

A cura pela fala¹

The talking cure

Waleska Pessato Farenzena Fochesatto

Resumo

Esse ensaio tem como objetivo descrever os primórdios da Psicanálise e seu método de intervenção: a cura pela fala. Foi elaborado revisando a bibliográfica dos primeiros casos de histeria tratados por Breuer e Freud, a partir dos quais este último veio a formular o método de associação livre.

Palavras-chave: Psicanálise, Cura pela fala, Associação livre.

*Ouvir, para Freud,
tornou-se mais do que uma arte,
tornou-se um método,
uma via privilegiada para o conhecimento,
à qual os pacientes lhe davam acesso
(GAY, p. 80, 1989).*

Falar, escutar...

O desejo de escrever sobre “a cura pela fala” se relaciona com o início da minha trajetória na Psicanálise. Falar sobre esta questão é poder resgatar a Psicanálise na sua origem, buscando o alicerce no qual ela se funda. Foi preciso que Freud percorresse um caminho marcado pela escuta para que viesse a formular conceitos importantes como o de inconsciente, transferência, resistência, dentre tantos outros.

Segundo Souza e Endo (2009), Freud nunca teve outro interesse em denominar a Psicanálise senão como a ciência do inconsciente. Entretanto, a pesquisa científica da época demandava, para sua validação, a

extrema objetividade e a observação imparcial. Na Viena do final do século XIX e início do século XX, os primeiros escritos de Freud foram recebidos com restrições. Foi necessária certa dose de coragem, ousadia e determinação da sua parte para que não desistisse de suas convicções. Muito apegado à ciência mais evoluída da sua época, Freud, segundo Roudinesco (2000), queria fazer da psicologia uma ciência natural. Dessa forma tentou, em 1895, num manuscrito inacabado, formular correlações entre as estruturas cerebrais e o aparelho psíquico. Entretanto, Freud percebeu rapidamente que isso não era possível, dedicando-se, a partir de então, a construir uma teoria puramente psíquica.

1. Trabalho apresentado na jornada anual do CPRS em 2008.

O método proposto pela psicanálise tem sua origem na escuta do sujeito que sofre. Por isso é imprescindível que esta escuta analítica se desdobre numa escuta de si. Foi assim que a interpretação dos seus próprios sonhos, iniciada antes mesmo da análise dos sonhos de seus pacientes, permitiu a Freud adentrar na complexidade do inconsciente e seu funcionamento. Este fato, por si só, já constitui uma quebra de paradigma no campo das ciências, na medida em que ele próprio se implica no processo de construção da sua teoria, passando a olhar para dentro si mesmo.

A partir dessa espécie de “auto-análise” empreendida por Freud e a partir de Anna O. – paciente de Breuer, cujo caso clínico foi publicado em 1895, na obra *Estudos sobre a Histeria* –, este método de tratamento inédito passa a tomar contorno. O caso citado fora tratado através da catarse e da abreação. Conforme o *Dicionário de Psicanálise* de Roudinesco (1998), o método catártico é o procedimento terapêutico pelo qual um sujeito consegue eliminar seus afetos patogênicos e, então, ab-reagi-los, revivendo os acontecimentos traumáticos a eles ligados. A fala é o meio pelo qual estes afetos são eliminados.

Segundo Ribeiro da Silva (1996), pela primeira vez na história, é dado à histerica o direito de usar a palavra e, apesar da impossibilidade de Freud traduzi-la, esse discurso jamais foi considerado coisa do diabo, como o era até então. É provável que, já nesse momento, Freud estivesse escutando para além da moralidade, criando a primeira forma de conhecimento que tenha dado voz à loucura. A psicanálise tenta, a todo instante, afastar-se da ideia de que o sofrimento psíquico resulta de uma falta de adaptação ao meio, rompendo, desde aí, com o paradigma médico. Podemos pensar que Freud rompeu com a medicina de muitas outras formas, como por exemplo, colocando o saber no paciente, uma vez que eram as pacientes que forneciam a ele o que constituíam os sintomas, e não o

contrário. Segundo Siqueira (2007), quando Freud passou a ouvir a histerica e não apenas olhá-la, subverteu a ordem médica, já que outra história era escutada além daquela que os pacientes contavam. E foi dessa forma que tirou a histeria do campo da medicina.

Ao acessar conteúdos inconscientes através da fala, o paciente tem a oportunidade de tomar contato com o que Freud chamou de força atuante da representação não ab-reagida. Ao permitir que o “afeto estrangulado” encontre uma saída através do discurso, esta representação é submetida a uma nova cadeia associativa. Assim, o efeito curativo de que Freud fala nos seus primeiros textos sobre a histeria (1893-1895), diz respeito a um afeto dissociado da ideia original recalçada. E é exatamente a re-significação deste afeto que a fala possibilita. No mesmo texto, ao falar de trauma psíquico, Freud expõe que, quando a reação é reprimida, o afeto permanece vinculado à lembrança. Entende-se por “reação” todo tipo de “reflexos involuntários, das lágrimas aos atos de vingança”. Prossegue dizendo que, quando a reação ocorre em grau suficiente, grande parte do afeto desaparece e faz uso de expressões cotidianas como “desabafar pelo pranto” ou “desabafar através de um acesso de cólera”, a fim de explicar o processo terapêutico realizado através da fala. Tudo isto, para reforçar sua tese de que a linguagem serve como substituta da ação, ou seja, com a ajuda da linguagem, um afeto pode ser “ab-reagido” quase com a mesma eficácia que uma vingança, por exemplo.

Por meio da fala, é dada ao paciente a oportunidade de se conectar com ideias recalçadas que produzem os sintomas atuais. Assim, ele passa a ter uma nova compreensão desta memória. Supõe-se que, na medida em que o paciente mantém ideias recalçadas de eventos ligados ao passado, este passado torna-se presente, uma vez que é constantemente atualizado através dos sintomas. Quando a reação é reprimida, o afeto permanece ligado à lembrança e produz o sintoma.

Pertence a paciente Anna O. a expressão que dá o título a este trabalho, quando nomeou “a cura pela fala” e empregou o termo “limpeza de chaminé” ao referir-se ao tratamento que lhe foi dado por meio da palavra. Segundo Peter Gay (1989), um dos motivos que fizeram de Anna O. uma paciente tão ilustre refere-se ao fato de que ela realizou sozinha grande parte do trabalho de imaginação. Considerando a importância que Freud atribuiria ao dom da escuta do analista, é cabível considerar que uma paciente tenha contribuído para a formação da teoria psicanalítica, quase tanto quanto seu terapeuta Breuer, ou o teórico Freud. Mais tarde Breuer alegou que o tratamento desta paciente continha “a célula germinativa do conjunto da Psicanálise”. Foi a partir das conversas com Breuer sobre este caso que, para Freud, ouvir tornou-se um método, uma via privilegiada para o conhecimento, a qual as pacientes lhe davam acesso.

Esse processo de descoberta pode ser acompanhado através de seus textos: “por fim seus distúrbios foram removidos pela fala” (FREUD, 1893-1895, p.70 – caso Anna O.). “Quem tem olhos para ver e ouvidos para ouvir fica convencido de que os mortais não conseguem guardar nenhum segredo” (Ibidem, p.78 – caso Dora). “... uma ofensa revidada, mesmo que apenas com palavras, é recordada de modo bem diferente de outra que teve que ser aceita” (Ibidem, p.82).

A fala mostrava reminiscências, concluiu Freud. Portanto, precisava ser anunciada como um segredo, patogênico ou inconsciente, que o deixava em estado de alienação.

Foi, também, em uma das sessões com a paciente Emmy que Freud percebeu que deveria deixá-la falar livremente, quando ela própria sugeria que ele a deixasse falar sem interrompê-la com perguntas. Segundo Peter Gay (1989), foi essa paciente que permitiu a Freud ver que a hipnose era de fato “inútil e sem sentido”. Até o início dos anos 90 do século XIX, Freud tentara extrair, à maneira de Breuer, através da hipnose, as

lembranças significativas que os pacientes relutavam em apresentar. As cenas trazidas à mente tinham frequentemente, um efeito catártico. Mas, alguns pacientes não eram hipnotizáveis e a fala sem censuras pareceu a Freud um meio de investigação muito superior. Ao abandonar, aos poucos, a hipnose, Freud caminhava para a adoção de um novo modo de tratamento. Delineava-se a associação livre que, nos anos posteriores, passou a ser considerada a regra fundamental da Psicanálise. Segundo Freud, a livre associação permitia atingir com maior facilidade os elementos que estavam em condições de liberar os afetos, as lembranças e as representações. Segundo Roudinesco (1998), dessa forma Freud foi levado a escutar os sonhos que seus pacientes passaram a lhe contar.

Em 1912, no texto *Recomendação aos Médicos que Exercem a Psicanálise*, Freud introduziu a noção de uma escuta que não privilegiava nem um nem outro conteúdo. É a atenção flutuante. Diz ele sobre isso:

Consiste em simplesmente não dirigir o reparo para algo específico e em manter a mesma ‘atenção uniformemente suspensa’ em face de tudo que se escuta [...] Ver-se-á que a regra de prestar igual reparo a tudo constitui a contrapartida necessária da exigência feita ao paciente, de que comunique tudo o que lhe ocorra, sem crítica ou seleção (FREUD, 1911, p.125-26).

Freud nos ensina que escutamos o paciente com o nosso inconsciente e, por isso, não devemos nos preocupar em memorizar o que o paciente diz. O analista, da mesma forma que o paciente, utiliza-se da associação livre como se naquele momento abrisse mão de seu pensamento consciente. A escuta, assim como a fala, assume um lugar central na Psicanálise.

O inconsciente e o impacto de sua descoberta

É difícil falar sobre a cura pela fala e a técnica da livre associação sem mencionar um dos

pilares que balizam os estudos psicanalíticos: a descoberta do inconsciente. Com a noção de inconsciente, o discurso freudiano descentrou o sujeito do registro da consciência e do eu. Segundo Roudinesco (2000), Freud introduziu a noção de “um lugar” desligado da consciência, povoado por imagens e paixões e perpassado por discordâncias. O sujeito freudiano é um sujeito livre, dotado de razão. Porém, sua razão vacila no interior de si mesma. É de sua fala e de seus atos, não de sua consciência alienada, que pode surgir o horizonte de sua própria cura.

Segundo Ogden (1996), Freud acreditava que a Psicanálise proporcionava uma transformação da relação do homem consigo mesmo, um ‘descentramento’ que, de acordo com o próprio Freud, já havia ocorrido de três maneiras diferentes na história moderna. A primeira, através da revolução copernicana, que deslocou como centro fixo do universo o homem (Terra), em torno do qual giravam, até então, o sol, a lua e os planetas. A segunda, por meio da reestruturação darwiniana das concepções biológicas vigentes, as quais estabeleciam para o homem uma posição distinta dos animais, acima e separado deles por ordem divina. A terceira forma e a mais perturbadora delas, segundo Freud, foi efetuada pela psicanálise, descentrando o homem de si mesmo, “solapando a ilusão de identidade entre consciência e mente” (OGDEN, 1996, p. 14).

Exatamente a partir deste referencial, “o ego não é amo em sua própria morada” (FREUD apud OGDEN, 1996), é que Freud dá outro lugar às palavras e vai além delas, buscando aquilo que é dito, mas, também, aquilo que é não dito. As palavras falam de algo que o sujeito quer falar e, também, daquilo que ele quer esconder. Assim, a escuta em Psicanálise não é qualquer escuta. Segundo Siqueira (2007), o psicanalista se propõe escutar o que não ouve, ir além do que se vê, escutando o conflito, o sofrimento humano.

Ao redigir esse texto, lembro-me de um paciente que diz várias vezes, nas sessões:

“Vou lhe ser franco”. Diz isso sempre que está prestes a falar algo que o perturba, que reluta em saber. Fala dirigindo-se a mim, mas, também, como se falasse pela primeira vez de suas dores para si mesmo. Outras questões se encontram latentes na sua fala, tais como, por exemplo, o lugar onde esse paciente me coloca. Porém, não é a transferência que nos interessa aqui. O que importa trazer, através deste exemplo, é o fato de que, na relação comigo e através da fala, ele dá voz ao sofrimento que o acompanha desde a infância, podendo, aos poucos, apropriar-se de sua vida e de sua história, bem como tomar contato com conteúdos recalçados.

Ogden, em *Os Sujeitos da Psicanálise* (1996), faz uma analogia entre a questão sem solução da referida obra de Shakespeare e o tema inicial da Psicanálise, que segue sem resolução através da sua história no último século:

Nos primeiros momentos da cena de abertura de Hamlet, escuta-se um som vindo da escuridão fora dos muros do palácio. O guarda indaga, “Quem está aí?” Como um acorde dissonante inicial de uma obra musical, a pergunta, “Quem está aí?” reverbera sem solução através de toda obra (p. 11).

E não é, justamente, esta questão que atravessa e constitui o processo de análise? Não importa se estamos na posição de paciente ou de analista, “quem está aí?” é o que volta e meia nos perguntamos. Segundo Ogden (1996), o tema da “cisão da consciência” e a questão do sujeito dentro dessa “dupla consciência” têm reverberado durante todo esse século de pensamento analítico.

Breves considerações

acerca da escuta em Melanie Klein e Lacan

Parece adequado tratar, sucintamente, a importância da fala e da escuta analítica em abordagens posteriores, dentre elas as de Melanie Klein e Jacques Lacan, os quais puderam ampliar conceitos freudianos a ponto

de construir novos paradigmas nos campos teórico e clínico.

Klein expandiu o conceito de fantasia inconsciente com ênfase no mundo interno do paciente, escutou a fantasia como o representante psíquico da pulsão. Também postulou que a análise de crianças era possível, inaugurando a técnica do brincar como ferramenta de escuta do inconsciente infantil. Segal (1975) coloca que, na escuta kleiniana, é importante analisar as relações do ego com os objetos internos (submetidos às fantasias Ics) e externos, e que, com essa compreensão, o analista pode vislumbrar o ponto de urgência traduzido na angústia e no sadismo voltado para si mesmo ou para o objeto. Ao compreender essas fantasias, pode-se interpretar, de maneira substancial, as operações defensivas do ego em termos de emoções e comportamentos. Para Klein, a fantasia não é, simplesmente, uma fuga da realidade, mas uma constante e inevitável interação entre experiências reais e mundo interno, um modo de conceber as demandas pulsionais inconscientes.

Lacan, segundo Roudinesco (1998), para escutar o inconsciente, apoiou-se não mais num modelo biológico (darwinista), mas num modelo linguístico. Além disso, Lacan reformulou a metapsicologia freudiana, articulando a teoria do sujeito com conceitos como o real, o imaginário, o estágio do espelho na constituição do eu e o simbólico. O real designa uma realidade fenomênica que é imanente à representação e impossível de simbolizar. Utilizado no contexto de uma tópica, o real é inseparável dos outros dois componentes, o imaginário e o simbólico. Ainda segundo Roudinesco (1998), o imaginário, no sentido lacaniano, define-se como o lugar do eu por excelência. O simbólico nos fala de um sistema de representação baseado na linguagem, ou seja, signos e significações que determinam o sujeito, permitindo-lhe referir-se a ele, consciente ou inconscientemente, ao exercer sua faculdade de simbolização. Resumidamente, para Lacan, o simbó-

lico foi definido como o lugar do significante e da função paterna; o imaginário, como o lugar das ilusões do eu, da alienação e da fusão com o corpo da mãe; e o real como um resto impossível de simbolizar.

Considerações finais

Nesta comunicação procurei situar a origem e o método de tratamento psicanalítico. Entretanto, uma questão se faz presente a todo instante: que lugar ocupa a Psicanálise num contexto cada vez mais imediatista, no qual a singularidade é cada vez menos considerada? Parece-me claro que vivemos numa época onde o sujeito que sofre não tem lugar social. Grande paradoxo, pois sabemos que o sofrimento é inerente à condição humana. Birman, na obra *O Mal-Estar na Atualidade* (2001), cita, a partir das ideias dos filósofos Lasch e Debord, duas formas de subjetivação vigentes na atualidade - a cultura do narcisismo e a sociedade do espetáculo:

O que justamente caracteriza a subjetividade na cultura do Narcisismo é a impossibilidade de poder admirar o outro em sua diferença radical, já que não consegue se descentrar de si mesma. Referido sempre a seu próprio umbigo e sem poder enxergar um palmo além do próprio nariz, o sujeito da cultura do espetáculo encara o outro apenas como um objeto para seu usufruto. Seria apenas no horizonte macabro de um corpo a ser infinitamente manipulado para o gozo que o outro se apresenta para o sujeito no horizonte da atualidade (p.25).

Coloca, ainda, que por intermédio destas categorias, torna-se possível supor o que está no fundamento das psicopatologias atuais. Deste modo, faz-se necessário que também a escuta em Psicanálise esteja sensível aos movimentos do contemporâneo, para que possa escutar estas novas demandas.

Por fim, segundo Roudinesco (2000), o método psicanalítico é um tratamento baseado na fala, um tratamento em que o fato de

se verbalizar o sofrimento, de encontrar palavras para expressá-lo, permite, senão curá-lo, ao menos tomar consciência de sua origem e, portanto, assumi-lo. E hoje, parece que a Psicanálise se encontra em constante desafio, na tentativa de compreender novos sintomas e patologias. Mesmo assim, seu método permanece centrado na escuta da condição humana, dando voz àquilo que, por ação do recalçamento, não pode aparecer, mas depende energia para manter certo modo de funcionamento produtor de sintoma.

Penso que é pretensioso vislumbrar a psicanálise como a solução de todos os problemas. Entretanto, parece-me que, nos vínculos sociais observados na contemporaneidade, predomina a pulsão de morte e o desligamento da força promotora dos laços afetivos, incrementando angústias que não podem ser nomeadas. Neste sentido, a Psicanálise se coloca como uma oportunidade das pessoas entrarem em contato com suas “moradas internas”.

A título de ilustração, trago a seguir uma ideia de Fabrício Carpinejar (2004) que me remete ao processo de análise, assim como ao mito de Fênix. Fênix era uma ave maravilhosa e seu mito tinha muita importância no antigo Egito. Sua representação estava ligada ao culto ao sol e ficou conhecida entre os gregos como Heliópolis. O mito conta que a ave não podia reproduzir-se, apenas recriar-se. No fim da vida, recolhia-se num ninho de ervas aromáticas para atear-se fogo e nada lhe restar além de cinzas, de onde renasceria com mais esplendor e força. Fênix significa morte e ressurreição, metamorfose e evolução.

Nesse sentido, é preciso aceitar o desafio de ressignificar as perdas, compreender que somos capazes de morrer várias vezes em vida e renascer num processo de re-invenção de nós mesmos.

*Não diferencio os cogumelos
venenosos dos sadios,
os inços das ervas curativas.
Como descobrir
o que mata
sem morrer um pouco por vez?
(CARPINEJAR, 2004)*

Abstract

*This text, presented at the 2008 annual journey of the *Círculo Psicanalítico do Rio Grande do Sul*, aimed to propose a discussion about the origin of psychoanalysis and its intervention method: the talking cure. It was developed from a bibliographical review of the first cases of hysteria treated by Breuer and Freud. As the latter of which came to create the method called free association.*

Keywords: *Psychoanalysis, Talking cure, Free association.*

Referências

BASTOS, A. B. I. A escuta psicanalítica e a educação. *Psicólogo informação*. São Paulo: ano 13, n.13, p.91-97, dez./2009.

BIRMAN, J. *Mal-estar na atualidade – a psicanálise e as novas formas de subjetivação*. 3 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

CARPINEJAR, F. *Cogumelos* (2004). <http://pensador.uol.com.br/frase/NTc2ODYy/>. Acesso em jul./2011.

OGDEN, T. H. *Os sujeitos da psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1996.

FREUD, S. Estudos sobre a histeria (1893-1895). In: *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v.II.

FREUD, S. O caso de Schereber, artigos sobre a técnica e outros trabalhos (1911). In: *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v.XII.

GAY, P. *Freud, uma vida para nosso tempo*. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

RIBEIRO DA SILVA, A. F. Notas para uma história da histeria. *Estudos de Psicanálise*, Belo Horizonte, n.19, p.9-18, set./1996.

ROUDINESCO, E. *Dicionário de psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

ROUDINESCO, E. *Por que a psicanálise?* Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

SIQUEIRA, E. O sentido da escuta. In: Siqueira, A. J. (organizador) *Palavra, silêncio e escuta*. Textos psicanalíticos. Recife: UFPE, 2007, p.73-81.

SEGAL, H. *Introdução à obra de Melanie Klein*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

SOUZA, E. e ENDO, P. *Sigmund Freud*. Porto Alegre: L&PM, 2009.

RECEBIDO EM: 01/08/2011

APROVADO EM: 08/09/2011

SOBRE A AUTORA

Waleska Pessato Farenzena Fochesatto

Psicóloga. Mestre em Ciências da Saúde pela PUCRS. Candidata à psicanalista pelo Círculo Psicanalítico do Rio Grande do Sul. Pesquisadora do “Projeto Veranópolis: Envelhecimento com Qualidade de Vida”. Atua em clínica na cidade de Veranópolis/RS.

Endereço para correspondência:

Rua Dr. José Montauray, 325/107 – Centro
95330-000 – Veranópolis/RS
Tel.: (54)9143-6293
E-mail: waleska.pessato@terra.com.br

