale ressaltar que o enamoramento de um paciente por seu analista representa um típico exemplo da manifestação de uma transferência positiva de impulsos eróticos inconscientes. Conforme já foi apresentado anteriormente neste capítulo, esta modalidade de transferência serve aos propósitos da resistência do paciente.

Para manejar esta situação, o analista tem que travar uma luta em vários níveis: em primeiro lugar, em sua mente, tentando dominar qualquer contratransferência que surja, e, também dentro da análise, contra os pacientes que tentam transformá-lo em amante. Nesta batalha, o analista tem que ter consciência de “que está trabalhando com forças altamente explosivas e que precisa avançar com tanta cautela e escrupulo quanto um químico” (ibid., p. 187)

2.6 A resistência do analista

O termo contratransferência, que Freud utilizou poucas vezes ao longo de sua obra, apareceu pela primeira vez num trabalho apresentado na abertura do segundo congresso de psicanálise, realizado em Nurembergue – *As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica* (1910).

Neste texto, Freud afirma que a contratransferência se manifesta como conseqüência da influência do paciente sobre os afetos inconscientes do analista, sublinhando que “nenhum psicanalista avança além do quanto permitem seus próprios complexos e resistências internas” (FREUD, 1910, p. 150).

É justamente por perceber a existência das resistências do próprio analista que Freud, desde o texto *Sobre a psicoterapia* (1905), vai estabelecer como corolário a necessidade de o analista se submeter a uma análise pessoal. “Para enfrentar a resistência – e o fundamental da análise se joga na superação desta – é preciso que a resistência do analista face à sexualidade seja também superada, para possibilitar o mesmo ao pacientes” (BIRMAN, 1981, p. 39).

Portanto, se a transferência serve aos propósitos da resistência do paciente, é também o campo privilegiado por onde a resistência do analista pode se manifestar. A partir de agora, o analista vai ter que enfrentar as resistências, que se manifestam contra o trabalho de análise, em duas frentes de batalha: com o paciente e consigo mesmo.

Para superar suas próprias resistências, não basta que o analista seja mais ou menos normal, é necessário que também faça análise para que possa lidar com suas próprias pulsões. Só então, poderá ser alvo da transferência dos pacientes. Esta questão fica muito clara em um dos artigos sobre a técnica psicanalítica, quando Freud organiza uma série de recomendações para os jovens analistas:

Mas se o médico quiser estar em posição de utilizar seu inconsciente desse modo, como instrumento de análise, deve ele próprio preencher determinada condução psicológica em alto grau. Ele não pode tolerar quaisquer resistências em si próprio que ocultem de sua consciência o que foi percebido pelo inconsciente; doutra maneira, introduziria na análise nova espécie de seleção e deformação que seria muito mais prejudicial que a resultante da concentração da atenção consciente. Não basta para isto que ele próprio seja uma pessoa aproximadamente normal. Deve-se insistir, antes, que tenha passado por uma purificação psicanalítica e ficado ciente daqueles complexos seus que poderiam interferir na compreensão do que o paciente lhe diz (FREUD, 1912b, p. 129).

2.7 A resistência se espalha no aparelho psíquico

Até o momento, foi possível perceber que o fenômeno da resistência era sempre atribuído por Freud ao ego, ou seja, quem detinha a responsabilidade exclusiva de resistir era o ego do paciente. Em suas conferências introdutórias sobre a psicanálise, Freud não hesitou em afirmar que “ao investigar a resistência, constatamos que ela emana de forças do ego, de traços de caráter conhecidos e latentes” (FREUD, 1916-1917, p. 304).

Ainda em 1920, no texto *Além do princípio do prazer*, Freud alerta que o recalcado, de forma alguma, representa uma resistência proveniente do inconsciente, tendo em vista que ele “não oferece resistência alguma aos esforços de tratamento” (FREUD, 1920, p. 30). Pelo contrário, o recalcado tem uma tendência ascendente e apenas se esforça para abrir caminho rumo à consciência e à descarga motora.

Nesta época, Freud acreditava que a resistência se originava sempre nos sistemas psíquicos mais elevados, ou seja, no ego. Mesmo que as resistências sejam inconscientes, não podemos esquecer que grande parte do ego é inconsciente. “Não há dúvida de que a resistência do ego consciente e inconsciente funciona sob a influência do princípio de prazer; ele busca evitar o desprazer que seria produzido pela liberação do reprimido” (ibid., p. 31).

Mesmo no texto *O ego e o id* (1923), quando Freud apresenta a segunda tópica do aparelho psíquico segmentada entre as instâncias do ego, do id e do superego, ele continua insistindo que toda a resistência que surge contra o trabalho analítico emana exclusivamente do ego.

Entretanto, nos adendos do texto *Inibições, sintomas e ansiedade*, quando são apresentadas algumas modificações de pontos de vista anteriores, em particular sobre o conceito de resistência, observa-se Freud inicialmente confirmando esta posição:

Se a resistência for ela mesma inconsciente, como tão amiúde acontece devido à sua ligação com o material reprimido, nós a tornamos consciente. Se for consciente, ou quando se tiver tornado consciente, apresentamos argumentos lógicos contra ela; prometemos ao ego recompensas e vantagens se ele abandonar sua resistência. Não pode haver nenhuma dúvida ou erro sobre a existência dessa resistência por parte do ego. (FREUD, 1925-1926, p. 155)

Contudo, após esta constatação, Freud pergunta-se se a resistência do ego abrange de fato todos os fenômenos de resistência que se manifestam na clínica psicanalítica, tendo em vista que é possível observar que, mesmo após o ego abandonar as suas resistências, ele ainda tem sérias dificuldade para desfazer os recalques. Em outras palavras, mesmo superando as

resistências do ego, percebe-se que outros tipos de resistência estão em ação, tentando obstaculizar o processo de análise.

Para responder tal pergunta, Freud vai postular a existência de cinco formas de resistência no aparelho psíquico, afirmando que “o analista tem de combater nada menos que cinco espécies de resistência, que emanam de três direções – o ego, o id e o superego.” (FREUD, 1925-1926, p. 155/156).

Três formas de resistência estão ligadas ao ego (a resistência do recalque, a resistência de transferência e o ganho secundário da doença), existindo ainda a resistência do id (compulsão à repetição) e a resistência do superego (reação terapêutica negativa). A partir deste ponto, fica evidente que a resistência permeia todo o aparelho psíquico, não sendo mais uma exclusividade do ego, já que não só do ego emanam forças contra o tratamento e o restabelecimento do paciente.

2.8 As resistências do ego

Até agora nesta Dissertação, tratamos basicamente das resistências do ego, mais especificamente de duas destas resistências: a resistência do recalque, enquanto força que surge contra a revelação das representações recalçadas, e a resistência de transferência, enquanto força que se manifesta interrompendo a associação livre e impedindo a rememoração.

A terceira resistência proveniente do ego, ou seja, o ganho secundário da doença, diz respeito aos benefícios que um indivíduo é capaz de tirar de seu próprio sintoma. Nesta situação, ocorre uma incorporação do sintoma pelo ego, que se comporta como se o sintoma estivesse ali para ficar, não podendo ser eliminado. A única coisa a ser feita é tentar tirar a maior vantagem possível desta situação. Portanto, qualquer tentativa de eliminação do sintoma, ou melhor, qualquer possibilidade de restabelecimento, provoca a manifestação de uma resistência contrária à mudança do paciente.

Foi no relato do caso Dora que Freud sustentou pela primeira vez a existência de um ganho secundário que o paciente poderia ter a partir de seu sintoma, demonstrando todo seu assombro diante do fato de que não era tão evidente que o paciente realmente queria se restabelecer:

Uma ou outra corrente psíquica acha cômodo servir-se do sintoma, que assim adquire uma função secundária e fica como que ancorado na vida anímica. Aquele que curar o doente tropeça então, para seu assombro, numa grande resistência que lhe ensina que a intenção do paciente de se livrar de seus males não é nem tão cabal nem tão séria quanto parecia. (FREUD, 1901-1905, p. 50)

Para exemplificar tal situação, Freud pede que se imagine um pedreiro que tenha caído da construção e ficado aleijado de uma perna. A partir deste momento, este trabalhador passa a ganhar a vida pedindo esmola. Eis que aparece um milagreiro que se propõe a curá-lo. Todavia, o pedreiro não se demonstra feliz, já que atualmente ele sobrevive graças à sua invalidez e, nesse meio tempo, ele esqueceu seu ofício. Se sua invalidez lhe for retirada, ele provavelmente ficará desempregado e sem possibilidade de sustento.

Em uma nota de roda-pé no mesmo caso Dora, acrescentada em 1923, Freud alerta para a distinção entre um ganho primário e um ganho secundário da doença. “O motivo de adoecer, naturalmente, é sempre a obtenção de algum lucro. [...] O adoecimento poupa uma operação psíquica, emerge como a solução economicamente mais cômoda em caso de conflito psíquico (é a “fuga para a doença”)” (idem).

Assim sendo, a fuga para doença, como forma de solução de um compromisso capaz de dar conta do conflito psíquico, representa o ganho primário. Já o ganho secundário está relacionado às vantagens externas à doença que o ego consegue obter a partir da mesma, conforme é perceptível no exemplo supracitado.

Já em 1916, em suas conferências introdutórias sobre a psicanálise, é possível observar Freud apontando o ganho secundário da doença como uma grande dificuldade a ser enfrentada durante o tratamento analítico, ou seja, como uma resistência muito poderosa:

Em circunstâncias comuns, reconhecemos que, refugiando-se na neurose, o ego obtém internamente um certo ganho proveniente da doença. [...] Quando semelhante ganho externo ou secundário proveniente da doença atinge essas proporções e não há nenhum substituto real disponível, os senhores não devem contar com possibilidades muito grande de influenciar a neurose por meio de tratamento que empreenderem (FREUD, 1916-1917, pp. 383/384).

2.9 A resistência do superego

Para explicar o fenômeno clínico descrito como reação terapêutica negativa, no texto *O ego e o id* (1923), Freud fala sobre a existência de determinados pacientes nos quais, todas as vezes que o analista aponta o progresso do tratamento, é possível perceber a ocorrência de

um agravamento de seu estado. Como se, a cada sinal de melhora, o paciente tentasse acirrar mais ainda sua doença, ou melhor, como se escolhesse o sofrimento à cura. De acordo com Freud, este tipo de paciente:

Exibe o que é conhecido como ‘reação terapêutica negativa. Não há dúvida que se coloca contra o seu restabelecimento, e a aproximação deste é temida como se fosse um perigo. Estamos acostumados a dizer que a necessidade de doença levou a melhor sobre o desejo de restabelecimento (FREUD, 1923, p. 62).

Freud percebe que nestas situações o analista está lidando com um forte sentimento de culpa inconsciente, que obriga o paciente a se punir com o sofrimento de sua doença. A doença seria a expressão consciente deste sentimento de culpa silencioso, que se torna uma resistência muito difícil de ser superada.

É extremamente difícil convencer o paciente da existência deste sentimento de culpa inconsciente e que este é o motivo para ele continuar aferrado à sua doença, reagindo negativamente à terapia. O paciente geralmente prefere a explicação mais fácil de que a análise não está dando certo. O único caminho que o analista possui constitui no lento processo de tentar tornar consciente este sentimento de culpa.

Poderíamos dizer, resumidamente, pois não se trata do tema principal desta Dissertação, que o sentimento de culpa seria a expressão de uma tensão entre o ego e o superego, associada principalmente ao complexo de Édipo e à pulsão de morte. Nesta situação, o superego voltaria-se contra o ego, pois saberia mais dos desejos do id do que o próprio ego.

Vale frisar que, em seu artigo *O problema econômico do masoquismo* (1924), Freud, ao falar da reação terapêutica negativa, vai propor a substituição do termo sentimento inconsciente de culpa por necessidade de punição, tendo em vista que seria errado descrever sentimentos como sendo inconscientes. Porém, independentemente da troca de termos, o fundamental permanece o mesmo, ou seja, a reação terapêutica negativa representa uma resistência poderosa à análise como um todo.

2.10 Conceitos preliminares à resistência do id

Antes de adentrar na resistência do id, é fundamental apresentar alguns conceitos preliminares que são essenciais para o entendimento da resistência em questão. São eles: recalque originário, fixação, inércia psíquica e adesividade da libido.

Em 1912, em um dos primeiros artigos sobre a técnica psicanalítica, Freud postula, sem dar maiores explicações, a existência de um fenômeno de atração da libido pelo inconsciente: “A libido à disposição da personalidade do indivíduo esteve sempre sob a influência da atração de seus complexos inconscientes (ou mais corretamente, as partes desses complexos pertencentes ao inconsciente)” (FREUD, 1912a, p. 114).

Alguns anos mais tarde, em 1915, em seu artigo metapsicológico *A repressão*, Freud explica melhor este fenômeno. Neste texto, Freud descreve um primeiro momento da operação de recalque, responsável pela inscrição de um núcleo ou complexo de representações em um registro psíquico inacessível à consciência (neste momento o inconsciente ainda não se constituiu). Mais tarde, este núcleo associado a excitações muito intensas, será fundamental pela atração que exerce sobre as representações a serem recalçadas, para que o recalque propriamente dito possa ocorrer. Esta operação será denominada de recalque originário⁷ e pode melhor ser entendida na letra do próprio Freud:

Temos motivos suficientes para supor que existe uma repressão primeva, uma primeira fase da repressão, que consiste em negar entrada no consciente ao representante psíquico (ideacional) do instinto. Com isso, estabelece-se uma fixação; a partir de então, o representante em questão continua inalterado, e o instinto permanece ligado a ele. [...] Na realidade, portanto, a repressão propriamente dita é uma pressão posterior. Além disso, é errado dar ênfase apenas à repulsão que atua a partir da direção do consciente sobre o que deve ser reprimido; igualmente importante é a atração exercida por aquilo que foi primevamente repellido sobre tudo aquilo que ele possa estabelecer uma ligação (FREUD, 1915, p. 153).

Nesta passagem, é possível perceber que a fixação da libido é o que viabiliza a operação do primeiro tempo do recalque, ou seja, o recalque originário, assim como também é o que constitui o núcleo de atração da libido, tornando-se precursora e condição necessária do recalque propriamente dito.

⁷ Quatro anos antes, na parte III do relato do caso Schreber (*Sobre o mecanismo de paranóia*), Freud já havia admitido a segmentação do processo de recalque em fases distintas, afirmando que “a primeira fase consiste na fixação, que é precursora e condição necessária de toda repressão” (FREUD, 1911, p. 74).

Já em *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905), Freud descreve a fixação da libido em determinados modos de satisfação, cuja origem remonta a um momento particular da vida sexual infantil, ou melhor, a uma determinada fase da libido. No entanto, o tipo de fixação que se está querendo ressaltar não é a fixação da libido em suas diversas fases, mas sim a fixação da libido em determinadas representações.

Em 1915, no texto *Um caso de paranóia que contraria a teoria psicanalítica da doença*, Freud cita uma declaração feita por Jung, um de seus principais discípulos, acerca de uma inércia psíquica que se opõe ao progresso da análise. Esta inércia seria a manifestação de vínculos pulsionais muito antigos, que teria o efeito de paralisar estas pulsões, dificultando o deslizamento da libido de uma representação para outra. “Ou, em outras palavras, essa ‘inércia psíquica’ especializada é apenas uma expressão diferente, embora dificilmente melhor, daquilo que em psicanálise estamos habituados a denominar de fixação.” (FREUD, 1915, p. 279).

Aqui, vale ressaltar que, em nota de rodapé referente a esta passagem, o editor inglês alerta que esta fixação é o que Freud denominou em outros lugares em sua obra de adesividade da libido. Por exemplo, em suas conferências introdutórias sobre a psicanálise, Freud afirma que: “A tenacidade com que a libido adere a determinadas tendências e objetos – que podemos descrever como ‘adesividade’ da libido – diminui a mobilidade da libido de desligar a libido de uns objetos para passar para outros” (FREUD, 1916-1917, p.351).

Logo, podemos concluir que a fixação da libido, além de viabilizar a formação do pólo de atração do recalcado originário, expressa-se por uma inércia psíquica que é responsável pelo aspecto de adesividade da libido. Tudo isto dificultando a mobilidade pulsional, ou seja, o deslocamento de investimentos libidinais para outras representações.

2.11 A resistência do id

Em primeiro lugar, não se deve confundir a resistência do id com uma possível resistência causada pela ação do recalcado. Tentando evitar que dúvidas como estas parem sobre o conceito de resistência, Freud, alguns anos após postular a existência da resistência do id, retoma esta questão em suas novas conferências sobre a psicanálise:

Há muito deveríamos ter feito a pergunta: de que parte de sua mente surge uma resistência de tal ordem? O principiante em psicanálise está pronto para responder de imediato: é naturalmente, a resistência do inconsciente. Resposta ambígua e inútil! Se significa que a resistência surge do reprimido, devemos acrescentar: certamente não! Devemos, antes, atribuir ao reprimido uma tendência ascendente, um impulso de irromper na consciência (FREUD, 1933, p. 74).

Portanto, o recalcado não oferece nenhuma resistência ao tratamento, visto que não aspira outra coisa que não a sua irrupção na consciência. Não se deve então confundir o retorno do recalcado, de tendência ascendente, com a compulsão à repetição que constitui a resistência do id, conforme fica claro na seguinte passagem:

“Pode ser que depois de a resistência do ego ter sido removida, **o poder da compulsão à repetição** – a atração exercida pelos protótipos inconscientes sobre o processo instintual reprimido – ainda tenha de ser superado. Nada há a dizer contra descrever esse fator como a resistência do inconsciente.” (FREUD, 1925-1926, p. 155, grifo nosso)

O que está em jogo na resistência do id não é o recalcado, mas o núcleo do recalque originário, que funciona como centro de atração para todos os recalques posteriores. O que se repete compulsivamente é a dinâmica de atração deste núcleo sobre a libido, que é responsável pela fixação desta em vínculos muito difíceis de serem desfeitos, dificultando a mobilidade e o deslocamento da libido.

Mesmo quando o trabalho analítico cria novos caminhos para escoar a libido, observa-se que esta não os percorre sem uma acentuada dificuldade. Segundo Freud, a única forma de superar esta forma de resistência é através de um processo longo e árduo de elaboração, que já foi anteriormente descrito.

De acordo com a professora Vera Lopes (1991), um exemplo da resistência do id é possível ser observado na análise do Homem dos Lobos, que está descrita em *História de uma neurose infantil* (1914-1918), o mais longo e detalhado relato que Freud elaborou sobre um caso clínico. A seguir, apresentaremos de forma resumida o referido exemplo.

Durante este tratamento, o paciente narrou a recordação incompleta de uma cena de sua infância na qual sua babá Grusha (anteriormente o mesmo paciente já havia associado a figura desta babá com a sua mãe) estava ajoelhada e varrendo o chão, ao mesmo tempo em que lhe dava uma bronca.

Para Freud, os elementos que faltavam nesta recordação poderiam ser supridos por um acontecimento que o paciente contou durante os primeiros meses de análise. Este acontecimento refere-se ao fato de este paciente ter se apaixonado de forma repentina e

compulsiva por uma mulher, cujo nome ele tinha muita resistência em dizer, por se tratar de um nome caracteristicamente camponês.

Levando em consideração o nome revelado, Matrona, que obviamente tem uma característica maternal, Freud formulou outra hipótese para a manifestação de tal resistência, estabelecendo uma conexão entre estas duas estórias que seria capaz de preencher as lacunas da cena infantil vivida com Grusha. Segundo Freud, o paciente, ao ver Grusha ajoelhada, varrendo o chão, urinou nas calças numa tentativa de sedução da babá. Ao perceber o ocorrido, a babá repudiou sua sedução com uma ameaça de castração.

Na interpretação de Freud, esta cena infantil vivida com a babá está diretamente relacionada à cena primária, ou seja, à cena da cópula dos pais, que, segundo a sua análise, o paciente presenciou com a idade de um ano e meio. A conexão entre as duas cenas é possível devido ao aspecto de excitação sexual relacionado ao ato de urinar: “O episódio fornece uma importante ligação entre a cena primária e o posterior amor compulsivo. [...] A compulsão que procedia da cena primária foi transferida para essa cena com Grusha e levada adiante por ela.” (FREUD, 1914-1918, p. 100/101)

Portanto, a resistência associada à evocação do nome Matrona levou Freud ao primeiro substituto materno, ou seja, Grusha, e, finalmente, à compreensão da repetição compulsiva de um determinado padrão de escolha amorosa. A repetição deste padrão denota a fixação da libido nas representações associadas a uma experiência infantil, ou seja, a cena primária, assim como a dificuldade desta libido deslizar para outros tipos de objeto.

Aqui, é importante destacar que, no momento da cena primária, acontecem sua inscrição inconsciente, a fixação da libido nestas representações e a constituição do núcleo de atração referente ao recalque originário. Mesmo que a cena primária em si não seja traumática, já que o efeito traumático ocorrerá em um segundo momento, quando a criança tiver a possibilidade de significá-la (GARCIA-ROZA, 1995), fica evidente a relação entre trauma, fixação, compulsão à repetição e resistência do id.

2.12 O conceito de resistência no fim da obra freudiana

É possível afirmar que após a publicação dos artigos sobre a técnica e de suas conferências introdutórias sobre a psicanálise, que ocorreu, respectivamente, entre os anos de 1911-1915 e 1916-1917, Freud praticamente silenciou qualquer grande discussão a respeito da técnica psicanalítica. É por conta disso que esses anos podem ser considerados como os mais fecundos na construção da teoria freudiana da cura analítica.

Porém, em um de seus últimos trabalhos, *Análise terminável e interminável*, Freud retoma o tema. Só que desta vez o tom pessimista e cético de Freud acentua-se quanto à eficácia da técnica psicanalítica e sua possibilidade de promover a cura, tendo em vista a ênfase que o mesmo dá às dificuldades e aos obstáculos que existem no percurso analítico. “Em vez de indagar como se dá uma cura pela análise, se deveria perguntar quais são os obstáculos que se colocam no caminho de tal cura” (FREUD, 1937, p. 236).

Segundo Birman (1981), este texto representa um último testemunho sobre a tragicidade do pensamento freudiano, que aponta para a inevitabilidade e impossibilidade de superação definitiva do conflito psíquico, assim como para o acirramento das resistências contra o tratamento.

Contudo, este posicionamento não deve ser encarado como um atestado de fracasso da terapêutica analítica, mas sim como um alerta contra a ingenuidade dos analistas, a respeito dos limites desta técnica. Se antes Freud não tinha dúvidas sobre o poder do analista em superar as resistências do paciente e promover sua cura, agora ele assume que a guerra contra as resistências é um jogo de forças imprevisível e indecidível.

Neste trabalho, é possível identificar Freud tornando a valorizar o poder do fator quantitativo e econômico na causa da doença, reforçando a comparação da relação entre analista e paciente com uma guerra:

Mais uma vez nos confrontamos com a importância do fator quantitativo e mais uma vez somos lembrados de que a análise só pode valer-se de quantidades de energia definidas e limitadas que têm de ser medidas contra as forças hostis. E parece como se a vitória, de fato, via de regra esteja do lado dos grandes batalhões (ibid., p. 256).

Nesta batalha que se trava no *setting* analítico, Freud dá o testemunho de que a tarefa de superação das resistências é muito mais árdua e complexa, tendo em vista que a resistência do paciente também se manifesta contra o próprio movimento de revelação de suas

resistências. Freud exacerba mais ainda a amplitude da resistência na clínica psicanalítica quando indica que esta se manifesta como força contrária à análise como um todo e ao próprio restabelecimento do paciente:

A dificuldade da questão é que os mecanismos defensivos dirigidos contra um perigo anterior reaparecem no tratamento como resistências contra o restabelecimento. Disso decorre que o ego trata o próprio restabelecimento como um novo perigo. [...] Constituem resistências não apenas à conscientização dos conteúdos do id, mas também à análise como um todo, e, assim, ao restabelecimento (FREUD, 1937, p. 254/255).

Por fim, Freud vai definitivamente ancorar o conceito de resistência no segundo dualismo pulsional da teoria psicanalítica (pulsão de vida x pulsão de morte), ao dizer que as resistências que surgem contra o processo analítico podem ter origem na mescla e na dinâmica destas duas classes de pulsão:

Em outro grupo ainda de casos, as características distintivas do ego, que devem ser consideradas como **fontes de resistências** ao tratamento analítico e obstáculos ao êxito terapêutico, podem originar-se de raízes diferentes e mais profundas. Estamos lidando aqui com as coisas supremas que a pesquisa psicológica pode aprender: **o comportamento dos dois instintos primários, sua distribuição, mistura e defusão** – coisas que não podemos imaginar como confinadas a uma única província do aparelho psíquico, ao id, ao ego ou ao superego (ibid., p. 259, grifo nosso).

Entretanto, é importante destacar a ênfase que Freud dá à pulsão de morte como responsável por grande parte da resistência que se manifesta em qualquer percurso analítico, representando o fator impeditivo mais poderoso que surge durante este percurso. Neste contexto, Freud vai afirmar que o sentimento de culpa e a necessidade de punição, característicos da forma de resistência denominada reação terapêutica negativa, são indicações claras da existência e da presença da pulsão de morte na existência humana.

3 RESISTÊNCIA E PODER: A POSSIBILIDADE DE MUDANÇA

O primeiro objetivo deste terceiro capítulo é demonstrar que, ao longo de todo o desenvolvimento da obra freudiana, o trabalho de combate e superação das resistências permanece central e constante na clínica psicanalítica como caminho privilegiado para preencher as lacunas de memória do paciente e, assim, alcançar seu restabelecimento.

Considerando que qualquer mudança no paciente vai passar obrigatoriamente pelo combate que se trava contra suas resistências, outro objetivo deste capítulo é defender que um aspecto fundamental deste conceito é caracterizado pela luta contrária a qualquer mudança ou transformação do paciente.

Independentemente de qual instância psíquica resiste ou qual momento do desenvolvimento da referida obra seja considerado, a leitura predominante da teoria psicanalítica diz que a noção de resistência aponta primordialmente para a conservação do mesmo e para a manutenção a todo custo do *status quo* do paciente.

Desta forma, será possível comprovar os aspectos paradoxal e ambíguo deste conceito, que ocupa cada vez mais espaço na clínica psicanalítica, como maior obstáculo e ao mesmo tempo como principal meio de transformação do psiquismo do paciente. A resistência como meio de mudança, mas não como mudança em si.

Este trabalho de superação das resistências do paciente traz à tona as relações de poder que existem entre analista e paciente desde os primórdios da clínica psicanalítica. Já nas técnicas da hipnose e da pressão, passando pela sugestão que ocorre via transferência, até o conceito de construção, é possível observar Freud tendo que lidar com a questão do poder em sua clínica, que se manifesta nas lutas contra as resistências do paciente.

Finalmente, a partir do momento em que se evidenciam as relações de poder na clínica psicanalítica, que transformam o *setting* analítico em um campo de batalha, será possível estabelecer uma ponte entre a teoria freudiana e o pensamento de Foucault, mais especificamente o momento de sua obra denominado genealogia do poder. Neste ponto, será importante apontar a leitura de Foucault a respeito das relações de poder na clínica psicanalítica, bem como analisar sua teoria a respeito dos conceitos de poder e de resistência.

3.1 A resistência como conceito estratégico

Após acompanhar a trajetória do conceito de resistência ao longo de toda a obra freudiana, não resta dúvida que esta noção ocupa um lugar estratégico para este autor, desde os primórdios da psicanálise até os últimos trabalhos teóricos.

Já em *Estudos sobre a histeria* (1893-1895), é possível observar que é precisamente o encontro de Freud com o fenômeno clínico da resistência, bem como o reconhecimento de sua importância e inevitabilidade no processo terapêutico, que o fez abandonar o método catártico para criar o método psicanalítico propriamente dito.

Em seguida, percebemos a resistência alinhando-se com os elementos mais importantes do início da construção do edifício teórico da psicanálise, tais como: recalque, interpretação de sonhos, repetição e transferência. Sendo justamente sua relação direta com o conceito de transferência, que após o caso Dora passa a ocupar uma posição estratégica na terapêutica analítica, que torna o conceito de resistência ainda mais fundamental para a psicanálise.

Neste diapasão, observamos que o par transferência-resistência modificou radicalmente a terapêutica psicanalítica, forçando o analista a abandonar a posição confortável de intérprete do discurso do paciente, para ter que se haver com as forças afetivas do campo de batalha no qual se transforma o *setting* analítico. Tudo isso somado à presença da repetição que se manifestava como resistência no âmbito da transferência.

Quase no fim de sua vida, no texto *Novas conferências introdutórias sobre a psicanálise*, Freud exacerba mais ainda a posição estratégica do conceito de resistência ao afirmar que: “Toda teoria psicanalítica, como sabem, é de fato construída sobre a percepção da resistência que o paciente nos oferece” (FREUD, 1932-1933, p. 73).

É inegável que a noção de resistência vai tomando um corpo e ocupando um espaço cada vez maior ao longo da construção da obra freudiana. A resistência, antes confinada como uma função somente do ego, espalha-se por todo o aparelho psíquico. Em vez de apenas uma resistência, Freud depara-se com cinco formas de resistência (três do ego, uma do superego e uma do id), todas se manifestando contra o progresso da análise.

Se, no início, Freud acreditava na capacidade do analista de superar qualquer obstáculo que se colocava contra a análise, ao longo de seu percurso, ao perceber o acirramento do fenômeno da resistência e sua relação com a pulsão de morte, esta confiança vai sendo minada por um tom mais pessimista e cético. Não é à toa que, conforme está detalhado no capítulo anterior, em *Análise terminável e interminável* (1937), Freud dedicou

muito mais ênfase às dificuldades e aos obstáculos que existem no percurso analítico do que à possibilidade de cura propriamente dita.

3.2 O paradoxo da superação da resistência

Neste momento, faz-se necessário destacar uma certeza que acompanha Freud do início ao fim de seu trajeto clínico: o trabalho analítico está diretamente relacionado à capacidade de tornar consciente o que está inconsciente, preenchendo assim as lacunas da memória do paciente.

Este ponto fica muito claro quando Freud, ao apresentar a evolução técnica da terapêutica psicanalítica, desde o método catártico até o método psicanalítico propriamente dito, afirma que: “O objetivo destas técnicas diferentes, naturalmente, permaneceu sendo o mesmo. Descritivamente falando, trata-se de preencher lacunas na memória; dinamicamente, é superar resistências devidas à repressão” (FREUD, 1914, p. 163).

Mesmo que as técnicas mudem, que Freud perceba os limites deste empreendimento e acentue seu tom pessimista ao longo de sua vida, o objetivo terapêutico permanece o mesmo, como se observa na seguinte passagem de muitos anos depois: “Toda teoria psicanalítica, como sabem, é de fato construída sobre a percepção da resistência que o paciente nos oferece, **quando tentamos torna-lhe consciente o seu inconsciente**” (FREUD, 1932-1933, p. 73, grifo nosso).

Desta forma, tendo em vista que a resistência é justamente o que dificulta o processo de tornar consciente o inconsciente, o trabalho de superação das resistências do paciente, sejam estas conscientes ou não, sejam estas oriundas do ego ou não, passa a ser central na clínica psicanalítica.

Podemos perceber a centralidade deste trabalho de combate à resistência durante todo o desenvolvimento da obra freudiana, desde seu início, quando Freud afirma que: “A tarefa do terapeuta, portanto, está em superar, através de seu trabalho psíquico, essa resistência à associação” (FREUD, 1893-1895, p. 283/284), até mais de vinte anos depois, quando esta posição é visivelmente acentuada: “Na verdade, chegamos a compreender, finalmente, que a superação dessas resistências constitui função essencial da análise. [...] A luta contra esta resistência faz parte de toda análise” (FREUD, 1916-1917, p. 298). Superar, lutar e combater são os verbos mais comumente utilizados por Freud para se referir ao trabalho do analista com

as resistências do paciente, evidenciando o campo de batalha em que se transforma a prática analítica.

Freud percebe que este trabalho é central, justamente porque qualquer mudança no paciente vai passar obrigatoriamente pelo combate que se trava contra as suas resistências. Novamente, esta é outra posição clínica que Freud mantém durante grande parte de sua vida, conforme podemos observar nesta passagem retirada dos artigos sobre a técnica: “Nenhuma mudança é possível até que o processo consciente de pensamento tenha penetrado até esse lugar e lá superado as resistências” (FREUD, 1913, p. 156), e também neste outro trecho publicado postumamente: “A superação das resistências é a parte de nosso trabalho que exige mais tempo e maior esforço. Ela vale a pena, contudo, pois ocasiona uma alteração vantajosa no ego” (FREUD, 1938-1940, p. 192).

Portanto, é apenas superando os obstáculos da resistência contra a análise, que se torna possível produzir uma mudança psíquica definitiva no paciente. É exatamente por conta disto que, além de ocupar um lugar estratégico na teoria psicanalítica, a resistência apresenta um papel ambíguo e paradoxal na clínica psicanalítica, ou seja, ao mesmo tempo em que luta contra o novo e a mudança, representa o caminho através do qual o novo da mudança pode emergir.

3.3 Resistência: meio de mudança x mudança em si

Apesar de assinalar o caminho que a análise deve tomar para alcançar o êxito terapêutico, não se pode perder de vista que a resistência em si não produz mudança alguma. Este é um dos paradoxos deste conceito: é meio de mudança, mas não mudança em si. Pelo contrário, a leitura predominante da resistência na obra freudiana define este conceito como uma força que se manifesta como obstáculo à análise e, principalmente, contra toda e qualquer mudança ou transformação subjetiva decorrente do tratamento analítico. Em outras palavras, as resistências de um paciente apontariam primordialmente para a manutenção do *status quo* e a conservação do mesmo, pois são “forças poderosas que se opõem a qualquer modificação na condição do paciente” (FREUD, 1916-1917, p. 300).

Freud não considerava que a resistência, enquanto obstáculo ao processo terapêutico, manifestava-se apenas no tratamento psicanalítico. Segundo ele, a resistência apresentava-se como uma força contrária a qualquer mudança que se pretendia produzir em um paciente, seja

no escopo de um tratamento psicanalítico ou não (FREUD, 1893-1895). A mudança pretendida, ou seja, o restabelecimento do paciente, só ocorreria quando as resistências fossem combatidas e superadas.

Mas, será que esta posição freudiana se sustentou mesmo após a postulação de que a resistência não é um privilégio do ego, estando espalhada nas mais diversas instâncias psíquicas e se manifestando das mais variadas formas? Para responder esta pergunta, apresentaremos a seguir uma breve análise acerca destas cinco formas de resistência, que foram detalhadamente apresentadas no capítulo anterior.

As duas primeiras resistências do ego teorizadas por Freud são a resistência do recalque, enquanto força que surge contra a revelação das representações recalçadas; e a resistência de transferência, enquanto força que se manifesta interrompendo a associação livre e impedindo a rememoração. Não restam muitas dúvidas de que, tendo em vista que a rememoração é parte fundamental do trabalho analítico, estas duas resistências dificultam o trabalho da análise e, conseqüentemente, a obtenção das mudanças proveniente deste trabalho.

A terceira resistência proveniente do ego, denominada de ganho secundário da doença, diz respeito aos benefícios que um indivíduo é capaz de tirar de seu próprio sintoma. Portanto, qualquer tentativa de eliminação do sintoma, ou melhor, qualquer possibilidade de restabelecimento, provoca a manifestação de uma resistência contrária à mudança.

Já a resistência do superego, representada pela reação terapêutica negativa, que se manifesta como um agravamento da doença, sempre que se espera uma melhoria do paciente e um progresso da análise, também trabalha pela conservação do mesmo estado do paciente e a evitação de qualquer transformação neste quadro.

Por fim, com relação à resistência do id, que se refere à compulsão à repetição e à adesividade da libido, podemos observar claramente a constante recorrência da mesma coisa (FREUD, 1920), impedindo qualquer tentativa de estabelecimento de novos e diferentes caminhos para a expressão das moções pulsionais.

Além disso, é importante lembrar da afirmação de Freud, quase no final de sua vida, de que a resistência se manifesta contra a análise como um todo e assim contra o próprio restabelecimento do paciente (FREUD, 1937). Também não se pode perder de vista que resistir ao restabelecimento é resistir a qualquer transformação psíquica ou mudança subjetiva. Neste momento de sua obra, Freud radicalizou mais ainda sua posição, sentenciando que “a coisa decisiva permanece sendo que a resistência impede a ocorrência de qualquer mudança – tudo fica como era” (ibid., p. 270).

Por mais estranho que possa parecer, o paciente resiste fixando-se a uma determinada posição subjetiva e, paradoxalmente, obstrui as possibilidades de mudança que ele mesmo procurou na análise. Seja impedindo o acesso a uma representação recalçada, seja atuando na deformação dos sonhos e dificultando a interpretação dos mesmos, seja pelo silêncio que surge durante o fluxo de associação livre, o paciente resiste à análise. Seja pelos atos que substituem a recordação, seja pelo amor ou ódio transferidos para a figura do analista, seja por ação das outras instâncias psíquicas que não o ego, seja, enfim, pelas diversas manifestações da pulsão de morte, o paciente continua resistindo.

Portanto, depois de todo o percurso de pesquisa trilhado nesta Dissertação até aqui, podemos defender que um aspecto central do conceito de resistência na obra freudiana, independentemente de qual instância psíquica resiste ou em qual momento do desenvolvimento teórico da psicanálise se considera este conceito, é caracterizado pela luta contrária a qualquer mudança ou transformação do paciente. “A resistência sempre se colocará, mesmo com outros métodos, desde que se estabeleça com o paciente uma relação que pretenda produzir uma transformação psíquica” (BIRMAN, 1981, p. 172).

Identificar e sustentar teoricamente esta posição era o objetivo até este momento. Porém, a partir de agora pretendemos demonstrar que o paradoxo do conceito de resistência na teoria psicanalítica é maior do que se imagina, apontando outras vias de leitura que sejam capazes de indicar que a resistência em si, pode ser sim considerada uma força de mudança subjetiva.

Para alcançar este objetivo, será estabelecido um diálogo entre Freud e a obra filosófica de Foucault, a partir da constituição de uma ponte entre estes dois autores, que é possível através da análise das relações de poder entre analista e paciente na clínica psicanalítica. Ou seja, as relações de poder, que representam um importante tópico da obra foucaultiana, serão a chave para o estabelecimento deste diálogo.

3.4 As relações de poder na clínica psicanalítica: o início

Durante grande parte do desenvolvimento da teoria psicanalítica, é possível perceber Freud tentando lidar com a questão do poder associado ao processo terapêutico. Desde os primórdios de sua clínica, podemos observar as relações de poder existentes entre analista e paciente.

Quando Freud ainda praticava as técnicas da hipnose e da pressão, que se utilizavam deliberadamente da sugestão, havia uma grande desproporção e desequilíbrio na relação de poder entre analista e paciente. Na técnica da hipnose, o paciente ficava completamente à mercê do analista autoritário e todo-poderoso, que tentava impor uma verdade exterior, persuadindo o paciente a abandonar seus sintomas. Já na técnica da pressão, observamos que o poder se exercia tanto fisicamente, através da pressão na testa, quanto psiquicamente, mediante a insistência de lembrança a qualquer custo das representações patogênicas e a obrigação de comunicação deste material inconsciente. É fácil perceber a sugestão a pleno vapor durante a aplicação destas duas técnicas.

Porém, conforme está descrito ao longo do primeiro capítulo, após se defrontar com o fenômeno da resistência, Freud não tardou em se dar conta de que a sugestão utilizada nas técnicas da hipnose e da pressão não promovia nenhuma modificação permanente nos pacientes. Para Freud, era como esculpir na água, ou seja, fácil, visto que exigia muito menos trabalho do analista e do paciente, porém, efêmero e sem efeito.

A entrada em cena da resistência no *setting* analítico começa a modificar a relação de poder entre analista e paciente, que até então era muito desproporcional. O paciente passivo diante do poder do analista, que insiste em tornar consciente seu inconsciente, passa a reagir, ou melhor, a resistir com todas as forças a qualquer tentativa de revelação de suas verdades inconscientes. Assim, os aspectos quantitativo e intensivo da resistência redistribuem o jogo de forças que se enfrentam no campo de batalha da clínica analítica.

Contudo, mesmo quando Freud abandona as técnicas da hipnose e da pressão, passando a dar ênfase à luta contra as resistências do paciente e a ocupar uma posição de escuta que aposta na associação livre e no trabalho de interpretação, a questão do poder ainda permanecia colocada, pois a sugestão continuava a fazer parte de sua clínica, assombrando o ideal liberal de seu trabalho.

3.5 Sugestão e poder

Antes mesmo dos artigos sobre a técnica, quando Freud sistematizou sua teoria sobre a transferência, a relação direta deste conceito com a questão da sugestão já havia sido sucintamente apresentada em uma de suas lições sobre a psicanálise, onde ele afirma que o fenômeno da transferência é fundamental para o convencimento do paciente (FREUD, 1909-1910). Já no primeiro dos referidos artigos, Freud define os contornos de sua posição sobre o

uso da sugestão no método psicanalítico, admitindo que os resultados da psicanálise estão calcados na sugestão (FREUD, 1912a).

O abandono das técnicas da hipnose e da pressão tornou o processo analítico mais lento e laborioso. Porém, não necessariamente o isentou do uso da sugestão, que passou a ser utilizada no contexto da transferência, calcada na capacidade de influência do analista no paciente. “E devemos dar-nos conta de que, em nossa técnica, abandonamos a hipnose apenas para redescobrir as sugestões em forma de transferência” (FREUD, 1916-1917, p. 447).

A relação de poder entre analista e paciente passou a se expressar sobre a própria transferência, ao se tentar suprimir o que nela obstaculizava o tratamento. “Através do seu poder curativo, a transferência recoloca a questão da sugestão, pondo em pauta o poder de sedução e de influência do analista. Assim, entre o poder e o sentido, demarca-se o espaço de pensamento freudiano” (BIRMAN, 1981, p. 33).

O que estava em jogo para alcançar o êxito terapêutico era a capacidade do analista de influenciar o paciente, pela via da transferência, a abandonar suas resistências. Conforme está claro no capítulo anterior, é como objeto da libido do paciente que o analista será capaz de convencê-lo disto. Portanto, podemos observar que transferência e sugestão caminham lado a lado no trabalho analítico:

Na psicanálise, agimos sobre a própria transferência, deslindamos o que nela se opõe ao tratamento, ajustamos o instrumento, com o qual desejamos causar nosso impacto. Assim, se nos torna possível auferir uma vantagem inteiramente nova do poder da sugestão; ela passa para as nossas mãos. O paciente não sugere a si mesmo o que quer que seja que lhe agrade: guiamos sua sugestão na medida em que ele, de algum modo, é acessível à sua influência. Contudo, agora os senhores, não importa se denominamos a força motriz de nossa análise, de transferência ou de sugestão. (FREUD, 1916-1917, p. 452)

Todo poder à sugestão! Ou melhor, todo o poder ao analista, através da sugestão. Parece ser esta a intenção de Freud, quando chega a dizer que a sugestão representa a força que o analista dispõe para, via transferência, efetuar as mudanças no paciente, convencendo-o a superar suas resistências e a confessar suas verdades inconscientes. Por mais paradoxal que seja, estabelece-se aqui uma relação de mestria entre o analista-mestre e o paciente-discípulo, onde o poder do primeiro, a resistência do segundo e a verdade oculta do inconsciente se articulam.

Entretanto, Freud estava cômico do risco do uso da sugestão, tendo em vista que muitos poderiam desmerecer o valor de sua descoberta e confundir a psicanálise com um tratamento sugestivo qualquer. Porém, ele frisa que existe uma diferença fundamental, pois na

análise, diferentemente dos tratamentos sugestivos, onde a transferência permanece intocada, a transferência em si é objeto de interpretação e de tratamento (FREUD, 1916-1917).

Para que não pairasse nenhuma dúvida em relação a este ponto, Freud afirmava que o sucesso do tratamento não residia na sugestão em si, mas no fato de que, através da relação transferencial, a sugestão poderia ser utilizada para convencer o paciente a superar suas resistências. Logo, a sugestão não seria causa, mas meio através do qual seria possível produzir uma modificação interna no paciente. A utilização da sugestão no método psicanalítico pode ser melhor observada nas palavras do próprio Freud:

O tratamento analítico faz seu impacto mais retrospectivamente, em direção às raízes, onde estão os conflitos que originaram os sintomas, e utiliza a sugestão a fim de modificar o resultado desses conflitos. [...] Um tratamento analítico exige do médico, assim como do paciente, a realização de um trabalho sério, que é empregado para desfazer as resistências internas. Através da superação dessas resistências, a vida mental do paciente é modificada permanentemente [...] Esse trabalho de superar as resistências constitui a função essencial do tratamento analítico; o paciente tem de realizá-lo e o médico lhe possibilita fazê-lo com a ajuda da sugestão, operando em um sentido educativo. Por esse motivo, o tratamento psicanalítico tem sido apropriadamente qualificado como um tipo de pós-educação (ibid., p. 452).

Nesta passagem fica evidente que, no método psicanalítico, a sugestão é utilizada para a eliminação das resistências internas do paciente, responsável pela modificação permanente de sua vida psíquica. A diferença é que, neste caso, as origens do sintoma são investigadas e acessadas, assim como a própria transferência é interpretada, enquanto que na técnica da hipnose isto não acontecia.

No entanto, não se pode negar que, apesar destas diferenças, a utilização da sugestão pelo analista, mesmo que no âmbito da transferência, continua colocando em questão a relação de poder que existe no método psicanalítico. Além disso, considerar a psicanálise uma espécie de pós-educação capaz de superar as resistências internas do paciente, termo que Freud já havia utilizado em seu texto *Sobre a psicoterapia* (1904-1905), coloca o analista na posição de um educador dotado de todo o poder de mudança e cura.

3.6 Construção e sugestão

O conceito de interpretação representa um dos pilares da doutrina e da técnica freudianas. Segundo Freud, decifrar e revelar o sentido latente de um material manifesto,

tornando consciente o que se ocultava no inconsciente, sempre representou o objetivo terapêutico da psicanálise.

Porém, sem o intuito de detalhar aqui este conceito, não é difícil perceber que o trabalho de interpretação também representa uma expressão do poder do analista, que tenta submeter o material que surge durante a associação livre ao campo das significações. Neste sentido, o trabalho de interpretação do analista é uma tentativa de preenchimento das lacunas de memória do paciente, mediante a revelação, ou melhor, a produção de uma verdade inconsciente.

Durante sua trajetória teórico-clínica, Freud deparou-se inúmeras vezes com os limites do processo de recordação do paciente e também do próprio trabalho de interpretação. Diante da ausência de representações e do vazio de sentido, acentuados pelo conceito de pulsão de morte, mas já anunciados desde a concepção do umbigo do sonho, que determinam um limite na possibilidade de interpretação, o conceito de construção impõe-se no trabalho da clínica psicanalítica.

Quase no fim de sua vida, discorrendo a respeito da tarefa do analista, Freud diz que: “sua tarefa é a de completar aquilo que foi esquecido a partir dos traços que deixou atrás de si ou, mais corretamente, construí-lo” (FREUD, 1937, p. 276). Para Freud, neste momento de sua obra, a tarefa do analista é a de construção da verdade oculta do paciente. Tal qual um arqueólogo, o analista deve colocar o paciente no caminho de suas lembranças perdidas.

Neste contexto, Freud indaga-se sobre se há garantia de não estar cometendo equívocos, ou seja, arriscando o sucesso do tratamento na tentativa de convencer o paciente com construções erradas.

O perigo de descaminharmos um paciente por sugestão, persuadindo-o a aceitar coisa em que nós próprios acreditamos, mas que ele não deveria aceitar, decerto foi enormemente exagerado. [...] Posso garantir, sem me gabar, que um tal abuso de sugestão jamais ocorreu em minha clínica. (ibid., p. 280)

Freud responde esta questão afirmando que toda construção é incompleta e o que importa é o efeito que esta construção tem sobre o paciente, pois se a mesma estiver errada, não haverá mudança qualquer sobre ele.

Porém, mesmo que a construção do passado do paciente vise à transformação de seu presente, parece evidente que é impossível distinguir os limites entre a construção e a sugestão. A sugestão, além de operar no âmbito da transferência, também pode estar presente no trabalho de construção. Portanto, apesar da visível preocupação de Freud em não abusar do

poder da sugestão, não restam dúvidas de que no trabalho de construção nos deparamos com uma radicalização do poder que o analista exercia no trabalho de interpretação.

3.7 Algumas transformações nas relações de poder na clínica psicanalítica

Mesmo que seja possível observar a relação de poder entre analista e paciente ao longo de todo o discurso freudiano, desde a época em que Freud ainda utilizava a técnica da hipnose até seus últimos artigos, é necessário ressaltar que esta relação de forças sofreu uma série de transformações.

Desde 1910, com o reconhecimento do fenômeno da contratransferência, que se manifesta como consequência da influência do paciente sobre os afetos inconscientes do analista, conforme descrito no capítulo anterior, tanto o analista quanto o paciente passam a estar submetidos aos efeitos da transferência. Atividade e passividade passam a dividir a mesma cena na clínica analítica.

A partir deste momento, ninguém poderia ser portador de um poder absoluto sobre as forças que se enfrentam no campo da transferência, visto que todos estariam sujeitos aos efeitos desta relação. Sem dúvida, a posição do analista altera-se nesta relação, não existindo mais qualquer garantia de ocupar uma posição soberana e todo-poderosa.

Um pouco mais tarde, é o trabalho de elaboração do paciente que passa a ocupar papel de destaque na relação de poder com o analista. No *setting* analítico, o analista maneja a transferência, enquanto o paciente elabora o material que se torna consciente. Parte do trabalho, fundamental para o restabelecimento do paciente, é realizado pelo próprio, não tendo o analista nenhum poder sobre isto. Neste trabalho, o poder está com o paciente.

Portanto, podemos concluir que da técnica da hipnose, passando pelo encontro com a resistência e a transferência, até o trabalho de elaboração, acontece uma transformação na relação de poder entre analista e paciente, assim como um rearranjo no campo de forças que permeia a clínica. Porém, independentemente das mudanças até então descritas, é inegável a existência e os efeitos desta relação de poder no processo terapêutico.

Se no início de sua trajetória Freud era otimista quanto à eficácia da técnica psicanalítica e sua possibilidade de promover a cura, o tom cético e pessimista acentua-se no fim de sua vida. Podemos dizer, com relação à sua visão acerca da clínica psicanalítica, que Freud desloca a ênfase de uma metáfora da política, onde a transferência moderada e positiva

era a principal via de negociação visando ao restabelecimento do paciente, para uma metáfora da guerra, onde cresce a importância do aspecto quantitativo das forças que se enfrentam no campo de batalha analítico, em um confronto imprevisível de intensidades.

A metáfora da guerra, conforme está descrito no capítulo anterior, já aparece na obra de Freud em 1912, em seu primeiro artigo sobre a técnica. Porém, esta metáfora é radicalizada em um de seus últimos trabalhos, quando ele afirma que: “E parece como se a vitória, de fato, via de regra esteja do lado dos grandes batalhões.” (FREUD, 1937, p. 256). Neste contexto, apesar de ser possível escutar o eco do aforisma de Carl Von Clausewitz⁸, que diz que a guerra não é mais do que a continuação da política por outros meios, o que pretendemos ressaltar é que a guerra surge como prolongamento da política ou mesmo como marca da impossibilidade de uma política tranqüila e soberana.

Neste ponto, é importante ressaltar que o deslocamento da metáfora da política para a metáfora da guerra se dá, principal e gradativamente, a partir da conceituação da pulsão de morte, que define uma inflexão teórica e clínica na psicanálise, apontando para a valorização dos aspectos quantitativo e econômico da pulsão. Esta virada, que acontece a partir de 1920 com a obra *Além do princípio do prazer*, implica a experiência psicanalítica no registro das intensidades pulsionais, além de representar um dos principais fatores para o aumento da importância e da extensão do conceito de resistência nesta experiência.

Poder do analista, resistência do paciente. Resistência do analista, poder do paciente. Poder e resistência cruzam-se, enfrentam-se e medem força na experiência clínica da psicanálise. Diante da guerra para superar as resistências do paciente e revelar sua verdade inconsciente, é possível lançar mão da obra foucaultiana, que será apresentada adiante como chave de leitura do *setting* analítico como dispositivo analítico. Em outras palavras, o *setting* analítico desloca-se do teatro das representações para o campo de batalha.

Uma das formas possíveis de interpolar o pensamento de Freud com o de Foucault é a partir da dimensão do poder que está presente na experiência clínica da psicanálise e que representa um dos eixos de Foucault para criticar a própria psicanálise. O que interessa nesta interpolação é a ressonância do discurso de Foucault na teoria psicanalítica, ou seja, o que este discurso faz questão à psicanálise. Utilizaremos a obra de Foucault como motor para pensar de maneira outra o conceito de resistência nos âmbitos teóricos da própria psicanálise.

⁸ Carl von Clausewitz (1780-1831) foi um general e estrategista militar prussiano, autor de uma famosa obra intitulada "Da Guerra", que teve como referencial histórico as Guerras Napoleônicas.

3.8 Foucault e a psicanálise: confissão, verdade e relações de poder

Como a nossa pesquisa recai sobre o campo da teoria psicanalítica, mesmo no recorte escolhido da obra foucaultiana, não pretendemos ser exaustivos em sua descrição e explicação. Concentraremos esforços para constituir um conjunto conciso de argumentos que seja suficiente para dar sustentação à hipótese desta pesquisa, estabelecendo minimamente uma chave de leitura foucaultiana do conceito de resistência na psicanálise.

A presença e a referência da psicanálise são encontradas no pensamento de Foucault de diversas maneiras e em diferentes momentos de sua obra. Sem dúvida Foucault estabeleceu uma crítica contundente à psicanálise, colocando questionamentos cruciais para se pensar a experiência psicanalítica na atualidade.

Podemos afirmar que existem três principais momentos na extensa obra de Foucault: a arqueologia do saber (década de sessenta), a genealogia do poder (década de setenta) e a ética (década de 80, mais precisamente os últimos dois volumes de *História da Sexualidade*).

Entretanto, o que interessa no escopo desta Dissertação não é percorrer as diversas leituras que Foucault fez da psicanálise, mas se ater, a partir dos anos 70, no âmbito da genealogia do poder até o primeiro volume de *História da Sexualidade*. Neste período, ressaltaremos a visão de Foucault sobre a dimensão de poder que está presente na experiência psicanalítica, bem como sua análise sobre as relações de poder e resistência. “Com a virada dos anos 70, a leitura de Foucault sobre a psicanálise assumiu outros rumos, na medida em que a psicanálise foi inscrita agora em novos contextos e dispositivos. [...] A problemática do poder começa a se impor” (BIRMAN, 2000, p. 59).

A análise começará pela obra *História da Sexualidade – A Vontade de Saber*, que tem como pontos centrais a análise do surgimento e consolidação do dispositivo⁹ da sexualidade nas sociedades ocidentais, assim como a crítica à hipótese repressiva associada à própria questão da sexualidade.

⁹ O termo dispositivo aparece na obra de Foucault justamente no período do recorte teórico desta Dissertação, ou seja, os anos 70, designando os operadores materiais que fazem parte das táticas e estratégias de exercício de poder. Os dispositivos são compostos de elementos de natureza heterogênea que se relacionam entre si. É desta forma que Foucault chega a falar de “dispositivo de saber”, “dispositivo de sexualidade”, “dispositivo de confissão”. Foucault define o conceito de dispositivo da seguinte forma: “Um conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais filantrópicas. Em suma: o dito e o não dito (...). O dispositivo é a rede que se pode estabelecer entre esses elementos.” (FOUCAULT, 1979, p. 244)

Entretanto, o aspecto que interessa destacar nesta obra é a relevância que Foucault dá ao ritual de confissão inscrito nas tramas das relações de poder, colocando a psicanálise em continuidade histórica com diversas outras práticas que se utilizaram da confissão, ou seja, como mais um capítulo da vontade de saber sobre o sexo. (CHAVES, 1988)

Ao diferenciar a *ars erótica*, característica de algumas sociedades orientais, e a *scientia sexualis*, característica das sociedades ocidentais, como os dois grandes procedimentos históricos de produção de verdade sobre o sexo, Foucault vai afirmar em relação a esta última que: “Desde a Idade Média, pelo menos, as sociedades ocidentais colocaram a confissão entre os rituais mais importantes de que se espera a produção da verdade. [...] A confissão da verdade se inscreveu no cerne dos procedimentos de individualização do poder” (FOUCAULT, 1988, p. 58). Segundo Foucault, o homem do ocidente tornou-se um animal de confissão, existindo uma convicção de que a verdade poderia ser descoberta através desta confissão.

Para Foucault, a confissão representa, ao longo da história, um meio privilegiado para revelar a verdade oculta do desejo do indivíduo. Esta revelação dá-se pela decifração de um intérprete que ouve a confissão, pois, para que haja confissão, é necessário que alguém fale para o outro ouvir.

De sacramento da Igreja católica, a confissão espalha-se pelas mais diversas instituições sociais, tais como “a jurídica, em que o criminoso confessa o seu crime; a médica, em que o doente confessa os atos que o levaram à doença; e também a psicanálise, em que, na busca pela verdade de seu desejo, o sujeito confessa tudo o que vier à sua mente” (TESHAINER, 2006, pp. 101/102).

Na prática psicanalítica, o paciente fala livremente de si para o analista que escuta e interpreta. Na abordagem foucaultiana, a psicanálise como ciência do sexual está inscrita no dispositivo da confissão, tendo em vista que a confissão é o meio para se revelar a verdade inconsciente do paciente. A verdade revelada “é autenticada justamente pelos obstáculos e as resistências que teve de suprimir para poder manifestar-se” (FOUCAULT, 1988, p. 61).

Nada mais próximo do que já foi apresentado nesta pesquisa, onde ficou evidente que um dos principais objetivos da terapêutica psicanalítica é suprimir as resistências do paciente para que sua verdade inconsciente possa vir à tona. Desta forma, podemos concluir junto com Birman que, mesmo que exista um longo percurso histórico da confissão à experiência psicanalítica, que passa por diversas figuras intermediárias, “a psicanálise foi inscrita agora também numa outra genealogia, na qual o dispositivo da confissão, modelada pela tradição do cristianismo, teria sido o ponto de inflexão inaugural” (BIRMAN, 2000, p. 68).

Torna-se então evidente a relação entre o dispositivo da confissão, a terapêutica psicanalítica e a produção da verdade. Porém, é importante frisar que a verdade não existe fora do poder ou sem o poder (FOUCAULT, 1979). O poder no dispositivo de confissão não se exerce apenas para abrir caminho para que verdade possa ser revelada. Mais do que isso, o poder efetivamente produz a verdade, tendo em vista que é quem ouve a confissão que tem o poder de instituir esta verdade:

A verdade não esta unicamente no sujeito, que a revelaria pronta e acabada ao confessá-la. Ela se institui em dupla tarefa: presente, porém incompleta e cega em relação a si própria, naquele que fala, só podendo completar-se naquele que a recolhe. [...] Aquele que escuta não será simplesmente o dono do perdão, o juiz que condena ou isenta: será o dono da verdade (FOUCAULT, 1988, p. 66).

O “conhece a ti mesmo” platônico estaria inscrito no dispositivo da confissão e também na prática psicanalítica, como decifração de algo escondido, de uma verdade que não se sabe. A verdade do paciente estaria no analista hermeneuta que sabe como decifrá-la e completá-la, através das técnicas da interpretação e da construção. Fica clara aqui a relação circular entre poder, saber e verdade.

Segundo Foucault, não se trata da descoberta da verdade em si, mera ficção filosófica, mas das formas de poder-saber que definem historicamente o campo do que é verdadeiro e do que é falso. O que existe são efeitos de verdade, produzidos pelas formas de poder-saber que não são nem verdadeiros nem falsos em si. Trata-se, portanto, de observar os efeitos de verdade que o poder produz, assim como os efeitos de poder que os discursos verdadeiros do saber produzem:

O dispositivo está sempre inscrito em um jogo de poder, estando sempre, no entanto, ligado a uma ou a configurações de saber que dele nascem, mas que igualmente o condicionam. É isto, o dispositivo: estratégias de relações de força sustentando tipos de saber e sendo sustentado por eles (FOUCAULT, 1979, p. 246).

Poder e saber estão diretamente implicados, não existindo exterioridade entre ambos, mas sim formas de poder-saber que se articulam em discursos produtores de verdade. Poder e saber implicam-se mutuamente, não existindo relação de poder sem a constituição de um saber, ao mesmo tempo em que não há saber que não provoque relações de poder. As estratégias de poder são imanentes a uma vontade de saber, que pode ser considerada como uma vontade de saber a verdade. “Seria apenas nessa articulação tensa entre saber e poder que se enunciaria finalmente a noção de verdade, perdendo esta então qualquer marca de absoluto e de intangível” (BIRMAN, 2000, p. 25).

É neste contexto que Foucault vai indicar a psicanálise como continuidade do dispositivo de confissão, destacando as relações de poder que se exercem entre analista e paciente. Mediante o domínio de um saber, ou seja, o saber psicanalítico, o analista tenta produzir a verdade deste paciente através da escuta e interpretação de sua confissão. É precisamente em relação a este ponto que poderíamos interpretar o *setting* analítico como um dispositivo analítico.

Não se trata aqui de contra-argumentar as críticas de Foucault à psicanálise, mas de ressaltar sua visão sobre as relações de poder que se exercem na clínica psicanalítica, que, além de permanecerem atuais, representam um possível solo comum capaz de estabelecer um diálogo entre sua obra e a obra de Freud.

3.9 Análise dos conceitos de poder e resistência na obra de Foucault

Partindo justamente deste solo comum, faz-se necessária uma breve apresentação da análise que Foucault empreende sobre a noção de poder para que seja possível chegar à sua conceituação acerca da resistência.

De acordo com Foucault, o poder não possui uma essência ou uma natureza universal, não existindo uma unidade fundamental chamada “o Poder”. O que existem são formas localizadas e espalhadas de poder que acontecem e se modificam ao longo da história. Como ilustra o filósofo Roberto Machado na introdução do livro *Microfísica do Poder* (1979):

Não existe em Foucault uma teoria geral do poder. O que significa dizer que suas análises não consideram o poder como uma realidade que possua uma natureza, uma essência que ele procuraria definir por suas características universais. Não existe algo unitário e global chamado poder, mas unicamente formas díspares, heterogêneas, em constante transformação. O poder não é um objeto natural, uma coisa; é uma prática social e, como tal, constituída historicamente (MACHADO, 1979, p. X).

O poder não está centralizado em nenhum ponto específico da sociedade, mas está espalhado e mesclado em um nível molecular da estrutura social. Não existe o fora ou o outro do poder, visto que, para Foucault, não existe quem detêm o poder e quem dele está excluído. Todos estão imersos, não sendo algo que se possui, mas algo que se exerce em relações de várias naturezas, inclusive nas relações que se travam na experiência psicanalítica.

Na visão foucaultiana, não existe o poder em si, organizado em um centro irradiador, mas sim relações de poder. O poder é relacional e ninguém escapa destas relações, que são sempre relações de forças, entendidas assim: no plural. São forças que se cruzam nas mais variadas direções e sentidos, formando um grande campo imantado e dinâmico de intensidades. Neste ponto, vale ressaltar que, segundo o filósofo Gilles Deleuze, existe um profundo nietzscheísmo¹⁰ na teoria foucaultiana de poder.

Segundo este autor, o poder é ação em cima de ação, só existindo em ato. Porém, uma ação pode tanto provocar a interdição e o controle sobre outras ações quanto possibilitar a recusa destas mesmas ações. Isto fica claro na seguinte passagem, na qual Foucault define que o poder é:

[...] um conjunto de ações sobre ações possíveis; ele opera sobre o campo de possibilidade onde se inscreve o comportamento dos sujeitos ativos; ele incita, induz, desvia, facilita ou torna mais difícil, amplia ou limita, torna mais ou menos provável; no limite, ele coage ou impede absolutamente, mas é sempre maneira de agir sobre um ou vários sujeitos ativos, e o quanto eles agem ou são suscetíveis de agir (FOUCAULT, 1995, p. 243).

O que está em jogo para Foucault é criticar uma concepção jurídica do poder para tornar visível uma concepção bélica, agonística e intensiva do poder. Em vez de analisar o poder em termos de contrato, é mais interessante analisá-lo em termos de combate e de guerra. É desta forma que Foucault inverte a posição de Clausewitz, “afirmando que a política é a guerra prolongada por outros meios” (FOUCAULT, 1979, p. 176).

Para Foucault, se a política acaba com a guerra, não é para suspender os confrontos das relações de força intrínsecas aos jogos de poder, mas “para reinscrever perpetuamente estas relações de força, através de uma guerra silenciosa. [...] A política é a sanção e a reprodução do desequilíbrio das forças manifestadas na guerra” (idem). A paz instaurada pela política não acaba com a guerra, mas a continua com outros meios, tendo em vista a permanência das relações de força nos jogos de poder espalhados por toda a sociedade, estando em estado de guerra ou de paz.

Também é importante destacar que Foucault combateu insistentemente a noção de que o poder é algo puramente negativo, que apenas impõe limite, reprime, oprime e castiga.

¹⁰ É explícita a filiação do projeto de Foucault ao pensamento do filósofo Friedrich Nietzsche. Apesar de não fazer parte do escopo deste projeto, é importante tecer alguns breves e resumidos comentários a respeito da visão de Nietzsche a respeito do conceito de força. Para Nietzsche as forças são sempre ativas e estão sempre em relação com outras forças, sem a possibilidade de uma conciliação harmoniosa. Trata-se de um agonismo de forças sempre em combate. Enquanto forças não se remetem a qualquer tipo de substancialização, capaz de dotá-las de qualquer tipo de identidade. São da ordem do múltiplo e da pluralidade, só existindo em seu próprio efetivar-se, que acontece sempre na relação com outras forças, com as quais estabelece uma relação de poder.

Interdição, censura e negação não são as únicas formas de o poder se exercer, mas apenas algumas das formas possíveis de o poder se efetuar no mundo. Isto pode melhor ser observado na seguinte afirmação:

O que lhe interessa basicamente não é expulsar os homens da vida social, impedir o exercício de suas atividades, e sim gerir a vida dos homens, controlá-los em suas ações para que seja possível e viável utilizá-los ao máximo, aproveitando suas potencialidades (MACHADO, 1979, p. XVI).

O poder não destrói o indivíduo, mas ao contrário, o fabrica. Operando sobre os corpos dos seres humanos, o poder é produtor de individualidade, sendo este indivíduo não a origem do poder, mas seu principal efeito. Em outras palavras, o poder atravessa os indivíduos que ele constitui. (FOUCAULT, 1979)

Da mesma forma, o poder também não se origina no Estado, mas o produz. A sua cristalização em instituições que exercem este poder sempre é de forma ascendente, vindo de “baixo” e nunca ao contrário. Ou seja, é a partir da estruturação e organização de relações de poder exercidas de forma molecular, quer dizer, do micropoder, que se estabelecem as instituições do Estado.

Porém, se o poder é um feixe aberto de relações de força, que se enfrentam em uma guerra cotidiana; se é ação sempre em movimento, capaz de circular por toda a sociedade, em seu nível mais capilar; se é produtor de Estados e indivíduos; sendo inviável experimentar um espaço de ausência de poder, já que estamos necessariamente imersos nas relações de poder, como é possível conceber um espaço de resistência?

Certamente não é em um suposto e fictício lado de fora, visto que, na visão foucaultiana, não há exterioridade entre as relações de poder e de resistência. Ambos freqüentam o mesmo campo de batalha.

Esta resistência de que falo não é uma substância. Ela não é anterior ao poder que ela enfrenta. Ela é coextensiva a ele e absolutamente contemporânea [...] Para resistir, é preciso que a resistência seja como o poder. Tão inventiva, tão móvel, tão produtiva quanto ele. (ibid., p. 241)

Não se trata de um contrapoder organizado em uma “grande recusa”, mas de resistências plurais e locais, que não se fundam em uma região nua de poder (QUEIROZ, 1999). Na visão de Foucault, onde há poder, há resistência e possibilidade de luta. Em outras palavras, onde há poder, há nós e pontos de resistência móveis, transitórios e atuantes.

Diferenciando a relação de violência da relação de poder, Foucault vai afirmar que esta última só existe articulada com dois elementos fundamentais, a saber: que todos os

evolvidos sejam reconhecidos até o fim como sujeitos livres e ativos e “que se abra, diante da relação de poder, todo um campo de respostas, reações, efeitos, invenções possíveis” (FOUCAULT, 1995, p. 243).

Portanto, o poder só se exerce sobre sujeitos livres, visto que a escravidão não é uma relação de poder, mas sim de coação e dominação. Não há uma relação de exclusão entre poder e liberdade, pelo contrário, a liberdade é condição de possibilidade para que o poder se exerça. Além disso, é intrínseco às relações de poder a abertura de um campo de reação e invenção, ou seja, de resistência e de manifestação do novo.

Desta forma, resistência e liberdade articulam-se diretamente com as relações de poder. É sob o fundo de liberdade que a resistência frente ao poder se exerce, produzindo o novo. “Pois, se é verdade que no centro das relações de poder e como condição permanente de sua existência, há uma “insubmissão” e liberdades essencialmente renitentes, não há relação de poder sem resistência, sem escapatória ou fuga” (ibid., p. 248).

Contudo, se existem limites impostos pelas relações de poder, estes evidenciam as suas fronteiras e as vias de escape. O que a experiência mostra a cada momento é que os limites são historicamente determinados, portanto, sendo variáveis, e que os fundamentos não são universais, portanto, sendo mutáveis.

Viver em sociedade é participar das relações de poder, já que uma sociedade sem relações de poder é uma mera ficção. Entretanto, isso não quer dizer que o poder se constitui como uma fatalidade incontornável, visto que a resistência é parte integrante e atuante deste jogo. Neste contexto, de acordo como o comentário preciso de Judith Revel:

A resistência se dá, necessariamente onde há o poder, porque ela é inseparável das relações de poder; assim, tanto a resistência funda as relações de poder, quanto ela é, às vezes, o resultado dessas relações, na medida em que as relações de poder estão em todo lugar, a resistência é a possibilidade de criar espaços de lutas e de agenciar possibilidades de transformação em toda a parte (REVEL, 2005, p. 74).

No entanto, a resistência é luta aqui e agora e não uma mera promessa de um futuro melhor. Segundo Foucault, historicamente, as várias formas de resistência articulam-se em três principais tipos de luta: i) contra as formas de dominação (étnica, social e religiosa); ii) contra as formas de exploração que separam os indivíduos daquilo que eles produzem; e iii) contra as formas de sujeição, ou seja, contra a submissão da subjetividade, sendo esta última a mais importante para ele na atualidade, tendo em vista que:

São lutas que questionam o estatuto do indivíduo: por um lado, afirmam o direito de ser diferente e enfatizam tudo aquilo que torna os indivíduos verdadeiramente individuais. Por outro lado, atacam tudo aquilo que [...] força o indivíduo a se voltar para si mesmo e o liga à sua própria identidade de um modo coercitivo (FOUCAULT, 1995, p. 235).

De acordo com Foucault, estas lutas não são nem a favor nem contra o indivíduo, mas sim batalhas contra os dispositivos de poder que confinam e fixam o indivíduo à sua própria identidade, subjugando-o e tornando-o “sujeito a”. Desta forma, a resistência caracteriza-se essencialmente pela luta que é capaz de produzir novas formas de subjetividade através da recusa das individualidades que foram impostas historicamente. A idéia não é descobrir quem somos, mas recusar quem somos e transformarmos-nos (ibid.). Resistir é lutar contra duas formas principais de sujeição:

Uma que consiste em nos individualizar de acordo com as exigências de poder, outra que consiste em ligar cada indivíduo a uma identidade sabida e conhecida, bem determinada de uma vez por todas. A luta pela subjetividade se apresenta então como direito à diferença e direito à variação, à metamorfose (DELEUZE, 1998, p. 113).

Assim sendo, o conceito de resistência mostra-se diretamente ligado ao processo de subjetivação, ou seja, à produção de formas de subjetividade ou modos de existência (modos de agir, sentir e dizer o mundo). Aqui, faz-se necessário esclarecer que, para Foucault, o processo de subjetivação representa “a experiência (...) que redonda em um sujeito, ou melhor, em sujeitos. Eu chamaria de subjetivação o processo pelo qual se obtém a constituição de um sujeito, mais precisamente de uma subjetividade” (FOUCAULT, 2004, p. 262). Neste sentido, o processo de subjetivação está sempre em aberto e em movimento, em eterno desprendimento em relação a si mesmo, dirigido sempre para a produção de novas formas de subjetividade ou modos de existência. Podemos dizer que a noção de sujeito representaria um instante único e sempre inacabado deste processo.

Não se sujeitar é resistir, é abrir-se para outros e novos modos de ser sujeito e de estar no mundo, mesmo que ainda desconhecidos. A subjetividade que deriva das relações de poder-saber apresenta-se, então, como um foco de resistência dos dispositivos de poder, capaz de travar lutas para escapar dos dispositivos de identificação, de classificação e de normalização de sua singularidade.

Não é à toa que depois de anos de silêncio, após a publicação do primeiro volume de *História da Sexualidade*, Foucault publica os demais volumes desta obra, dando início à terceira dimensão de seu trabalho (o eixo ético), que trata principalmente das técnicas de

relação consigo e com o mundo que enfrentariam as estratégias de poder (QUEIROZ, 1999). Já no curso anterior à publicação destas obras, *A Hermenêutica do Sujeito* (1982), Foucault havia enfatizado a articulação da resistência com a relação consigo ao afirmar que: “Não há outro ponto, primeiro e último, de resistência ao poder político senão na relação de si para consigo” (FOUCAULT, 2004, p. 306).

Deleuze vai corroborar esta posição ao comentar este momento da obra foucaultina, afirmando que o processo de subjetivação ou produção de modos de existência, que são completamente variáveis ao longo das épocas, surge sempre como possibilidade de resistência frente ao poder-saber:

A subjetivação [...] é uma dimensão específica sem a qual não se poderia ultrapassar o saber nem resistir o poder. [...] O que interessava a Foucault não é um retorno aos gregos, mas nós hoje: quais são nossos modos de existência, nossas possibilidades de vida ou nossos processos de subjetivação; será que temos maneiras de nos constituirmos como “si”, e, como diria Nietzsche, maneiras suficientemente “artista”, para além do saber e do poder? (DELEUZE, 1986, pp. 123/124).¹¹

Portanto, tendo como pano de fundo uma tensão entre o mesmo e o novo, entre a mudança e a fixação, entre o movimento e a inércia, entre a sujeição e a transformação, é possível concluir que o conceito de resistência na obra de Foucault é caracterizado primordialmente como combate pela produção da diferença, do novo e da mudança no processo de subjetivação.

¹¹ Deleuze destaca novamente o diálogo de Foucault com Nietzsche, no que concerne agora ao conceito de processo de subjetivação, que Nietzsche chamava de invenção de novas possibilidades de vida.

4 OUTROS PARADOXOS DA RESISTÊNCIA

O objetivo deste quarto e último capítulo é concluir o percurso trilhado até aqui, estabelecendo as bases possíveis para defender a nossa hipótese de pesquisa, claramente influenciada pela leitura de Foucault, no interior do próprio discurso freudiano.

Para poder construir a demonstração desta hipótese, que pretende desvelar outros paradoxos do conceito de resistência e ler em Freud a resistência em si como produtora de mudanças subjetivas, ela será ancorada no segundo dualismo pulsional da teoria psicanalítica: pulsão de vida x pulsão de morte.

Para tal, será necessário apresentar a maneira pela qual a teoria das pulsões evoluiu até o seu segundo dualismo, enfatizando a construção teórica de uma pulsão sem representação, a pulsão de morte, que estabelece uma virada importante na obra de Freud. Esta inflexão teórica será responsável por lançar os holofotes da psicanálise na direção do conceito de pulsão como força e como exigência de trabalho, destacando seus aspectos quantitativo e econômico.

A partir de então, será possível descrever a dinâmica conflituosa que se dá entre as pulsões de vida e de morte, sempre mescladas em maior ou menor grau, com intuito de defender a posição de que o novo e a diferença são produções desta dinâmica e não do trabalho isolado da pulsão de vida ou de morte.

Finalmente, demonstraremos que existe uma relação direta entre a resistência, enquanto compulsão à repetição, e o dualismo pulsional, que torna possível comprovar a hipótese desta pesquisa.

4.1 A articulação entre Freud e Foucault

Como é possível estabelecer uma articulação entre o conceito de resistência na obra freudiana, que aponta primordialmente para a conservação do mesmo, com o conceito de resistência na obra foucaultina, que se apresenta como luta pela transformação da subjetividade?

Articular dois conceitos que, apesar de apresentarem o mesmo nome, pertencem a campos de saber distintos, não é uma tarefa fácil. É importante observar as possíveis continuidades ou descontinuidades que existem entre estes termos. Além disso, faz-se

necessário esclarecer que esta articulação não tem como objetivo a concordância dos termos ou o encaixe conceitual, mas, pelo contrário, a produção de uma diferença na maneira pela qual o conceito de resistência é interpretado no interior do discurso psicanalítico.

O que interessa nesta interpolação é a ressonância do discurso de Foucault na teoria psicanalítica, ou seja, o que este discurso faz questão à psicanálise. Utilizaremos a obra de Foucault como agulhão para pensar de maneira outra, ou seja, para problematizar a noção de resistência nos âmbitos teóricos da própria psicanálise. Não se trata de tentar encontrar Freud defendendo literalmente a hipótese desta pesquisa, mas de ler em Freud esta hipótese com as lentes poderosas de Foucault.

Levando em consideração que as relações de poder estão evidentes na clínica psicanalítica e que, para Foucault, onde há poder, há resistência, sendo exatamente isso que se observa na obra freudiana, ou seja, a resistência se manifestando frente ao poder do analista, uma pergunta se impõe: Será que o conceito psicanalítico de resistência é efetivamente de natureza distinta da resistência na obra foucaultiana?

Após o caminho trilhado no capítulo anterior, não resta dúvida de que as relações de poder se exercem nas dimensões mais capilares, cotidianas e ordinárias das relações humanas, estando presente inclusive e principalmente na experiência analítica. Em relação a este ponto, o comentário inspirado de Jô Gondar corrobora com o ponto de vista desta Dissertação:

Um modo ação e relação que pretende transformar a condição dos homens – eis uma definição que serve, ao mesmo tempo, para a clínica e para a política. É verdade que o exercício clínico ocupa uma pequena parte dos jogos de poder. Entretanto, também é verdade que esses jogos se realizam, a cada instante, através de pequenas partidas. Desse modo, pode se dizer mais rigorosamente que a prática clínica se realiza num plano micropolítico (GONDAR, 2003, p. 3).

Apesar de Foucault trabalhar a noção de resistência em um sentido mais amplo e geral, é possível observar a existência de um solo comum entre os conceitos de resistência nas obras freudiana e foucaultiana. Este solo comum estabelece-se tanto através da noção de força presente no conceito de resistência em ambas as obras, assim como e principalmente através do exercício de poder que acontece na prática clínica.

É justamente este solo comum que, longe de igualar ou submeter um termo ao outro, estabelece as condições de possibilidade para arriscarmos problematizar o conceito de resistência na obra freudiana, na tentativa de revelar outros paradoxos e outras vias de interpretação do mesmo. É necessário frisar que problematizar este conceito nos âmbitos da psicanálise não representa desconsiderar a forma como o mesmo foi construído, visto toda sua

pertinência e importância teórica e clínica, nem tampouco tentar substituir seu conteúdo por uma versão supostamente mais acertada. Longe de qualquer perspectiva de correção, superação ou até mesmo de positividade de uma negatividade, a idéia é apostar na possibilidade de lançar luz sobre outros aspectos deste termo.

Para poder seguir este caminho e defender a nossa hipótese de pesquisa de que a resistência, enquanto fenômeno clínico, também poder ser produtora de diferença e estar relacionada à mudança subjetiva, esta hipótese será ancorada no segundo dualismo pulsional: pulsão de vida e pulsão de morte.

4.2 O dualismo pulsional em Freud

Sem o intuito de uma apresentação detalhada da noção de pulsão na obra freudiana, pretendemos apenas indicar as características principais do dualismo pulsional nos quadros da primeira e, principalmente, da segunda teoria das pulsões.

A história da psicanálise é atravessada pela maneira dualista de Freud pensar. “Nossas concepções, desde o início, foram dualistas e são hoje ainda mais dualistas do que antes” (FREUD, 1920, p. 63). São vários os exemplos dos pares de opostos propostos por Freud em sua teoria, tais como: consciente / inconsciente, princípio de prazer / princípio de realidade, ativo (masculino) / passivo (feminino), dentre outros.

A exigência do dualismo em seu pensamento está relacionada diretamente à dimensão conflituosa do psiquismo. Marca essencial e constitutiva da condição humana, foi em torno da problemática do conflito que Freud construiu toda sua obra. Oscilando entre a possibilidade e a impossibilidade de harmonia¹², o conflito entre os opostos permanece presente em todo o desenvolvimento da teoria psicanalítica.

A teoria pulsional freudiana, que ele mesmo caracterizava como sendo sua mitologia, também não escapou desta forma dualista de pensar. Em oposição a Jung, Freud sempre insistiu em manter o dualismo pulsional, ou seja, a existência de dois grupos de pulsões opostos entre si.

Apesar de, durante a elaboração da noção de pulsão, Freud estar sempre analisando a mesma segundo o modelo da sexualidade e, portanto, se referindo à pulsão sexual e à libido

¹² Com relação à questão do conflito, vide item “Trabalho de Eros sobre a pulsão de morte” deste mesmo capítulo.

como sua energia de investimento, esta noção é, desde o início, contraposta a outras pulsões não-sexuais.

Já na primeira teoria da pulsão, Freud postula as pulsões de autoconservação ou pulsões do ego em oposição às pulsões sexuais. As pulsões de autoconservação representam o conjunto das necessidades corporais ligadas à conservação do ego, sendo a fome o exemplo mais utilizado por Freud.

Porém, a partir da elaboração do conceito de narcisismo, é introduzida uma distinção suplementar com relação à libido, anunciando que esta energia poderia ser investida tanto em um objeto externo (libido objetal) quanto no próprio ego (libido narcísica). Neste ponto, tendo em vista que o próprio ego poderia ser objeto de investimento da libido, a oposição entre pulsão de autoconservação e pulsão sexual começou a se mostrar inadequada, existindo um risco de a psicanálise sucumbir ao monismo energético proposto por Jung.

Desta forma, é possível concluir que a conceituação do narcisismo foi responsável por preparar o terreno para a definição, a partir do texto *Além do Princípio de Prazer* (1920), de outro dualismo pulsional, representado agora pelas pulsões de vida, reunindo as pulsões sexuais e pulsões do ego, e as pulsões de morte.

No referido texto, que lançou a pedra fundamental da segunda teoria das pulsões, Freud conceitua uma pulsão sem representação, a pulsão de morte, e estabelece uma virada importante em sua obra, principalmente em relação à ênfase nos aspectos econômico e quantitativo da pulsão. A partir de agora, apresentaremos, de forma sucinta, o percurso que levou Freud a conceituar a pulsão de morte.

4.3 O princípio de prazer na berlinda

Freud elaborou o texto *Além do Princípio de Prazer* (1920) com o objetivo de demonstrar um “além” deste princípio, que até então ocupava um lugar de destaque na teoria psicanalítica. Este “além” seria algo que não visaria garantir o prazer e evitar o desprazer, operando ao largo destas premissas. Freud quer provar que existe uma diferença entre uma dominância e uma tendência ao princípio do prazer, salientando que não existe uma obrigatoriedade do mesmo na vida mental, visto que nem sempre o objetivo final, ou seja, o prazer é alcançado.

Em um primeiro momento deste texto, Freud apresenta algumas situações onde o desprazer é o protagonista da cena, tentando enxergar nestas situações alguma contraposição ao princípio de prazer. O princípio de realidade muitas vezes inibe o princípio do prazer, exigindo um adiamento da satisfação. Os sonhos de punição também aparecem nesta lista como responsáveis pela produção de desprazer, já que, à primeira vista, contradizem a idéia dos sonhos como realização de desejo. Outra fonte de desprazer é o recalque, pois, segundo Freud, “todo desprazer neurótico é dessa espécie, ou seja, um prazer que não pode ser sentido como tal”. (FREUD, 1920, p. 21)

Entretanto, todo este desprazer não coloca em cheque o princípio de prazer. O princípio de realidade não se opõe a este, já que apenas adia o prazer, mas não o elimina. Da mesma forma, os sonhos de punição, o recalque e os sintomas também não se opõem ao mesmo, tendo em vista que o desprazer que causam é um desprazer tópico. Em outras palavras, o que é desprazer para uma instância psíquica, no caso o ego, pode ser prazer para as outras instâncias, no caso o superego e o id.

Logo em seguida, Freud propõe analisar as brincadeiras infantis. A primeira brincadeira analisada é a do *fort-da*, onde *fort* significa “ir embora” e *da* significa “ali”. Nesta brincadeira, a criança sempre pronunciava as palavras *fort* quando lançava seus brinquedos para longe e *da* quando os puxava de volta. Esta brincadeira do desaparecimento e retorno era incansavelmente repetida e estava diretamente relacionada à maneira pela qual a criança lidava com os períodos de ausência da sua mãe. Apesar do desprazer associado ao fato da partida da mãe, a criança “só foi capaz de repetir sua experiência desagradável na brincadeira porque a repetição trazia consigo uma produção de prazer de outro tipo” (ibid., p. 27).

Contudo, uma pedra inconveniente surge ao longo deste percurso. É quando Freud se depara com os sonhos que ocorrem na neurose traumática, que repetidamente conduzem o paciente de volta à cena do trauma, desprezando totalmente o princípio de prazer, tendo em vista que não proporcionam prazer para qualquer instância do aparelho psíquico.

4.4 O conceito de trauma: um pouco de história

Antes de prosseguir pelo caminho que levou Freud à noção de pulsão de morte, será necessária uma pequena digressão acerca do conceito de trauma, visto que o mesmo é parte importante do referido caminho.

No início da psicanálise, o conceito de trauma estava associado diretamente a um acontecimento real e datável na história de um indivíduo. Neste contexto, o trauma teria sua ação dividida em dois acontecimentos. Em uma primeira cena, a criança seria objeto de uma sedução sexual por parte de um adulto, sem que neste momento ela experimentasse qualquer excitação sexual. Já, em uma segunda cena, aparentemente insignificante e ocorrida depois da puberdade, algum traço associativo despertaria a lembrança da primeira cena e desencadearia um excesso de excitação capaz de suplantar as defesas do ego. Apesar de a primeira cena ser potencialmente traumática, apenas *a posteriori* é que o trauma efetivamente se estabeleceria. Trata-se, portanto, de um trauma operando em dois tempos.

Nesta concepção, já fica evidente uma oscilação de Freud na determinação da prevalência de fatores endógenos (pulsionais) ou exógenos (oriundos do mundo externo) na eclosão do trauma. Apesar de a segunda cena despertar uma excitação de origem endógena, é necessário que tenha ocorrido uma primeira cena na vida deste indivíduo.

Posteriormente, ao longo do desenvolvimento da obra freudiana, a teoria da sedução vai sendo abandonada e a prevalência do acontecimento real na etiologia do trauma vai perdendo espaço em favor das noções de fantasia inconsciente, sexualidade infantil e realidade psíquica.

Com o texto *Além do princípio do prazer* (1920), Freud retoma o aspecto quantitativo do trauma, explicando-o através da quantidade de excitação que invade o aparelho psíquico. Lançando mão do exemplo da vesícula e de sua superfície calcinada como forma de proteção aos estímulos externos (para-excitação), Freud afirma que o aparelho psíquico, através do funcionamento do sistema Pcpt/Cs, possui um escudo protetor para impedir a invasão de quantidades muito grandes de estímulos externos. Neste momento, Freud vai descrever como traumática toda e qualquer excitação que seja poderosa o bastante para atravessar o escudo protetor e invadir o aparelho psíquico (FREUD, 1920).

Já a partir de *Inibição, sintoma e angústia* (1926), a teoria do trauma aponta para uma simetria entre o perigo externo e o interno como causadores da situação traumática, visto que o ego emite o sinal de angústia quando é atacado tanto pelas pulsões quanto pelos acontecimentos da vida.

Neste contexto, vale ressaltar que o aparelho psíquico também recebe excitações do interior e não possui escudo protetor para estes estímulos, sendo a pulsão¹³ a principal fonte desta excitação interna. O psiquismo vai tratar estas excitações endógenas como externas, pois mesmo sendo internas ao corpo, são externas ao psiquismo. Porém, diferentemente do que acontece em relação aos estímulos que provêm do mundo externo, dos quais se pode fugir ou se proteger, a tarefa em relação à pulsão é muito mais árdua, já que não há fuga ou proteção possível, a não ser sua descarga energética.

Dentre as diversas características do conceito de trauma, existe uma unanimidade que descreve a realidade de sua expressão como excesso, dando ênfase a seu aspecto econômico e intensivo. Apesar de todas as idas e vindas do conceito de trauma registradas ao longo do desenvolvimento da teoria psicanalítica, seu aspecto econômico está presente em todo o percurso, como uma característica básica e fundamental. Este aspecto fica evidente na seguinte passagem:

Realmente, o termo traumático não tem outro sentido senão o sentido econômico. Aplicando-o a uma experiência que, em curto período de tempo, aporta à mente um acréscimo de estímulo excessivamente poderoso para ser manejado ou elaborado de maneira normal, e isto só pode resultar em perturbações permanentes da forma em que essa energia opera (FREUD, 1916-1917, p. 291).

Um excesso de excitação (endógena ou exógena) surpreende o aparelho psíquico, que falha em sua capacidade defensiva de antecipar os perigos que o acometem. O trauma acontece justamente quando não se está esperando, quando não se consegue antecipar o perigo, visto que faltam registros de experiência no campo da memória capazes de associar a situação traumática a uma situação de perigo passada.

O excesso de excitação que ultrapassa as defesas do indivíduo é fixado em uma marca no aparelho psíquico que não encontra uma via de inscrição na cadeia de representações. A marca traumática não consegue se integrar psiquicamente com os outros elementos da vida do indivíduo, permanecendo isolada como um corpo estranho que não se associa com as representações pré-existentes. E, o que não se representa, se apresenta sempre e de novo, repetindo-se indefinidamente e compulsivamente. Aqui, fica novamente evidente a relação entre trauma, fixação e compulsão à repetição.

¹³ Em relação a esta questão, é importante lembrar que a pulsão é um conceito que articula o somático com o psíquico, representando um estímulo para o psíquico e não um estímulo psíquico. Desta forma, a pulsão é externa ao psíquico, apesar de representar uma exigência de trabalho e um fator propulsor do mesmo. Estes estímulos internos ao corpo representam uma força constante que pressionam pela descarga.

O trauma fixa e enclausura o indivíduo em um passado que se repete sempre como atual, que teima em não virar história, imobilizando-o no presente de sua própria vida. Freud corrobora este ponto, ao analisar o caso de duas pacientes na *Conferência XVIII: Fixação em Traumas – O Inconsciente*:

Ambas as pacientes dão-nos a impressão de se terem fixado em uma determinada parte de seu passado, como se não conseguissem libertar-se dela, e estivessem, por essa razão alienadas do presente e do futuro. Assim, elas permanecem enclausuradas em sua doença, da mesma forma, como em épocas anteriores, as pessoas se retiravam para dentro de um mosteiro, a fim de ali suportarem a carga de suas vidas desditosas (FREUD, 1916-1917, p. 281).

4.5 A conceituação da pulsão de morte

Retomando a questão dos sonhos que ocorrem na neurose traumática, Freud percebe que neles existe uma compulsão à repetição que sobrepuja o princípio de prazer, mais primitiva e elementar que este princípio, que repetidamente conduz o paciente de volta à cena do trauma. Esta compulsão à repetição “rememora do passado experiências que não incluem possibilidade alguma de prazer do passado experiências que não incluem possibilidade alguma de prazer e que nunca, mesmo há longo tempo, trouxeram satisfação” (FREUD, 1920, p. 31).

Diante do excesso de excitação que invade o psiquismo como resultado da experiência traumática, a questão principal passa a ser a de “dominar as quantidades de estímulo que irromperam, e de vinculá-las no sentido psíquico¹⁴, a fim de que delas se possa então desvencilhar” (ibid., p. 40). Atuando de forma independente do princípio de prazer e até mesmo desprezando-o, Freud considera esta tarefa de dominar as excitações excessivas e traumáticas mais primitiva que o objetivo de obter prazer e evitar o desprazer. Esta seria justamente a tarefa paradoxal da compulsão à repetição. Retorna-se à cena do trauma, mesmo que não resulte em nenhuma forma de prazer e mesmo que pareça demoníaco, como tentativa de sujeitar as intensidades traumáticas.

¹⁴ Em relação a este ponto, é importante caracterizar minimamente os conceitos de energia ligada e energia livre. Estes conceitos aparecem na obra de Freud desde *O projeto para uma Psicologia Científica* (1895), onde ele define a energia presente no ego, que permite a realização dos processos secundários, como energia ligada, e a energia livre como a energia que tende a se distribuir através das barreiras de contato mais facilitadas dos neurônios em direção à descarga motora. Neste contexto, pode-se caracterizar a ligação como uma operação do ego sobre o processo primário, que tende a limitar o livre escoamento das excitações.

Neste contexto, Freud afirma que:

As manifestações de uma compulsão à repetição [...] **apresentam em alto grau um caráter instintual** e, quando atuam em oposição ao princípio de prazer, dão a aparência de alguma força ‘demoníaca’ em ação. [...] No caso de uma pessoa em análise, [...] a compulsão à repetição na transferência dos acontecimentos da infância evidentemente despreza o princípio de prazer sob todos os modos (FREUD, 1920, p. 46, grifo nosso).

A partir da observação do aspecto pulsional da compulsão à repetição, Freud indaga qual a efetiva relação entre pulsão e compulsão à repetição. Para responder a questão que se impõe, Freud especula que “parece, então que um instinto é um impulso, inerente à vida orgânica, a restaurar um estado anterior de coisas” (ibid., p. 47). Aqui, parece que Freud “dá um salto”, sem muita explicação prévia, associando a pulsão com a restauração de uma anterioridade.

No entanto, é necessário lidar com as implicações teóricas desta especulação que parece soar estranha, pois até então se entendia a pulsão como algo impulsionador e transformador e não como uma expressão conservadora. Freud dá um passo mais radical, afirmando que o objetivo de toda a vida é a morte, explicando que restaurar um estado anterior de coisas para um ser vivo, significa retornar ao estado inanimado. A vida é conflito e tensão, enquanto que a morte é paz. Para justificar este novo paradigma, Freud cita o filósofo Schopenhauer: “a morte é o verdadeiro resultado e, até esse ponto, o propósito da vida” (SCHOPENHAUER apud FREUD, 1920, p. 60).

Esta pulsão que tenta restaurar um estado anterior de coisas, Freud denomina de pulsão de morte. Em oposição à pulsão de vida (Eros), já capturada pelo aparelho psíquico e ligada a uma cadeia de representações que agora reúne sobre a sua égide as pulsões do ego e sexual, a pulsão de morte é totalmente descolada de representações, muda, invisível, desordenada e pré-psíquica, ou seja, é pura força.

Logo, é possível concluir que a pulsão por excelência seria sempre de morte, visto que busca a quietude absoluta provocada por sua descarga. O aparelho psíquico é quem organiza e ordena o caos das pulsões, considerando que, em si mesmas, as pulsões não possuem ordem alguma. “Enquanto pura potência, a pulsão é vazia de forma, de sentido, não é nem sexual, nem agressiva, nem de sociabilidade, mas pulsão pura e simplesmente” (GARCIA-ROZA, 2002, p.161).

O para além do princípio de prazer também é o para além do sexual e da representação, é o que está além da ordem estabelecida pelo psíquico, é a pulsão de morte. O

que antes era ordem, definida por um determinismo psíquico, onde não havia lugar para o acaso, já que o mais simples acontecimento poderia ser remetido a séries causais determinadas, nasce o caos. Se o além do princípio de prazer designa o que está além da representação, designa também o que está além do sentido e da linguagem, ou seja, o indizível e o silêncio da pulsão de morte.

4.6 A dinâmica de Eros e a pulsão de morte

Para explicar a dinâmica de funcionamento das pulsões de vida (Eros) e das pulsões de morte, Freud vai lançar mão do filósofo pré-socrático Empédocles, que afirma em um de seus fragmentos que “não há nascimento para nenhuma das coisas mortais, como não há fim na morte funesta, mas somente composição e separação, mistura e dissociação dos elementos” (EMPÉDOCLES apud CHAUI, 2002, p. 110).

Para este filósofo, que também era médico, os quatro elementos fundamentais da *physis*¹⁵ são: fogo, terra, água e ar. A vida é a união e mistura destes elementos efetuada pela força do amor, e a morte é a separação deles efetuada pela força ódio ou discórdia. Amor e ódio são forças primordiais opostas, sendo que o amor impulsionaria a união dos semelhantes, enquanto o ódio impulsionaria a separação dos diferentes. Portanto, para Empédocles, o amor organiza e unifica o mundo, enquanto o ódio incita sua diferenciação.

Influenciado por este filósofo, Freud aproxima seu segundo dualismo pulsional às forças primordiais propostas por Empédocles, afirmando que Eros une e liga, enquanto a pulsão de morte desune e fragmenta, conforme pode ser observado na seguinte passagem:

Os dois princípios fundamentais de Empédocles – amor e discórdia – são, tanto em nome quanto em função, os mesmos que nossos dois instintos primevos – Eros e destrutividade, dos quais o primeiro se esforça para combinar o que existe em unidades cada vez maiores, ao passo que o segundo se esforça por dissolver e destruir as estruturas a que elas deram origem (FREUD, 1937, p. 263).

Portanto, é possível concluir que o processo de simbolização, que implica em dar um sentido à força pulsional, estabelecendo circuitos para a pulsão mediante sua inscrição no

¹⁵ Mais comumente traduzido por natureza, o termo grego *physis* possui uma abrangência maior, podendo ser melhor entendido como processo de nascimento, surgimento e crescimento, assim como força criadora de todos os seres, responsável pelo surgimento, transformação e perecimento dos mesmos.

mundo em objetos de satisfação, está a serviço de Eros. Já a pulsão de morte trabalha para a fragmentação e a separação das sínteses instituídas por Eros.

Freud postulou também, com relação à dinâmica do dualismo pulsional, que as duas pulsões raramente se manifestam separadamente. “Se não quisermos abandonar a hipótese dos instintos de morte, temos de supor que estão associados, desde o início, com os instintos de vida” (FREUD, 1920, p. 67). Em outras palavras, pulsões de vida e de morte estão quase sempre mescladas, amalgamadas, fundidas uma na outra. Esta idéia é tão clara na obra freudiana que, dez anos mais tarde, é possível perceber Freud ratificando-a: “os dois tipos de instinto raramente – talvez nunca – aparecem isolados um do outro, mas que estão mutuamente mesclados em proporções variadas e muito diferentes” (FREUD, 1929-1930, p. 123).

A fusão entre pulsão de vida e pulsão de morte é justamente o que permite a percepção desta última. A pulsão de morte é invisível e silenciosa, tendo em vista que não está vinculada a nenhuma representação, sendo apenas percebida quando mesclada, em maior ou menor grau, com a pulsão de vida. Garcia-Roza ilustra de maneira muito interessante esta questão na seguinte passagem:

Imaginemos um espaço cósmico mergulhado na mais absoluta escuridão [...]. Imaginemo-nos soltos neste espaço portando uma possante lanterna unidirecional [...]. Numa situação desta, apesar de estarmos com os olhos abertos e com a lanterna acesa, não veríamos absolutamente nada, nem mesmo o fecho de luz emitido pela lanterna, já que não haveria partículas em suspensão [...]. Suponhamos agora que um objeto qualquer, por “acaso”, atravessasse nosso campo visual e fosse iluminado pela lanterna. Ele, ao mesmo tempo que se tornasse visível, denunciaria a existência do foco de luz (GARCIA-ROZA, 2003, p. 56).

Considerando o foco de luz como sendo a pulsão, é possível concluir que a pulsão de morte seria o próprio foco de luz quando não relacionado a um objeto, estando invisível e silenciosa. Assim o que distinguiria a pulsão de morte da pulsão de vida é a ligação (*bindung*) da força pulsional com a representação do objeto.

Em seu texto *O ego e o id* (1923), Freud trata explicitamente da fusão das pulsões e dos destinos possíveis da pulsão de morte, afirmando que sadismo e masoquismo¹⁶ seriam manifestações da pulsão de morte mescladas com a pulsão de vida. O primeiro seria direcionado para o mundo externo e o segundo para o próprio indivíduo.

¹⁶ Freud vai tratar a questão do masoquismo amplamente em seu texto *O problema econômico do masoquismo* (1924), onde ele defende a existência de três formas de masoquismo: o masoquismo erógeno primordial, o masoquismo feminino e o masoquismo moral.

Os perigosos instintos de morte são tratados no indivíduo de diversas maneiras: em parte são tornados inócuos por sua fusão com componentes eróticos; em parte são desviados para o mundo externo sob a forma de agressividade; enquanto que em grande parte continuam, sem dúvida, seu trabalho interno sem estorvo (FREUD, 1923, p. 66).

Nesta passagem, podemos observar a importância que Freud dá para o trabalho de Eros sobre a pulsão de morte, como forma de preservação da vida em confronto com uma tendência mais primitiva e originária em direção à morte.

4.7 Trabalho de Eros sobre a pulsão de morte

De acordo com Freud, os fenômenos da vida só poderiam ser explicados pelo conflito e conciliação entre as pulsões de vida e de morte. Não há vida sem a luta entre Eros e a pulsão de morte, que estabelecem uma guerra sem a menor chance de antecipação do resultado.

Não se trata de uma antítese entre uma teoria pessimista da vida e outra otimista. Somente pela ação concorrente e mutuamente oposta dos dois instintos primevos – Eros e o instinto de morte -, nunca por um ou outro sozinho, podemos explicar a rica multiplicidade dos fenômenos da vida (FREUD, 1937, p. 261).

A obra freudiana estaria marcada pela concepção de Bichat¹⁷, segundo o qual a vida seria o conjunto de forças que lutam contra a morte. Nesta perspectiva, é contra a tendência de base em direção à morte que a vida deveria lutar com todas suas forças. A vida seria uma construção sobre o movimento do organismo voltado para a morte. Desta forma, a vida teria sempre, como condição de possibilidade, a marca de Eros a se afirmar contra a morte iminente, anunciada pela força constante, insistente e repetitiva da pulsão de morte. (BIRMAN, 2003b)

Segundo Freud, a pulsão de morte não pode nunca ser erradicada, já que a pulsão por excelência, antes de ser capturada pelo psiquismo em suas cadeias de representações, é pulsão de morte. A única forma de se contrapor à pulsão de morte é a partir de Eros como princípio de afirmação da vida. Não é à toa, que em sua carta ao cientista Albert Einstein, discutindo os motivos pelos quais o homem faz a guerra, Freud afirma que:

¹⁷ Marie François Xavier Bichat, (1771-1802), anatomista e fisiologista francês, mais lembrado como o pai da moderna histologia.

Não há maneira de eliminar totalmente os impulsos agressivos do homem; pode-se desviá-los num grau tal que não necessitem encontrar expressão na guerra. Nossa teoria mitológica dos instintos facilita-nos encontrar a fórmula para métodos indiretos de combater a guerra. Se o desejo de aderir à guerra é um efeito do instinto destrutivo, a recomendação mais evidente será contrapor-lhe o seu antagonista, Eros. (...) **A psicanálise não tem motivo para se envergonhar se nesse ponto fala de amor** (FREUD, 1932-1933, p. 205, grifo nosso).

Este tema é retomado pelo filósofo Jacques Derrida, em seu pronunciamento nos *Estados Gerais da Psicanálise* de 2000, intitulado: *Estados-da-alma da psicanálise*. Ao falar do tema da crueldade, ele destaca que Freud não compactuava com a ilusão da eliminação da pulsão de morte. Para Derrida, ratificando Freud, a única maneira de combater a crueldade que é efeito da pulsão de morte é: “Fazer jogar a força antagonista de Eros, o amor e o amor à vida, contra a pulsão de morte. Existe, então, um contrário à pulsão de crueldade mesmo que esta não conheça fim” (DERRIDA, 2000, p. 76).

A questão que se coloca aqui é qual o trabalho que Eros pode fazer sobre os efeitos mortíferos e destrutivos da pulsão de morte. Mesmo que a guerra entre estas duas classes de pulsão seja imprevisível e indecidível, existe um oponente à pulsão de morte, que com maior ou menor força pode ser contrapor a esta.

Retomando a questão das metáforas da política e da guerra, que foi vista no capítulo anterior para explicar a visão freudiana acerca da eficácia da clínica psicanalítica, é importante observar que o tom quase poético de Freud ao falar de amor já no final da sua obra em nada contrasta com o tom mais pessimista e trágico deste mesmo período.

Deslocar a ênfase de sua visão clínica da política para a guerra não significa que Freud deixa de acreditar na política como contraposição à guerra. Assim como ele defende o trabalho de Eros frente à pulsão de morte, o amor como estratégia da política é a melhor arma, mesmo que não seja certa e garantida, contra a guerra ou qualquer tipo de violência e crueldade. Apenas não há mais espaço para uma visão ingênua que acredite no reinado absoluto da política sobre a guerra. Neste ponto, Freud aproxima-se mais uma vez de Foucault, que afirmava que a paz instaurada pela política não acaba com a guerra. O conflito, ou melhor, a guerra entre Eros e pulsão de morte é perene e imprevisível.¹⁸

¹⁸ Com relação à questão do conflito pulsional, Birman aponta que entre os textos *A moral sexual civilizada e doença nervosa moderna* (1908) e *O mal-estar na civilização* (1929), uma mudança se efetuou na forma como Freud encarava o conflito: “Com efeito, se na versão inicial o conflito poderia ser curável – digamos assim -, na versão final seria necessária um espécie de gestão interminável e infinita do conflito” (BIRMAN, 2000, p. 129). Se antes Freud acreditava que poderia erradicar o conflito, com o estabelecimento de um período de paz inabalável, no final de sua vida ele reconhece que a guerra é inevitável.

Vale destacar que a importância concedida ao trabalho de Eros sobre a pulsão de morte já havia sido anunciada por Freud nas últimas linhas do texto *O mal-estar na civilização*: “Agora só nos resta esperar que o outro dos dois ‘Poderes Celestes’, o eterno Eros, desdobre suas forças para se afirmar na luta com seu não menos imortal adversário. Mas quem pode prever com que sucesso e com que resultado?” (FREUD, 1929-1930, p. 147/148).

Como a pulsão de morte é energia livre, sem representação, para que seja possível enfrentá-la e transformá-la, é necessária a realização de um trabalho de inscrição e ligação desta força pulsional, que é constante e insistente, no campo da representação. Este é o trabalho de Eros em prol da vida, que empreenderia a transformação da força da pulsão em seus destinos, mediante o estabelecimento dos circuitos pulsionais constituídos através dos objetos capazes de proporcionar experiências de satisfação. Neste sentido, existe uma tensão permanente entre o campo da força, domínio da pulsão de morte, e o campo da representação, domínio da pulsão de vida.

Considerando que “o psiquismo se ordenaria segundo diferentes formas de subjetivação, inscritas nas linhas de força dos diferentes destinos das forças pulsionais” (BIRMAN, 2006, p. 362), é plausível concluir que a subjetivação enquanto processo se dá pela maneira como a força da pulsão encontra seus destinos na vida de cada indivíduo. Logo, podemos observar que existe uma relação direta entre o processo de subjetivação e o trabalho de Eros de constituição dos destinos pulsionais.

4.8 Eros e pulsão de morte: entre o mesmo e a diferença

Neste ponto, uma questão fundamental para os propósitos deste trabalho se coloca em relação à dinâmica que se estabelece entre as duas pulsões. Levando em consideração que Eros une e associa e a pulsão de morte desune e fragmenta, como se dá a produção do novo e da diferença?

Atualmente existem muitos estudos e autores que tentam positivar a negatividade da pulsão de morte, revelando seu estatuto enquanto potência de destruição em oposição a Eros, de transgressão da ordem, de criação de diferenças e de produção do novo. Conforme defende a psicanalista Nathalie Zaltzman em seu livro *A pulsão anarquista*: “Só a energia dissociativa da pulsão de morte pode propulsar o ímpeto libertário. [...] A pulsão de morte trabalha contra as formas de vida estabelecidas e contribui para renová-las” (ZALTZMAN, 1994, pp. 65/66).

Neste mesmo diapasão, Garcia-Roza (1990, 2003) afirma que, ao colocar em causa tudo o que existe, como princípio de disjunção, a pulsão de morte é potência de renovação e criação.

Por outro lado, é possível perceber ao longo da obra do próprio Freud, assim como na leitura de Derrida a respeito da dinâmica pulsional, a importância do trabalho de Eros como afirmação da vida e a aposta que se faz no amor como arma possível, mesmo que incerta e contingente, frente aos efeitos da pulsão de morte. “A psicanálise não tem motivo para se envergonhar se nesse ponto fala de amor” (FREUD, 1932-1933, p. 205).

Se a pulsão de morte muito intensa pode se manifestar como pura agressividade e destrutividade, Eros também pode ser mortífero e asfixiante. Realizando reuniões e sínteses cada vez maiores em totalizações intransponíveis, reduzindo a multiplicidade à unidade, Eros pode acabar com a singularidade e a diferença. “Se houvesse a ação exclusiva de Eros, todas as diferenças dissolveriam-se numa grande unidade final, o que significaria o desaparecimento do sujeito” (GARCIA-ROZA, 1990, p. 156). Sem o poder disruptivo e libertário da pulsão de morte, capaz de fragmentar as ordens e organizações instituídas por Eros, capaz de fragmentar as unidades estabelecidas, não é possível que outras e novas ligações possam ser constituídas.

Freud sempre defendeu que a mescla entre as pulsões de vida e de morte e a dinâmica conflituosa destas duas classes de pulsão eram responsáveis pela riqueza dos fenômenos da vida. Se o excesso de pulsão de morte levaria inevitavelmente à violência e à crueldade, o excesso de pulsão de vida em nada contribuiria para o brilho destes fenômenos e, pelo contrário, produziria um arrefecimento da potência da vida.

Esta ação concorrente e mutuamente oposta dos dois instintos fundamentais dá origem a toda a variedade de fenômenos da vida. [...] Um excesso de agressividade sexual transformará um amante num criminoso sexual, enquanto uma nítida diminuição no fator agressivo torna-lo-á acanhado ou impotente (FREUD, 1938-1940, p. 162).

Portanto, acreditamos que não se trata de eleger uma das pulsões como fonte da diferença, mas de valorizar a mescla e o conflito pulsional, como responsáveis pelo movimento de desunião e união, de desligamento e ligação. Preferimos defender a hipótese de que é este movimento característico da dinâmica agonística das pulsões que é capaz de produzir o novo e a diferença.

Esta hipótese é possível ser observada na própria letra de Freud, quando este afirma que não existe diferença de importância entre as pulsões de vida e de morte, já que raramente

se encontram separadas e isoladas umas das outras e que muitas vezes uma contribui para que a outra alcance seu objetivo.

Nenhum desses dois instintos é menos essencial do que o outro; os fenômenos da vida surgem da ação confluyente ou mutuamente contrária de ambos. Ora, é como se um instinto de um tipo dificilmente pudesse operar isolado; está sempre acompanhado – ou, como dizemos, amalgamado – por determinada quantidade do outro lado, que modifica o seu objetivo, ou, em determinados casos **possibilita a consecução desse objetivo** (FREUD, 1932-1933, p. 203, grifo nosso).

Eros só é capaz de estabelecer novas ligações e novos circuitos para a inscrição da pulsão no psiquismo e no mundo, ou seja, novos destinos para força pulsional, a partir da separação que a pulsão de morte exerce nas ligações que já existiam. A pulsão de morte é condição de possibilidade para que Eros possa realizar seu trabalho.

Portanto, considerando que existe uma relação direta entre subjetividade e o trabalho de Eros, podemos concluir que a própria dinâmica do conflito pulsional aponta para a produção da diferença e o surgimento do novo no processo de subjetivação, ou seja, para a transformação subjetiva.

Em relação a este ponto, concordamos com o filósofo pré-socrático Heráclito que ensina que “de todos a guerra é pai, de todos é rei” (HERÁCLITO, 2000, p. 110/111). Segundo nota do tradutor deste fragmento, para Heráclito, a guerra possuía uma abrangência maior do que um simples acontecimento concreto e hoplítico, representando a luta intrínseca e constitutiva de todas as oposições e anteposições, ou melhor, a tensão que une e desune.

Por conseguinte, inspirados por Heráclito, ratificamos a posição de que é na guerra que não cessa entre as pulsões que se pode apontar a produção do novo e da diferença. Se por um lado é a força de fragmentação da pulsão de morte que favorece o trabalho de produção da diferença, a diferença só acontece pois há vida e novas ligações podem ser feitas. Portanto, a diferença só se viabiliza através do conflito pulsional (PRATA, 1992).

4.9 A resistência e o dualismo pulsional

Uma vez apresentada e defendida a idéia de que o novo e a diferença no processo de subjetivação podem acontecer pela dinâmica bélica do dualismo pulsional, agora se faz necessário, para que seja possível comprovar a nossa hipótese de pesquisa, demonstrar que o conceito de resistência está diretamente relacionado a este dualismo.

O primeiro indício da relação entre a resistência e o dualismo pulsional já está descrita no final do capítulo dois da presente Dissertação. No ponto citado, lançamos mão de uma passagem de Freud (1937) na qual ele afirma que se pode considerar o comportamento e a dinâmica das pulsões de vida e de morte, que se mesclam e se fundem, como poderosas fontes de resistência ao tratamento analítico.

Porém, para estabelecer uma relação mais precisa da noção de resistência com o segundo dualismo pulsional freudiano (pulsão de vida x pulsão de morte), utilizaremos o conceito de compulsão à repetição. Conforme já foi apresentado no referido capítulo, este conceito representa uma das cinco formas de resistência espalhadas pelo aparelho psíquico, ou seja, a resistência do id.¹⁹

O percurso transcorrido até aqui apresentou fortes e claros indícios acerca do aspecto pulsional da compulsão à repetição. Não custa lembrar que Freud não deduziu a pulsão de morte da agressividade, mas sim da compulsão à repetição. Segundo Freud, foi a “[...] compulsão à repetição que primeiramente nos colocou na trilha da pulsão de morte” (FREUD, 1920, p. 66). Além disso, podemos considerar que uma característica primordial da pulsão é sua repetição, enquanto força constante e insistente exigência de trabalho. Neste sentido, o que se repete compulsivamente é a pulsão em si.

O conceito de compulsão à repetição está diretamente relacionado ao dualismo pulsional, tanto como expressão da pulsão de morte, já que o que não está inscrito na cadeia de representações se repete indefinidamente e compulsivamente, quanto como expressão de Eros, em sua tentativa de ligação da energia livre e sem representação.

A compulsão à repetição, ao mesmo tempo em que é uma tentativa de ligação, de encontrar destinos para o excesso de excitação do trauma e da pulsão de morte²⁰, também encarna a face demoníaca e os próprios limites desta tarefa. Levar a pessoa a experimentar infinitamente de novo o rol de desgraças do trauma não garante a interrupção deste ciclo repetitivo, tendo em vista que a inscrição do traumático no campo das representações não é garantida.

¹⁹ Vale frisar que também seria possível ter utilizado outros tipos de resistência que foram postuladas por Freud para especificar a relação entre a resistência e o dualismo pulsional (p. ex.: a transferência ou a reação terapêutica negativa), conforme está melhor descrito em nota de rodapé da Conclusão deste trabalho.

²⁰ Existe uma relação entre trauma e pulsão de morte. Conforme já apresentado neste mesmo capítulo, o trauma pode ser ocasionado tanto por fatores exógenos (acontecimentos no mundo) quanto por fatores endógenos (pulsão). A pulsão em si, enquanto pura força, livre das cadeias de representação, ou seja, a pulsão de morte é essencialmente traumática. Neste sentido, a experiência do trauma, que implica em uma marca intensiva excluída do conjunto de representações pré-existentes no psiquismo, remete à presença da pulsão de morte.

A repetição aqui, contudo, reenviaria a algo do trauma e que, por isso mesmo, não poderia ser imediatamente simbolizado. A experiência analítica implicaria então a repetição insistente do traumático, que se realizaria em ato na transferência, para que a simbolização pudesse enfim acontecer. Porém, isso não seria líquido e certo, na medida em que desde então a imprevisibilidade passou a marcar a experiência analítica, distante que esta seria do determinismo (BIRMAN, 2006, p. 331/332).

Tal como o termo grego *pharmacon*, que representa ao mesmo tempo remédio e veneno, a compulsão à repetição é ambígua e paradoxal em si mesma, apresentando duas vertentes: uma destrutiva e outra criativa (DAVID-MENARD, 2001), como faces de uma mesma moeda. “Se a repetição nos torna doentes, é também ela que nos cura; se nos aprisiona e nos destrói, é ainda ela que nos liberta, dando nos dois casos, o testemunho de sua potência demoníaca. Todo tratamento é uma viagem ao fundo da repetição” (DELEUZE, 1968, p. 43).

Este paradoxo próprio da compulsão à repetição só existe devido ao fato de estar ancorado no dualismo pulsional, ou seja, na dinâmica conflituosa das pulsões de vida e de morte. Esta ambigüidade da repetição funda-se na “união paradoxal de Eros e Tânetos, de amor e morte” (DAVID-MENARD, 2001, p. 21, nossa tradução). Como expressão de dupla face, a compulsão à repetição manifesta-se, ao mesmo tempo e paradoxalmente, como Eros e pulsão de morte.

A compulsão repetição já é uma tentativa de ligação psíquica, uma insistência mesmo que dolorosa para criar um circuito pulsional capaz de dominar a pulsão de morte, de subjetivar um acontecimento traumático e de transformar o silêncio em palavra. Neste sentido, a compulsão à repetição é uma expressão do trabalho de Eros, uma tentativa de domínio da pulsão de vida em relação à pulsão de morte, de ligar e de simbolizar as intensidades de uma experiência traumática, ou seja, é uma experiência de subjetivação em si.

Se o trauma é uma ferida aberta e sempre atual, a compulsão à repetição já é uma tentativa de costurar estas feridas pela ligação psíquica. Para um símbolo que inicialmente não estava dado, a compulsão à repetição pode conceber uma ligação com a experiência traumática. É neste sentido que podemos afirmar que a repetição diferencial, ou seja, o surgimento do novo em meio à repetição sempre da mesma coisa acontece com a simbolização, ou melhor, a partir do trabalho de Eros.

Em contrapartida, conforme já detalhado neste mesmo capítulo, este trabalho só é possível em decorrência da pulsão de morte que, como pura força ainda não ligada a nenhuma representação, incita a repetição compulsivamente. A pulsão de morte que transborda as possibilidades de simbolização e faz tensão com o campo das representações, provoca a

repetição como tentativa de ligação. Porém, como nem toda pulsão de morte é submetida ao trabalho de Eros, o resto ou o excesso manterá sempre a insistência da repetição (PRATA, 1992).

A pulsão de morte é o aguilhão do trabalho de Eros, seu maior propulsor e motor. A cada ciclo de repetição provocada pela tentativa de se ligar a pulsão de morte, abre-se a possibilidade, mesmo que imprevisível e contingente, de acontecer uma repetição diferencial. É exatamente o caráter paradoxal da compulsão à repetição, que se funda claramente no dualismo pulsional e seu dinamismo conflituoso, que torna possível, apesar de não ser líquido e certo, a ocorrência do novo, ou seja, da repetição diferencial.

Desta forma, é possível comprovar a nossa hipótese de pesquisa, concluindo que a resistência em si, enquanto compulsão à repetição, também pode estar implicada diretamente na produção do novo e da diferença no processo de subjetivação. Inspirados diretamente por Foucault, arriscamos demonstrar que o paradoxo do conceito de resistência na teoria psicanalítica é maior do que se imagina, apontando outra via de leitura deste conceito no interior da própria obra freudiana.

Alargando a interpretação dominante do conceito de resistência, este paradoxo indica que a resistência em si pode ser considerada não apenas como meio através do qual a mudança é capaz de se processar, mas também como uma força de mudança subjetiva, de produção do novo e da diferença no processo de subjetivação.

CONCLUSÃO

“Falta-nos resistência ao presente.”
Deleuze

Neste momento, em que o fim do trabalho se anuncia, uma pergunta impõe-se: Como colocar o ponto final em uma longa jornada de pesquisa? Acreditamos que a resposta é mais simples do que possa parecer. Se isto significa que foi encontrada de uma vez por todas uma resposta acabada para a nossa hipótese de pesquisa, simplesmente não colocaremos este ponto final. Nunca houve a pretensão de esgotar a questão que orientou todo o nosso trabalho. Mais do que tentar alcançar o suposto porto seguro de uma conclusão definitiva, preocupamo-nos com o percurso em si e com a abertura de futuras possibilidades de pesquisa.

Independente de encontrar a certeza de uma resposta, o próprio caminhar, com seus altos e baixos, angústias e alegrias, é a recompensa maior de todo o esforço empreendido até aqui. Neste momento, temos a convicção de estarmos mais fortalecidos e encorajados para enfrentar outros e novos desafios. A busca pelas respostas, que serão sempre incompletas e temporárias, é que nos colocou em movimento. Porém, iludir-se em ter encontrado o que se buscava seria simplesmente parar de caminhar.

Entretanto, agora se faz necessário inventariar os principais marcos da nossa trajetória, bem como apresentar as direções através das quais o caminho de pesquisa poderá prosseguir. Tudo isso para que seja possível reforçar a demonstração da nossa hipótese de pesquisa que aposta que a resistência, enquanto fenômeno clínico, também poder estar relacionada à mudança subjetiva, como produtora do novo e da diferença no processo de subjetivação.

No primeiro capítulo, investigamos o encontro de Freud com o fenômeno clínico da resistência, desde o surgimento da psicanálise, no final do século XIX, até os primeiros desenvolvimentos da estrutura conceitual da teoria psicanalítica no início do século XX, lançando mão de diversos e importantes textos freudianos deste período.

Nesta época, antes mesmo de definir as bases do método psicanalítico, observamos Freud tendo uma série de dificuldades para utilizar seja a sugestão, a hipnose, o método catártico ou a técnica da pressão em seus pacientes. Dentre os obstáculos encontrados, podemos destacar a resistência dos pacientes frente às tentativas de se aplicar os métodos vigentes. Ao perceber e conceituar teoricamente o fenômeno clínico da resistência, Freud

abandonou as técnicas utilizadas até então em sua terapêutica e começou a trilhar um caminho singular rumo à criação da própria psicanálise.

Também neste capítulo, tentamos apresentar a relação direta do conceito nascente de resistência com outros importantes elementos do edifício teórico da psicanálise, tais como: o recalque, a interpretação dos sonhos e, principalmente, a transferência.

Com relação ao recalque, a resistência pode ser considerada a manifestação exterior desse mecanismo de defesa, cuja função é manter fora da consciência uma representação ameaçadora. Quanto mais o trabalho analítico se aproxima de uma representação recalçada, maior e mais intensa é a resistência contra este trabalho. Com relação aos sonhos, a resistência atua tanto no processo de formação do sonho, impondo a censura como agente deformador do mesmo, como também dificultando, seja pelas dúvidas ou esquecimentos, o trabalho de interpretação deste sonho. Já em relação à transferência, é precisamente o silêncio que acomete o paciente, interrompendo o processo de associação livre, que faz Freud considerar a transferência como o pior obstáculo à análise, servindo inteiramente aos propósitos da resistência.

Desde esta época, Freud não tinha dúvidas em afirmar que tudo o que interrompe, atrapalha ou impede o trabalho analítico deve ser considerado uma forma de resistência. Em outras palavras, a resistência surge sempre como obstáculo e força contrária diante de qualquer tentativa de tornar consciente algum conteúdo inconsciente e recalçado.

No segundo capítulo, prosseguimos na investigação da noção de resistência, seguindo sua trilha até os últimos trabalhos de Freud. Este capítulo inicia-se com o caso Dora, no qual Freud, em sua análise posterior do suposto fracasso deste caso clínico, percebeu a importância da transferência para o êxito terapêutico, passando a considerá-la em uma posição estratégica na clínica psicanalítica.

A partir daí, abordamos os artigos sobre a técnica, publicados entre 1911 e 1916, nos quais foi possível observar o aprofundamento e os diversos desdobramentos da relação entre a transferência e a resistência. Neste ponto, foi possível identificar o papel ambíguo e paradoxal que a resistência de transferência, seja positiva ou negativa, passou a ocupar na clínica psicanalítica, como principal obstáculo e também como poderosa aliada do processo terapêutico.

Também consideramos a entrada em cena da repetição, que passou a ocupar um lugar importante na relação entre a resistência e a transferência, já que muitos pacientes, resistindo à regra fundamental da psicanálise, repetiam em ato uma recordação recalçada. Esta relação poderia ser resumida da seguinte maneira: quanto mais o paciente repete as atuações na

transferência, menor é a lembrança e maior é a resistência. Diante da compulsão à repetição, o analista tem que travar uma luta perpétua, no campo da transferência, para tentar transformar a repetição em lembrança.

Continuando o percurso, foram analisados os contornos do conceito de resistência no final do percurso freudiano, com ênfase para a perda da hegemonia do ego como pólo exclusivo de resistência. Em sua obra *Inibição, sintoma e angústia* (1926), Freud postula a existência de cinco formas de resistência espalhadas por todo aparelho psíquico, a saber: três formas de resistência ligadas ao ego (a resistência do recalque, a resistência de transferência e o ganho secundário da doença), a resistência do id (compulsão à repetição) e a resistência do superego (reação terapêutica negativa).

Por fim, analisando seus últimos trabalhos, especialmente o texto *Análise terminável e interminável* (1937), foi possível identificar que o tom pessimista e cético de Freud se acentuou quanto à eficácia da técnica psicanalítica e sua possibilidade de promover a cura. Neste momento, percebemos Freud dando o testemunho de que a tarefa de superação das resistências é muito mais árdua e complexa do que ele próprio imaginava. Como força que se manifesta contra a análise como um todo e contra o próprio restabelecimento do paciente, a resistência passou a ocupar um lugar cada vez mais preponderante na prática analítica. Neste contexto, Freud vai definitivamente ancorar o conceito de resistência no segundo dualismo pulsional da teoria psicanalítica (pulsão de vida x pulsão de morte), afirmando que as resistências que surgem contra o processo analítico podem ter origem na mescla e na dinâmica destas duas classes de pulsão.

Iniciamos o terceiro capítulo com o intuito de demonstrar, ao longo de todo o desenvolvimento da obra freudiana, a centralidade e a importância do trabalho de combate e superação das resistências. Depois de toda a trajetória de pesquisa trilhada até então, não restava dúvida de que este trabalho permaneceu constante na clínica psicanalítica como caminho principal para preencher as lacunas de memória do paciente com conteúdo inconsciente.

Tendo em vista que qualquer mudança no paciente teria que passar obrigatoriamente por este combate incessante contra as resistências, identificamos que o aspecto principal deste conceito estava fundado na luta contrária a qualquer mudança ou transformação do paciente. Independentemente de qual instância psíquica resiste ou qual momento do desenvolvimento da referida obra seja considerado, a leitura predominante da teoria psicanalítica apontaria para o conceito de resistência como luta pela conservação do mesmo e evitação do novo e da diferença.

Neste ponto, revelou-se a característica paradoxal da noção de resistência como maior obstáculo e também como principal meio de transformação do psiquismo do paciente. Ao mesmo tempo em que é obstáculo contra qualquer tipo de mudança psíquica, a resistência passou a ser considerada, desde que interpretada e elaborada, como o meio através do qual uma transformação subjetiva poderia acontecer. A resistência como meio de mudança, mas não como mudança em si.

O trabalho de superação das resistências do paciente trouxe à tona as relações de poder que existiam entre analista e paciente. Desde os primórdios da clínica psicanalítica, quando ainda utilizava as técnicas da hipnose e da pressão, passando pela sugestão que se manifestava também no plano da transferência, até o conceito de construção, foi possível observar Freud tendo que lidar com a questão do poder em sua clínica.

Finalmente, a partir do momento em que foram evidenciadas as relações de poder na clínica psicanalítica, que transformou o *setting* analítico em um campo de batalha, foi possível estabelecer uma ponte entre a teoria freudiana e o pensamento de Foucault, mais especificamente o momento de sua obra denominado genealogia do poder.

Aqui, é importante esclarecer que o interesse nesta ponte reside na ressonância do discurso de Foucault sobre a teoria psicanalítica ou, em outras palavras, em como utilizar a obra de Foucault como chave para pensar de maneira diferente o conceito de resistência nos âmbitos teóricos da própria psicanálise. Não se trata de tentar encontrar Freud defendendo literalmente a hipótese desta pesquisa, mas de ler em Freud esta mesma hipótese, com a ajuda das lentes poderosas da filosofia foucaultiana.

Na abordagem foucaultiana da experiência analítica, a verdade do paciente seria produzida no encontro com o analista hermenêuta, que saberia como decifrá-la e completá-la. É neste cenário que Foucault vai indicar a psicanálise como continuidade do dispositivo de confissão, destacando as relações de poder que se exercem entre analista e paciente. Foucault evidencia a relação entre o dispositivo da confissão, a terapêutica psicanalítica e a produção da verdade, ou melhor, a relação circular entre poder, saber e verdade. Mediante o domínio de um saber, ou seja, o saber psicanalítico, o analista tentaria revelar a verdade deste paciente, através da escuta e interpretação de sua confissão. É precisamente em relação a este ponto que se pode interpretar o *setting* analítico como um dispositivo analítico.

De acordo com Foucault, o poder não possui uma essência ou uma natureza universal, o que existe são formas e relações localizadas e espalhadas de poder em um nível molecular da sociedade. Todos estariam imersos nas relações de poder, não sendo o poder algo que se

possui, mas algo que se exerce em relações de várias naturezas, inclusive nas relações que se estabelecem na experiência psicanalítica.

Na visão foucaultiana, não haveria exterioridade entre as relações de poder e de resistência. Ambos freqüentariam o mesmo campo de batalha. Não se trata de um contrapoder organizado em uma “grande recusa”, mas de resistências plurais e locais. Onde existisse poder, existiria resistência e possibilidade de luta. E a luta contra as formas de sujeição, ou seja, contra a submissão da subjetividade, era considerada por Foucault a mais importante.

Desta maneira, foi possível demonstrar que o conceito de resistência na obra de Foucault mostrava-se diretamente ligado ao processo de subjetivação, ou seja, à produção de formas de subjetividade ou modos de existência (modos de agir, sentir e dizer o mundo). Para este filósofo, não se sujeitar seria resistir e se abrir para outros e novos modos de ser sujeito e de estar no mundo.

No quarto e último capítulo, tentamos estabelecer as condições de possibilidade para defender a nossa hipótese de pesquisa que, influenciada diretamente por Foucault, pretende apontar outros paradoxos do conceito de resistência na obra freudiana. Porém, logo de início, apareceu a seguinte e espinhosa questão: Como é possível estabelecer uma articulação entre o conceito de resistência na obra freudiana, que aponta primordialmente para a conservação do mesmo, com o conceito de resistência na obra foucaultiana, que se apresenta como luta pela transformação da subjetividade?

No terceiro capítulo ficou claro que as relações de poder se exercem nas dimensões mais capilares, cotidianas e ordinárias das relações humanas, estando presente inclusive e principalmente na experiência analítica. Considerando que na visão foucaultiana onde há poder, há resistência e é justamente isso que se observa na obra freudiana, ou seja, a resistência se manifestando frente ao poder do analista, foi possível perceber um solo comum entre os conceitos de resistência das obras de Freud e Foucault.

Este solo comum, longe de tentar igualar ou submeter um conceito ao outro, estabeleceu as bases para arriscarmos defender a hipótese desta pesquisa, na tentativa de revelar outros paradoxos e outras vias de interpretação da noção de resistência no discurso freudiano.

Para poder construir a demonstração desta hipótese, decidimos ancorá-la no segundo dualismo pulsional da teoria psicanalítica: pulsão de vida x pulsão de morte. Para tal, foi necessário apresentar a maneira pela qual a teoria das pulsões evoluiu até seu segundo dualismo.

A história da psicanálise é atravessada pela maneira dualista de Freud pensar, que está relacionada diretamente à dimensão conflituosa do psiquismo, marca essencial e constitutiva da condição humana. Neste aspecto, Freud sempre insistiu em manter o dualismo pulsional, ou seja, a existência de dois grupos de pulsões opostos entre si.

Na primeira teoria da pulsão, Freud postulou as pulsões de autoconservação ou pulsões do ego em oposição às pulsões sexuais. Contudo, a partir da elaboração do conceito de narcisismo, começou a ser preparado o terreno para a definição de outro dualismo pulsional, representado agora pelas pulsões de vida, reunindo as pulsões sexuais e pulsões do ego, e as pulsões de morte.

Ao se deparar em sua clínica com os sonhos que ocorriam na neurose traumática, que repetidamente conduziam o paciente de volta à cena do trauma, desprezando totalmente o princípio de prazer, Freud observou um “além” deste princípio. Este “além” seria algo que não visaria garantir o prazer e evitar o desprazer, mas sim dominar as excitações excessivas e traumáticas.

Para Freud, o trauma seria provocado por um excesso de excitação (endógena ou exógena) que surpreenderia o aparelho psíquico e ultrapassaria suas defesas, fixando uma marca neste aparelho que não encontraria uma via de inscrição na cadeia de representações. E, o que não era representado, apresentava-se sempre e de novo, repetindo-se indefinidamente e compulsivamente.

Justamente ao tentar explicar o aspecto pulsional desta compulsão à repetição, Freud, sem muita explicação prévia, associou a pulsão à restauração de uma anterioridade. Afirmando que o objetivo de toda a vida seria a morte, ele afirmou que restaurar um estado anterior de coisas para um ser vivo significaria retornar ao estado inanimado.

Esta pulsão que tenta restaurar um estado anterior de coisas, Freud denominou de pulsão de morte. Em oposição à pulsão de vida (Eros), já capturada pelo aparelho psíquico e ligada a uma cadeia de representações, a pulsão de morte seria totalmente descolada de representações, muda, invisível, desordenada e pré-psíquica, ou seja, pura força. Logo, o além do princípio de prazer apontaria para o que está além da representação, o que está além do sentido e da linguagem, ou seja, o indizível e o silêncio da pulsão de morte.

A partir de então, foi possível descrever e explicar a dinâmica de funcionamento das pulsões de vida e das pulsões de morte, que raramente se manifestam separadamente, estando sempre mescladas. Para tal, percebemos Freud lançando mão do filósofo pré-socrático Empédocles e aproximando seu segundo dualismo pulsional às forças primordiais propostas por este filósofo (amor e discórdia ou ódio).

Neste caso, Eros realizaria a função de unir e ligar, enquanto a pulsão de morte, de desunir e fragmentar. O processo de simbolização, que implicaria em dar um sentido à força pulsional, estabelecendo circuitos para a pulsão mediante a sua inscrição no mundo em objetos de satisfação, estaria a serviço de Eros. Já a pulsão de morte trabalharia para a fragmentação e a separação das sínteses instituídas por Eros.

Freud sempre defendeu que a mescla entre as pulsões de vida e de morte e a dinâmica conflituosa destas duas classes de pulsão eram responsáveis pela riqueza dos fenômenos da vida. Deste modo, a vida teria sempre, como condição de possibilidade, a marca de Eros a se afirmar contra a morte iminente, anunciada pela força constante, insistente e repetitiva da pulsão de morte. Porém, a pulsão de morte seria a condição de possibilidade para que Eros pudesse realizar seu trabalho, ou seja, para que Eros pudesse unir, seria necessária a fragmentação causada pela pulsão de morte.

Assim sendo, não se tratava de eleger uma das pulsões como fonte da diferença, mas de valorizar a mescla e o conflito pulsional, como responsável pelo movimento de desunião e união, de fragmentação e ligação. Preferimos então defender que é exatamente este movimento característico da dinâmica agonística das pulsões que é capaz de produzir o novo e a diferença no processo de subjetivação.

Finalmente, demonstramos que o conceito de compulsão à repetição estava diretamente relacionado com o dualismo pulsional. Tanto como expressão da pulsão de morte, já que o que não está inscrito na cadeia de representações se repete indefinidamente e compulsivamente, quanto como expressão de Eros, em sua tentativa de ligação da energia livre e sem representação. A compulsão à repetição, como dupla face de Eros e Tântatos, seria ambígua e paradoxal em si. Porém, este paradoxo só existiria fincado no dualismo pulsional, ou seja, na dinâmica conflituosa das pulsões de vida e de morte.

Tendo em vista que é na tentativa de ligação psíquica que um símbolo antes inexistente pode emergir, afirmamos que a repetição diferencial, ou seja, o surgimento do novo em meio à repetição sempre da mesma coisa, aconteceria com a simbolização, ou melhor, a partir do trabalho de Eros.

Portanto, foi possível demonstrar que o paradoxo do conceito de resistência na teoria psicanalítica era maior do que até então havia sido apresentado, apontando outra via de leitura do mesmo no interior da própria obra freudiana. Inspirados diretamente por Foucault, concluímos que a resistência em si, enquanto compulsão à repetição, também poderia estar implicada diretamente na produção do novo e da diferença no processo de subjetivação. Alargando a interpretação dominante do conceito de resistência na obra freudiana, este

paradoxo apontou que, além de ser meio através do qual a mudança é capaz de se processar, a resistência em si poderia também ser considerada uma força de mudança subjetiva.

Considerando que utilizamos a compulsão à repetição²¹ como chave desta outra leitura proposta para o conceito de resistência, é necessário esclarecer que importantes autores já defenderam a dimensão do novo e da diferença no conceito de repetição. Mesmo não fazendo parte do recorte teórico que orientou este trabalho de pesquisa, é importante destacar, nesta tentativa de conclusão, que tanto Lacan quanto Deleuze, cada um à sua maneira, estabelecem outra forma de encarar a repetição.

Sem o intuito de aprofundarmo-nos nas obras destes dois imponentes pensadores, tarefa esta que pode fazer parte de uma possível continuidade deste trabalho, apresentaremos resumidamente suas posições acerca da questão da repetição, para que seja possível perceber como ressoam diretamente em nossa hipótese de pesquisa.

Lacan, no *Seminário XI*, trabalha o conceito da repetição como um dos quatro conceitos fundamentais da psicanálise, defendendo a hipótese de que a repetição não se confunde com reprodução. “Nessa ocasião, eu lhes mostro que, nos textos de Freud, repetição não é reprodução. Jamais qualquer oscilação sobre este ponto – *Wiederholen* não é *Reproduzieren*” (LACAN, 1964, p. 52).

²¹ Aqui, é importante destacar que decidimos demonstrar a nossa hipótese de pesquisa através de uma das formas de resistência, a compulsão à repetição, apenas por uma questão de metodologia. Caso não fosse estabelecido este recorte teórico, provavelmente não teríamos fôlego e nem tempo para finalizarmos o nosso trabalho. Porém, é necessário afirmar que também vislumbramos outros caminhos possíveis para realizar esta demonstração, utilizando os conceitos de reação terapêutica negativa e de transferência, que para Freud também representam formas de resistência.

Em relação ao conceito de reação terapêutica negativa, podemos afirmar, de acordo com Pontalis (1988) e Fortes (2007), que o paciente se expressa pela via do negativo para não responder a qualquer expectativa do analista, estabelecendo uma forma de resistência que garante a sua própria existência. Não ser como o outro quer que sejamos aponta para a singularidade da subjetividade e a afirmação, mesmo que desesperada e sofrida, de uma diferença. Pela reação terapêutica negativa, o paciente não quer mudar, para afirmar a sua diferença em relação ao analista.

Já em relação ao conceito de transferência, podemos ressaltar que se existe uma atualização de afetos na figura do analista, este não é a mesma pessoa do passado do paciente. Algo que não é referente apenas ao passado longínquo, mas é também atual e, portanto, novo e diferente, se processa na transferência. “Se existe um passado histórico, este é um passado-presente” (BIRMAN, 1981, p. 48). Freud, no posfácio do caso Dora, corrobora com esta posição ao afirmar que na transferência “toda uma série de experiências psíquicas prévias é revivida, não como algo do passado, mas como um vínculo atual com a pessoa do médico. Algumas dessas transferências em nada se distanciam de seu modelo, no tocante ao conteúdo, senão por essa substituição. São, portanto, para prosseguir na metáfora, simples reimpressões, reedições inalteradas. Outras se fazem com mais arte: passam por uma moderação de seu conteúdo, uma sublimação, como costume dizer. (...) São, portanto, edições revistas, e não mais reimpressões.” (FREUD, 1901-1905, p. 111) Portanto, a transferência, que também é uma forma de resistência, também pode estar relacionada com o novo e a diferença.

Porém, como estas questões não fazem parte do recorte teórico da presente pesquisa, os seus desdobramentos teóricos apontam para uma possível continuidade da mesma.

Para apresentar sua leitura acerca do conceito de repetição, Lacan vale-se de dois termos utilizados por Aristóteles em sua pesquisa sobre a questão da causa accidental, no quarto e quinto capítulos de *Física*, a saber: *tyché* e *automaton*. Segundo Lacan, estes termos são traduzidos impropriamente por fortuna e acaso. Logo, ele propõe traduzir *automaton* como “insistência da rede de significantes” e *tyché* como “encontro com o real”.

Nesta visada, *automaton* indica uma repetição enquanto retorno dos signos que se produz pelos cruzamentos da cadeia significante, que nada mais é que a cadeia de desejo comandada pelo princípio de prazer. Portanto, podemos dizer que o *automaton* é a repetição do mesmo no registro simbólico.

Já *tyché* é a repetição na vertente do real, entendido por Lacan não como realidade, mas sim como o que está para além do *automaton*, vigorando por trás do funcionamento automático da cadeia significante. O encontro com o real que define *tyché* é essencialmente o encontro faltoso ou mau encontro, que se apresenta na história da psicanálise pela forma do trauma e que se repete como falta.

Na tentativa repetitiva de dar conta do excesso que surge do encontro com o real e que escapa ao campo das representações, a noção de *tyché* indica a repetição como produção de algo novo na cadeia de significantes. Da descontinuidade do excesso, que provoca a interrupção do funcionamento tranquilo de *automaton*, à produção do novo no campo do sentido.

Neste ponto, Lacan é categórico: “O que se repete, com efeito, é sempre algo que se produz – a expressão nos diz bastante sua relação com a tiquê – como por acaso” (LACAN, 1964, p. 56). E o que se produz, como por acaso, não é o retorno do mesmo, em forma de retorno de um signo já existente na cadeia significante, visto que neste caso se está excluído desta cadeia, mas sim a irrupção do novo. A repetição enquanto *tyché* é repetição diferencial.

Já Deleuze discute amplamente o conceito de repetição em sua obra fundamental *Diferença e Repetição* (1968), estabelecendo uma crítica poderosa às concepções de repetição associadas exclusivamente ao idêntico, ao mesmo e ao campo das representações. Para Deleuze, repetir não é acrescentar uma segunda vez à primeira e uma terceira vez à segunda, mas conduzir a primeira vez à enésima potência. A repetição incide sobre repetições e não sobre um primeiro termo original. O que se repete é a própria repetição, no infinito deslizamento de máscara em máscara.

Deleuze distingue dois tipos de repetição: “A primeira repetição é repetição do mesmo e se explica pela identidade do conceito ou da representação: a segunda é a que compreende a diferença e compreende a si mesma na alteridade” (DELEUZE, 2006, p. 49). Esta segunda

repetição, a repetição diferencial, difere-se por natureza da representação. Enquanto a representação é mediação, que aponta para reprodução do idêntico, a repetição é princípio dinâmico, que se repete sempre como diferença.

“A repetição é verdadeiramente o que se disfarça ao se constituir e o que só se constitui ao se disfarçar. Ela não está sob as máscaras, mas se forma de uma máscara a outra” (DELEUZE, 2006, p. 41). Não existe a repetição de um mítico primeiro termo, em relação ao qual todos os demais seriam máscaras. As máscaras recobrem-se a si mesmas e não há primeiro termo a ser repetido. Por trás destas máscaras não existe o travestido nu, capaz de constituir a essência da repetição. Não existe uma repetição em si ou uma repetição que se oculta, visto que ela se forma disfarçando-se, desfazendo-se na medida em que se faz. No interior da repetição só se encontra uma coisa: a diferença. A repetição é a diferença sem conceito, é a diferença pura.

Em consonância com uma determinada tradição filosófica, na qual se inclui Kierkegaard e Nietzsche, Deleuze postula o conceito de repetição como repetição da diferença, através da qual alguma coisa de novo é efetivamente produzida. Com relação a este ponto, Deleuze sentencia: “A mais exata repetição, a mais rigorosa repetição, tem, como correlato, o máximo de diferença” (ibid., p. 18).

Portanto, mesmo que apresentadas sucintamente, é possível perceber que as leituras de Lacan e Deleuze acerca do conceito de repetição fortalecem a nossa hipótese de pesquisa, tendo em vista que a caracterizam não apenas como reprodução do mesmo, mas também como repetição diferencial, onde algo novo surge a cada repetição.

Enquanto compulsão à repetição, a resistência não obedece apenas ao aspecto que foi identificado como central deste conceito na obra freudiana - que a resistência é a luta para conservação do mesmo. Ao contrário, a compulsão à repetição problematiza o conceito de resistência em Freud, deslocando a resistência do mesmo para a diferença.

De acordo com o *Novíssimo Dicionário Latino Português* (1993), etimologicamente o verbo resistir vem do latim *resistere*, cuja raiz - *sistere* - deriva da palavra *stare* que possui como significados possíveis: erguer-se e estar de pé. Portanto, reerguer-se seria um dos significados de resistir. Além disso, a raiz *sistere* também está presente nas palavras: desistir, insistir, persistir e existir.

Logo, poderíamos dizer que se resistir pode, de fato, ser desistir, remetendo para o abandono do trabalho analítico, resistir também pode apontar para insistir, persistir e existir. Ao reinventar a própria vida nos arranjos pulsionais inéditos que a compulsão à repetição é capaz de produzir, resistir pode ser re-existir, ou melhor, existir de formas novas e diferentes.

Trabalhar na construção de destinos para a pulsão é trabalhar na invenção de novas possibilidades de expressão das excitações no universo psíquico e no campo da alteridade, ou seja, na criação de novas formas de subjetividade que sejam capazes de enfrentar os dispositivos de captura e fixação de identidades individuais. Neste contexto, Birman afirma que:

A invenção e a criação seriam então as resultantes maiores desse processo sempre recomeçado, na medida em que pressupõem, como sua condição concreta de possibilidade, a existência de uma subjetividade que possa ser permanentemente inventada e recriada contra um fundo homogeneizado de fixações estabelecidas (BIRMAN, 2006, p. 363).

Portanto, é possível perceber as implicações clínicas da nossa hipótese de pesquisa, visto que “para além da eliminação do sintoma ou do sofrimento, está em questão um novo modo de subjetivar-se” (GONDAR, 2003, p. 3). Longe de qualquer ideal de cura, uma prática psicanalítica comprometida com o vir a ser da subjetividade, com a produção de um estilo singular para a existência e com a invenção permanente da vida, deve acolher, no campo da transferência, toda e qualquer forma de resistência, para que os lampejos do novo e da diferença possam emergir no âmago do mesmo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIRMAN, J. e NICÉAS, C. A. *Transferência e interpretação: Teoria da prática psicanalítica*, Rio de Janeiro, Editora Campus, 1981.

BIRMAN, J. *Estilo e modernidade em psicanálise: Sujeito e estilo em psicanálise*, São Paulo, Editora 34 Ltda., 1997.

_____. *Cartografias do feminino: Erotismo, desamparo e feminilidade*, São Paulo, Editora 34 Ltda., 1999.

_____. *Mal-estar na atualidade: A psicanálise e as novas formas de subjetivação*, 5ª edição, Rio de Janeiro, Editora Civilização Brasileira, 2000.

_____. *Entre cuidado e saber de si: sobre Foucault e a psicanálise*, Rio de Janeiro, Relume Dumará, 2000.

_____. *Freud e a filosofia*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed., 2003a.

_____. *Corpos e formas de subjetivação em psicanálise*. In: ESTADOS GERAIS DA PSICANÁLISE: SEGUNDO ENCONTRO MUNDIAL, Rio de Janeiro, 2003b. Disponível em: http://www.estadosgerais.org/mundial_rj/download/3_Birman_38020903_port.pdf. Acesso em: mai. 2008

_____. *Arquivos do mal-estar e da resistência*, Rio de Janeiro, Editora Civilização Brasileira, 2006.

CHAVES, E. *Foucault e a psicanálise*, Rio de Janeiro, Forense Universitária, 1988.

COSTA, A. *Heráclito: fragmentos contextualizados*, Rio de Janeiro, DIFEL, 200.

CHAUÍ, M. *Introdução à História da Filosofia, dos Pré-socráticos a Aristóteles*, 3ª edição, São Paulo, Editora Companhia das Letras, 2002.

DAVID-MENARD, M. *Todo el placer es mio*, Buenos Aires, Paidós, 2001.

_____ Um tratamento analítico é um agenciamento deleuziano ou um dispositivo foucaultiano?. In: II CONGRESSO DE FILOSOFIA DA PSICANÁLISE, 2007, São Carlos.

DELEUZE, G. *Foucault*, 1ª edição, São Paulo, Editora Brasiliense, 1988.

_____ *Conversações 1972 -1990*, Rio de Janeiro, Editora 34, 1992.

_____ *Diferença e Repetição*, 2ª edição, São Paulo, Edições Graal, 2006.

DERRIDA, J. *Estados-da-alma da psicanálise. O impossível para além da soberana crueldade*, São Paulo, Editora Escuta, 2001.

DREYFUS, H. L.; RABINOW, P., *Michel Foucault – uma trajetória filosófica – para além do estruturalismo e da hermenêutica*, Rio de Janeiro, Editora Forense Universitária, 1995.

FORTES, I. O não como potência. In: CRUZ, A. B. (org) *Resistências*, Rio de Janeiro, Contra Capa, 2007 (no prelo).

FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*, 21ª Edição, Rio de Janeiro, Edições Graal, 1979.

_____ *Resumo dos cursos do Collège de France 1970 - 1982*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor Ltda., 1997.

_____ *A História da Sexualidade I: A vontade de saber*, Rio de Janeiro, Edições Graal, 1988.

_____ O sujeito e o poder. In: DREYFUS, H. L.; RABINOW, P., *Michel Foucault – uma trajetória filosófica – para além do estruturalismo e da hermenêutica*, Rio de Janeiro, Editora Forense Universitária, 1995.

_____ *Em defesa da sociedade: curso no Collège de France (1975-1976)*, São Paulo, Martins Fontes, 1999.

_____ *A Hermenêutica do Sujeito*, São Paulo, Martins Fontes, 6ª edição, 2004.

_____ *Ditos e escritos V: Ética, sexualidade, política*, Rio de Janeiro, Editora Forense Universitária Ltda., 2004.

_____ *Vigiar e punir: nascimento da prisão*, 34ª edição, Petrópolis, Editora Vozes, 2007.

FREUD, S. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: Edição standart brasileira*, Rio de Janeiro, Imago, 1996. [Os textos selecionados abaixo referem-se a essa edição]

_____ *Projeto para uma psicologia científica* (1895), volume I.

_____ *Extratos dos documentos dirigidos a Fliess* (1892-1899), volume I.

_____ *Estudos sobre a histeria* (1893-1895), volume II.

_____ *A interpretação dos sonhos* (1900), volume V.

_____ *Um fragmento da análise de um caso de histeria* (1901-1905), volume VII.

_____ *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905), volume VII.

_____ *Sobre a psicoterapia* (1904-1905), volume VII.

_____ *Moral sexual 'civilizada' e doença nervordsa moderna* (1908), volume IX.

_____ *Cinco lições de psicanálise* (1909-1910), volume XI.

_____ *As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica* (1910), volume XI.

_____ *Nostas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia* (1911), volume XII.

_____ *A dinâmica da transferência* (1912a), volume XII.

_____ *Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise* (1912b), volume XII.

_____ *Sobre o início do tratamento* (1913), volume XII.

_____ *Recordar, repetir e elaborar* (1914), volume XII.

_____ *Observações sobre o amor transferencial* (1914-1915), volume XII.

_____ *Totem e tabu* (1912- 1913), volume XIII.

_____ *A História do movimento psicanalítico* (1914a), volume XIV.

_____ *Sobre o narcisismo: uma introdução* (1914b), volume XIV.

- _____ *Os instintintos e suas vicissitudes* (1915a), volume XIV.
- _____ *Repressão* (1915b), volume XIV.
- _____ *O inconsciente* (1915c), volume XIV.
- _____ *Um caso de paranóia que contraria a teoria psicanalítica da doença* (1915d), volume XIV.
- _____ *Conferências introdutórias sobre psicanálise* (1916-1917), volume XVI.
- _____ *História de uma neurose infantil* (1914-1918), volume XVII.
- _____ *Além do princípio de prazer* (1920), volume XVIII.
- _____ *O ego e o id* (1923), volume XIX.
- _____ *O problema econômico do masoquismo* (1924), volume XIX.
- _____ *As resistências à psicanálise* (1924-1925), volume XIX.
- _____ *Inibições, sintomas e ansiedade* (1925-1926), Volume XX.
- _____ *Mal-estar na civilização* (1929-1930), Volume XXI.
- _____ *Por que a guerra?* (1931-1932), volume XXII.
- _____ *Novas conferências introdutórias sobre psicanálise* (1932-1933), volume XXII.
- _____ *Análise terminável e interminável* (1937), Volume XXIII.
- _____ *Construções em análise* (1937), Volume XXIII.
- _____ *Esboço de psicanálise* (1938-1940), Volume XXIII.

GARCIA-ROZA, L. A. *O mal radical em Freud*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1990.

_____ *Freud e o inconsciente*, 15ª edição, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1998.

_____ *Artigos de Metapsicologia, 1914-1917: narcisismo, pulsão, recalque, inconsciente*, 5ª edição, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 2000.

_____ *Acaso e Repetição em Psicanálise, uma introdução à teoria das pulsões*, 7ª edição, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 2003.

GIACOIA, O. *Além do princípio do prazer: um dualismo incontornável*, Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.

_____. O conceito de pulsão em Nietzsche. In: *As Pulsões*, São Paulo, Editora Escuta, 1995.

GONDAR, J. Sobre as compulsões e o dispositivo analítico. *Àgora: Estudos em teoria psicanalítica*, Rio de Janeiro: UFRJ/Contra-Capa, v. 4, n. 2, 2001.

_____. A clínica como prática política. In: ESTADOS GERAIS DA PSICANÁLISE: SEGUNDO ENCONTRO MUNDIAL, Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: http://www.estadosgerais.org/mundial_rj/download/5c_Gondar_147161003_port.pdf. Acesso em: mar. 2008

GUATTARI, F. 1985 – Microfísica dos poderes e micropolítica dos desejos. In: QUEIROZ, A.; CRUZ, N. V. (org) *Foucault hoje?*, Rio de Janeiro, 7Letras, 2007.

HASKY, F. *Pelas trilhas da repetição: do representacional ao pulsional no pensamento freudiano*, Rio de Janeiro, 2008, Dissertação de Mestrado – Instituto de Psicologia, UFRJ, Rio de Janeiro, 2008.

HERZOG, R. Tyché e Aion no pensamento freudiano. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 12, n. 3, 1999.

JORGE, M.A.C. *Fundamentos da psicanálise: De Freud a Lacan*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 2000.

LACAN, J. *Seminário I: os escritos técnicos de Freud (1953-1954)*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1979.

_____. *Seminário XI: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise (1964)*, 2ª edição, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1998.

LAPLANCHE, J. e PONTALIS, J. B. *Vocabulário da Psicanálise*, 3ª edição, São Paulo, Martins Fontes, 1998.

LOPES, V.L.S. Algumas reflexões sobre o conceito de resistência em psicanálise. *Revista de Psicologia e Psicanálise*, Rio de Janeiro, UFRJ/Instituto de Psicologia, v. 3, 1991.

MACHADO, R. Por uma genealogia do poder. In: FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*, 21ª Edição, Rio de Janeiro, Edições Graal, 1979.

MEZAN, R. *Freud: a trama dos conceitos*, 4ª edição, São Paulo, Perspectiva, 2003.

OLIVEIRA, L.M.B. *Corpos indisciplinados – ação cultural em tempos de biopolítica*, São Paulo, Editora Beca, 2007.

PONTALIS, J. B. Não, duas vezes não. In: _____ *Perder de Vista*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1988.

PRATA, M.R. *Repetição e pulsão de morte em Freud*, Rio de Janeiro, 1992, Dissertação de Mestrado – Instituto de Psicologia, UFRJ, Rio de Janeiro, 1992.

QUEIROZ, A. *Foucault: o paradoxo das passagens*, Rio de Janeiro, Pazulin, 1999.

RAJCHMAN, J. *Eros e verdade: Lacan, Foucault e a questão da verdade*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed., 1993.

REVEL, J. *Michel Foucault – conceitos essenciais*, São Paulo, ClaraLuz Editora, 2005.

RESHAINER, M. *Psicanálise e biopolítica: contribuição para a ética e a política em Michel Foucault*, Porto Alegre, Zouk, 2006.

SANTOS, L.G. *O conceito de repetição em Freud*, Belo Horizonte, Escuta, 2002.

SARAIVA, F. R. *Novíssimo Dicionário latino Português*, 10ª edição, Rio de Janeiro, Livraria Garnier, 1993.

TEDESCO, S. Subjetividade e seu plano de produção. In: QUEIROZ, A.; CRUZ, N. V. (org) *Foucault hoje?*, Rio de Janeiro, 7Letras, 2007.

ZALTZMAN, N. *A pulsão anarquista*, São Paulo, Editora Escuta, 1993.

ZYGOURIS, R. *O vínculo inédito*, São Paulo, Editora Escuta, 2002.

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)