

INTERPRETAÇÃO PSICANALÍTICA E PRODUÇÃO DE VERDADES: PROBLEMATIZAÇÕES

Pedro Cattapan*

Resumo: Este artigo busca investigar diversos usos possíveis da interpretação psicanalítica, sob a luz da análise das relações de poder e dos efeitos de verdade ali produzidos. Assim, buscou-se, a partir de Michel Foucault, discernir três modelos de acesso à verdade e que efeitos têm sobre a experiência psicanalítica; são eles o modelo oracular, o modelo confessional e o modelo do jogo/embate político. Os dois primeiros supõem que alguém detém um saber sobre o Inconsciente e utiliza a interpretação como forma de reafirmação deste saber, o terceiro, por sua vez, abre a possibilidade de pensar a interpretação e a construção como um trabalho conjunto de produção de uma ficção a ser apropriada pelo paciente.

Palavras-chave: interpretação, psicanálise, produção de verdades, poder.

Abstract: This article aims to research many possible uses of psychoanalytical interpretation, using the analysis of the power relations and the effects of truth there produced as reference. So, under the influence of Michel Foucault, I tried to discern three models of access to truth and what effects they have on the psychoanalytical experience; they are the oracular model, the confessional model and the political game/conflict. The first two suppose that someone owns a knowledge about the Unconscious and uses interpretation as a way to reaffirm it, the third one opens the possibility to think interpretation and construction as a collaboration in the production of a fiction to be appropriated by the patient.

Keywords: interpretation, psychoanalysis, production of truths, power.

Introdução

Michel Foucault, nas últimas aulas de seu curso *Le pouvoir psychiatrique* (1973-1974) – em destaque a aula de 6 de fevereiro de 1974 –, focaliza as vicissitudes do jogo de forças que se formava no século XIX entre a produção do saber neurológico e a resistência dos histéricos a submeterem-se ao poder daquele. Abre-se aí um caminho para a compreensão do surgimento da psicanálise como um novo campo de prosseguimento do conflito mencionado; entre o saber-poder médico e a resistência da histérica.

* Psicanalista, Professor Adjunto do curso de Psicologia da UFF-PURO, Doutor em Saúde Pública pelo IMS/UERJ.

A partir do que trabalha Foucault no curso acima mencionado, pretendo direcionar nossa discussão para um importante recurso técnico na prática analítica: a interpretação psicanalítica do material trazido pelo paciente. Recurso que, na história da psicanálise, tem sido marcado por usos bem distintos. Abordarei estes usos da interpretação à luz de algumas reflexões de Foucault sobre as relações de poder (e resistência) entre o detentor do saber e da verdade e aquele que deseja sabê-la.

Para desenvolver minha crítica sobre a interpretação, torna-se importante, antes, compreender em que linha de raciocínio se insere o interesse de Foucault pelo estudo da relação entre neurologistas e histéricos no período mesmo em que esta relação se forma.

O poder disciplinar e suas resistências

No seminário de Foucault sobre o poder psiquiátrico encontramos um estudo aprofundado das inúmeras estratégias que o discurso psiquiátrico fez uso para afirmar-se como saber e, conseqüentemente, também como poder desde seu surgimento até o início do século XX.

A lógica do poder psiquiátrico, bem como daqueles que o “inspiraram” (como o poder médico, o poder pedagógico e o poder penitenciário), é semelhante, segundo Foucault. Eles têm suas diferenças, mas todos são modos de disciplinarização de corpos; atividades de controle, vigilância, punição e, assim, regulação da conduta dos corpos. Todos seriam modos de implementação do projeto moderno de fazer imperar o poder disciplinar, o qual, além de ordenar, dividir, racionalizar e gerir populações, também teria como objetivo assegurar-se, manter-se atuante e combater tudo que o desafie.

Desse modo, e também conforme se pode ler nos estudos de M. Gauchet e G. Swain (GAUCHET & SWAIN, 1980), o poder disciplinar que se opunha ao modelo do *Antigo Regime* desenvolvendo a distribuição democrática de liberdades, de fato transferia para os próprios indivíduos o controle e o poder decisório sobre sua conduta não sem antes normalizá-los através das disciplinas

que horizontalizam este mesmo controle. Caso as tentativas de correção e normalização de um indivíduo não fossem eficazes, a democracia moderna expunha seu lado mais obscuro, o qual perdura desde a sua instauração na Revolução Francesa: a reação violenta através da exclusão, expulsão ou mesmo eliminação do estranho resistente, de forma mais ou menos mantenedora – mesmo que sub-repticiamente – de um funcionamento de sociedade excludente, próprio do *Antigo Regime* (FOUCAULT, 1974-1975, 1976). A psiquiatria surgiu como um dos modos de normalização, de busca de reinserção do paciente na normalidade, porém a psiquiatria é também um modo de exclusão do estranho através da internação do louco – especialmente do incurável - no asilo ou no hospital psiquiátrico (id., 1961, 1973-1974).

O que justificaria e daria sentido ao poder psiquiátrico é o próprio fenômeno da loucura. A loucura, diante do poder disciplinar e dos ideais iluministas, ganha um caráter de **desordem**, **desorganização** e **desrazão**. Sendo assim, torna-se um fenômeno negativo a ser combatido, erradicado da vida do indivíduo, se possível. E se não for possível, caso não se possa **curar** o louco de sua **doença**, é preciso, ao menos, afastá-lo da sociedade disciplinar para não contaminá-la e desestruturá-la. Os loucos passaram a ocupar, nesta lógica, o lugar de resistentes ao poder disciplinar, do mesmo modo que os delinquentes, criminosos, selvagens, vagabundos e mesmo as crianças; e como ocorre com todos os resistentes, lhes é retirada sua liberdade, seu poder de exercer suas práticas, seu discurso e, deste modo, sua criatividade.

Com o desenvolvimento do saber neurológico, os histéricos, que até então eram tomados como loucos a ser separados da sociedade e postos nos asilos, passam das mãos dos psiquiatras (e do asilo) para as mãos dos neurologistas (e de suas clínicas), afinal, a neurologia afirmava a possibilidade de uma doença como a histeria não ser loucura, mas sim alguma disfunção em algum processo neurológico. Esta situação trouxe de volta uma chance para os resistentes histéricos fazerem valer sua liberdade. Foi assim que o entrave entre neurologistas e histéricos teve início: os primeiros buscavam dominar um saber sobre a histeria e um modo de erradicá-la enquanto os segundos encontraram

na sua relação com o médico uma excelente oportunidade de se fazerem reconhecer como sujeitos desejantes que não se submetiam à disciplina.

Uma vez dadas estas condições (entre outras que não serão discutidas neste artigo), um certo neurologista de Viena, na virada do século XIX para o XX, cria a psicanálise justamente na clínica de pacientes histéricos e no reconhecimento destes como sujeitos desejantes que resistiam às restrições que a sociedade impunha à sexualidade (FREUD, 1908d). Não será, portanto, tão surpreendente assim se reconhecermos a própria psicanálise como produto da tensa relação entre médicos e histéricos, entre o poder disciplinar e as forças resistentes a ele, entre uma busca de saber e curar e outra de escapar a este modo de dominação.

A clínica da histeria e a interpretação psicanalítica

Como o próprio Freud relata em “A história do movimento psicanalítico” (id., 1914d), a psicanálise surgiu das tentativas clínicas de tratamento e compreensão da histeria. E pode-se acrescentar que este fato marcou a psicanálise desde então a ponto de Jacques Lacan, anos mais tarde, vir a postular a **histerização** como condição de análise, ressaltando o lugar central e fundante da relação do analista com o histórico:

O que o analista institui como experiência analítica pode-se dizer simplesmente – é a histerização do discurso. Em outras palavras, é a introdução estrutural, mediante condições artificiais, do discurso da histórica (LACAN, 1969, p. 31).

Foi a partir do tratamento de pacientes histéricos que Freud desenvolveu sua técnica analítica e esta experiência inicial permaneceu como modelo de toda psicanálise, reeditando assim o jogo de forças que se instalou na relação entre médico (analista) e paciente histórico (ou histerizado). O paciente deve se submeter a determinado modo de relação e produzir determinado tipo de discurso para que haja análise. Antes, porém, de abordar tal relação de forma

crítica, tentarei, sucintamente, recordar o que Freud nos ensina sobre a técnica analítica que desenvolveu – principalmente – no tratamento dos histéricos.

A técnica psicanalítica, como é descrita em “Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise” (FREUD, 1912e), consiste em deixar o paciente relaxado o suficiente para que fale tudo que lhe vier à mente; então, o analista, em ‘atenção flutuante’, deve interpretar as associações livres que o paciente produz durante as sessões. Com este método, nos explica Freud, pode-se ter um acesso menos dificultado ao material inconsciente do paciente, pois seu conteúdo diz respeito a desejos sexuais recalçados – a causa do mal de que sofre seu paciente –, e para que este material venha à consciência, é necessário relaxar a censura a que se costuma submetê-lo. A associação livre levaria o paciente à produção de um discurso indisciplinado, só assim o analista poderia investigar e interpretar que conteúdos associados (ou tocados pelas associações) estariam, de algum modo, relacionados ao mal que assolava o paciente.

Esta técnica surgiu aos poucos na prática freudiana. Um importante passo foi dado quando Freud e Breuer (BREUER; FREUD, 1895d) reconheceram que os sintomas histéricos tinham um sentido e que este não era conscientemente sabido pelo paciente. O sintoma histérico, postulava-se, é associado ao material inconsciente e o discurso produzido pelos pacientes histéricos permite ao analista conhecer os complexos elos desta associação.

No entanto, a tarefa é ainda mais complicada, pois o material recalçado, por ser impedido pelo Pré-consciente de expressar-se de modo direto, busca associações menos óbvias, ambíguas, estranhas e improváveis a ponto de o elo entre o material associado e o conteúdo inconsciente tornar-se irreconhecível pelo Consciente. Em outros termos, o material inconsciente se insinua na vida consciente de modo disfarçado, distorcido, mas ainda assim presente. Portanto, seria possível, ao ouvir o discurso consciente, *escutar* o murmúrio do inconsciente.

Freud propunha ainda que a resistência do Pré-consciente/Consciente ao material repulsivo do Inconsciente era maior quanto mais próxima deste material

fosse a associação feita. Por conta disso e porque o acesso ao conteúdo inconsciente nunca é claro nem garantido, caberia ao analista **interpretar** qual é, de fato, o material inconsciente a partir das associações estranhas ou disfarçadas trazidas pelo paciente. Dadas as dificuldades em jogo, a única garantia de que uma interpretação foi bem-sucedida e acertou seu alvo é o efeito que ela provoca no paciente e, mesmo assim, este efeito pode demorar algum tempo até aparecer. Isto acontece por conta de o tempo de *elaboração* e apropriação de uma interpretação, por parte do paciente, não ser previsível (FREUD, 1914g).

Feito este pequeno resumo de que lugar ocuparia a interpretação do material inconsciente na técnica analítica, cabe agora problematizá-lo a partir das relações de poder que foram herdadas pela psicanálise da neurologia e, de modo geral, das práticas disciplinares características da modernidade, como mostrou Foucault (FOUCAULT, 1975).

A detenção do saber e da verdade

Para que se chame com justiça uma interpretação de interpretação psicanalítica é preciso que o paciente esteja em transferência com o analista; caso contrário, nos avisa Freud, o que teremos será psicanálise “silvestre”, selvagem (FREUD, 1910k). Sendo assim, a transferência é o único contexto onde deve se dar a interpretação. Sob o escopo das provocações de Foucault, o que chamamos de transferência pode ser significado como a instauração de uma relação de poder na qual o psicanalista apresenta-se como aquele que sabe, que pode vir a saber ou, pelo menos, que é suposto saber (LACAN, 1960-1961) enquanto o paciente apresenta-se como aquele que é **sabido**.

O duplo sentido do termo **sabido** demonstra bem o conflito presente na condição do paciente: é, ao mesmo tempo, aquele de quem o outro sabe (ou deverá saber) e é também o sabido, sagaz, esperto o suficiente para resistir à dominação do outro. Além de parcialmente se submeter ao tratamento, ele resiste, ele busca garantir sua liberdade diante dos discursos normalizantes da

sociedade em que vive e cujo representante, na sessão analítica, é percebido por ele na figura do psicanalista.

Nesta análise, o psicanalista, representando o papel de normalizador, também entraria na luta por poder com o paciente. Sua posição seria a daquele que quer ver seu trabalho funcionar, que quer que sua prática se exerça – e bem – e, assim, garantir que ela e seu saber encontrem uma sustentação empírica; sua posição é também a do médico que busca reintegrar o doente à sociedade: permitir ao paciente histérico que se livre do padecimento e volte à vida normal é um objetivo claro do trabalho de Freud, pelo menos nos primeiros anos da psicanálise (FREUD, 1913j). O ideal democrático-disciplinar de que todos têm o direito de viver em sociedade parece bastante forte no projeto analítico criado por Freud, ainda que este não fosse um projeto terapêutico que almejasse a cura total do paciente, como ficará mais claro em seus textos finais (p.ex. id., 1937c).

Tendo em vista o jogo de poder entre paciente e analista que se dá na transferência (e na contratransferência), devemos nos perguntar se a interpretação do analista não seria afetada por este jogo em sua própria razão de ser. Interpreta-se também porque a interpretação confere ao analista um lugar de quem sabe ou de quem pode saber uma verdade sobre o sujeito do Inconsciente – ela é a legitimação de seu poder e da relação transferencial, o meio através do qual exerce seu poder.

À incidência de um saber e de um poder estaria intimamente ligada a emergência de um *efeito de verdade* (FOUCAULT, 1975-1976). Em parte de *Le gouvernement de soi et des autres* (id., 1982-1983), curso centrado sobre a noção de *parrhesia*, Foucault se dedica a diferenciar três modos de revelação e produção de verdade: os modos *oracular*, *confessional* e o *jogo/embate político*. Não pretendo discutir exatamente a *parrhesia* aqui; no momento me interesso em articular estes três modos, estilos, de produção de verdade com modos diferentes de psicanalisar, entendendo que na psicanálise, parece que estamos sempre no campo da busca de alguma verdade sobre nós mesmos.

Vejamos do que se trata o modo oracular de revelação da verdade. Nele, aquele que quer saber a verdade precisa pedir a um deus ou entidade semelhante que lhe revele, mas esta revelação depende inteiramente de que o deus não minta, de que o deus queira revelar a verdade, bem como também de que o demandante da verdade tenha capacidade de desvendar o que o deus quis dizer, já que o modo oracular geralmente oferece como resposta um enunciado ambíguo, turvo, enigmático. O fundamental é que a verdade pertence ao deus e cabe à sua própria decisão contá-la ou não, e, se contá-la, se ela será contada de forma clara ou não. O demandante da verdade pouca participação tem aí, está à mercê da vontade do deus. Foi e talvez ainda seja tentador a alguns analistas ocupar o lugar de oráculo – fica fácil perceber que aqueles que assim procedem supõem-se os únicos na situação analítica a poder produzir um saber verdadeiro sobre o Inconsciente. Sabemos o quanto Freud tentou impedir este tipo de conduta de seus discípulos ao chamar a atenção, por exemplo, de que quem faz a interpretação de um sonho é o próprio sonhador, na medida em que suas associações sobre o texto do sonho seriam imprescindíveis para se apanhar a verdade do sonho, o conteúdo latente. O problema é que o próprio Freud dedica uma parte do mesmo *A interpretação dos sonhos* (FREUD, 1900) a nos mostrar como há sonhos típicos com interpretações também típicas porque haveria símbolos compartilhados por todos nós, de modo que sonhar com caixas quase sempre se relacionaria com o útero, bem como sonhar com gravatas relacionar-se-ia com o pênis etc. Essas duas maneiras de abordar os sonhos permanecem em “O manejo da interpretação dos sonhos na psicanálise” (id., 1911e), em que o autor não condena de todo, mas pede a seus discípulos que tomem cuidado ao utilizar em excesso este recurso aos símbolos na análise de um sonho, pois, agindo assim, se distanciariam demais do método padrão.

Pois bem, voltemos a Foucault. Este autor nos fala também de um outro modo de revelação da verdade – a confissão. Sabemos o quanto Foucault se dedicou a estudar a confissão, o exame e a direção de consciência em sua obra, como se vê, por exemplo, em *Os anormais* (FOUCAULT, 1974-1975) e em *História da Sexualidade 1: a vontade de saber* (id., 1976). Especialmente no

segundo livro, ficamos sabendo também que o autor considera a psicanálise um herdeiro genealógico da confissão cristã. Na psicanálise perdura uma vontade de saber sobre a sexualidade como se essa fosse o reduto último de uma verdade secreta do sujeito. Tudo isso é bastante importante, no entanto, a confissão a que o autor se refere em *Le gouvernement de soi et des autres* (op. cit.), quando busca diferenciá-la do oráculo e do jogo/embate político, é uma prática pré-cristã – é certo que ela desembocará na prática confessional cristã, mas Foucault a estuda aqui em seu período greco-romano. O importante para os propósitos deste artigo é que no dispositivo da confissão, o que temos? Temos a seguinte lógica – alguém revela algo a um confessor, sendo possível uma destas duas situações:

Primeira – o discurso de confissão é claro, intencional, sem hiatos, ambiguidade, de tal modo que podemos dizer que a verdade era de domínio de um indivíduo que, por algum motivo, achou importante, senão mesmo necessário, revelá-la a outrem. Portanto, temos um detentor da verdade que decide compartilhá-la com alguém.

Segunda – o confessor detecta, num discurso que se realiza de forma não inteiramente voluntária, uma verdade que pertencia àquele que confessa, mas que apenas o primeiro sabia que ela estava ali.

Nas duas situações poderíamos ver se esboçar na figura do confessor a imagem do analista e na do confesso a do paciente. O que teremos, então? Na primeira, temos algo como a situação oracular, mas ao contrário, invertida – temos um analista sedento de escutar uma verdade e um paciente que a dirá apenas se quiser e quando quiser. Mas, na segunda situação, temos algo mais sutil; temos um analista que ocupa uma posição em que somente ele é capaz de pontuar quando uma verdade surge ou não no discurso de um paciente. Um analista, portanto, que é possuidor de um saber, de alguma técnica que o faz discernir, por exemplo, uma *fala plena* de uma *fala vazia*, como Lacan se propôs fazê-lo (LACAN, 1953). Estamos, de fato, diante de uma forma de psicanalisar bastante comum há muito tempo.

Para os dois modos confessionais bem como para o modo oracular de psicanalisar funcionarem é preciso supor, então, que alguém saiba, de antemão, separar o joio do trigo no discurso do paciente. Que ou o paciente (no primeiro tipo de confissão) ou o analista (no segundo tipo de confissão e no modo oracular de acessar a verdade) já tenha mapeado onde e o que deve ser a verdade secreta do próprio paciente. Deve haver algum modo de poder reconhecê-la. Diante da abertura do Inconsciente, através de suas formações (sonhos, atos falhos, sintomas), ensaia-se uma associação livre, mas diante do material associado, qual é a verdade secreta por trás do sintoma? Alguns mapeamentos foram criados, na psicanálise, para auxiliar seja o modelo oracular, seja o confessional: a referência ao Édipo e ao complexo de castração (id., 1957-1958) ou às introjeções e projeções dos seios bom e mau (KLEIN, 1932) são exemplos desses mapeamentos do que deve ser encontrado no ‘fundo’ do Inconsciente.

O caráter democrático da experiência analítica, na qual o paciente pode falar de tudo que lhe vier à mente sem restrições também comporta, deste modo, o “lado escuro da democracia” e este se apresenta exatamente em algumas formas de recorrer à interpretação. A interpretação que busca demonstrar o conteúdo do inconsciente ao paciente tende a ser sempre uma tentativa de disciplinar o discurso do paciente, retirando sua originalidade e poder criativo, e onde o “falar o que vier a mente” será traduzido para outros sentidos que o analista toma como verdades latentes já conhecidas por ele. O paciente que resiste à interpretação do analista pode ser considerado como um paciente que precisa de mais tempo e trabalho de análise para enfim aceitar a sutil violência autoritária desta interpretação analítica e, por consequência, introjetar o discurso analítico. Afinal de contas, é o discurso analítico, a teoria psicanalítica, a metapsicologia com seus conceitos e hipóteses que analistas esperam encontrar na interpretação do material inconsciente (DELEUZE & GUATTARI, 1972). Freud chamava a metapsicologia de “a velha bruxa”; não seria a “a velha bruxa” quem oferece a maçã suculenta de um discurso que, ao ser incorporado, leva ao sono profundo?

A interpretação psicanalítica poderia, se usada deste modo, ser compreendida como um instrumento do analista contra a singularidade do paciente que passa a ter seu discurso e a interpretação de sua conduta assolados e explicados pelo discurso analítico que assegura o poder do médico e da sociedade disciplinar a qual acolhe um “membro” agora apto a trabalhar e amar *dentro* dela e *para* ela. Talvez não seja abusivo dizer que para trabalhar e amar dentro da sociedade disciplinar é preciso, primeiramente, também amá-la – a própria sociedade disciplinar.

O discurso e as teorias psicanalíticas têm sido incorporados por nossa sociedade de tal maneira que se pode dizer que não são poucos os casos em que discursos sobre o mal-estar buscam o crivo da psicanálise em nome de legitimidade, de modo que muitos pacientes chegam ao consultório trazendo discursos ‘prontos’ e ‘dispostos’ à interpretação do analista. Esta crítica ataca não apenas os psicanalistas que buscam convencer os outros e eles mesmos da legitimidade e do poder da teoria e da prática psicanalítica, mas na verdade seu ataque se dirige mais claramente à própria lógica da interpretação se for entendida como tradução de um material que já está lá no Inconsciente e que não difere substancialmente de uns para os outros. Como pontuaram Deleuze e Guattari (id., ibid.), foram textos como *Totem e tabu* (FREUD, 1912-1913) que propagaram esta concepção de Inconsciente.

Quanto aos primeiros afetados pela crítica – os psicanalistas que trabalham pelo convencimento –, cabe lembrar que Freud nunca foi ingênuo e, assim, recomenda aos analistas a “atenção uniformemente suspensa” (FREUD, 1912e) justamente para evitar tais problemas, como podemos ler na passagem abaixo:

(...) assim que alguém deliberadamente concentra bastante a atenção, começa a selecionar o material que lhe é apresentado; um ponto fixar-se-á em sua mente com clareza particular e algum outro será, correspondentemente, negligenciado, e, ao fazer esta seleção, estará seguindo suas expectativas e inclinações. Isto, contudo, é exatamente o que não deve ser feito (id., ibid., p. 126).

Como vemos, Freud estava atento a estes problemas e soluciona-os com a abertura ao que é novo no discurso do outro, promovida na “atenção

uniformemente suspensa”, e enfatiza que o sentido a ele deve ser dado apenas posteriormente. Porém permanece a dúvida de quanto é possível que esta atenção não seja guiada pelo interesse do analista e de que o sentido dado ao material não esteja associado aos conteúdos previstos pela teoria psicanalítica. Talvez a única forma de nos livrarmos deste perigo se torne possível apenas a partir do momento em que analista e paciente reconheçam a interpretação e a teorização apenas como possibilidades criativas do discurso humano de produzir sentido, entre outras.

Pretendo, agora, relacionar este modo de pensar a experiência psicanalítica com o terceiro modo de acesso à verdade citado por Foucault em *Le gouvernement de soi et des autres* (op. cit.).

Produção de verdades, produção de ficções

Finalmente, compreendamos do que se trata na situação de produção da verdade no embate/jogo político que Foucault menciona como terceiro modo de produção de verdade. Diferentemente de Nietzsche, que, em *O nascimento da tragédia* (NIETZSCHE, 1872), vê nas peças de Eurípidés – exceto em *As Bacantes* (EURÍPIDES, 405 a.c.) – uma ‘socratização’ da tragédia de tal modo que a verdade que se revela no desenrolar da história é uma verdade que pode ser descoberta através da razão dialética, uma verdade que vai aos poucos se impondo solidamente, de modo irretocável e apaziguante, Foucault recorre à peça *Íon* (id., 414-412 a.c.), do mesmo dramaturgo, para nos fazer ver ali algo diferente. Tal como Nietzsche, ele ainda detecta no teatro eurípidiano a encenação da ascensão da democracia ateniense, da cidadania ateniense. No entanto, reconhece ali, nesta peça, expressar-se uma cidadania não exatamente dialética. A verdade que se produz naquela história, após o fracasso parcial das possibilidades oraculares e confessionais, se constrói num grande jogo de sutis verdades, mentiras, equívocos, interesses, enganos, forças que atraem a atenção e o discurso para um lado, outras para outro, outras ainda para um lado diferente. Em suma, é no embate, no entrecruzamento, no choque de discursos,

práticas, forças diferentes, que se produz algo com o valor de verdade. A verdade que se constrói ali é algo *entre* pessoas, não algo transcendental ou algo localizado *dentro* de alguém. Além do mais, o efeito desta produção de verdade é a construção de uma narrativa que vem instaurar uma nova ordem, um novo modo de existência daquelas que a experimentam, diferente da catastrófica descoberta da verdade em outra tragédia grega bem conhecida dos psicanalistas, *Édipo rei* (SÓFOCLES, ~ 427 a.C.).

Como exemplo deste modo de produção de verdade na análise, utilizarei uma experiência minha como analisando e não como analista. Trata-se de uma situação ocorrida por volta de dez anos atrás, na qual minha analista cometeu um ato falho. Meu interesse aqui não é contar qual foi seu ato falho e também não é falar um pouco dos conteúdos trabalhados em minha análise pessoal... não estamos no campo da confissão! O que considero interessante a respeito deste episódio, ao mesmo tempo inusitado e ao mesmo tempo banal – já que é óbvio que analistas cometem atos falhos – é muito menos o ato falho em si do que o *ato analítico* que o seguiu (LACAN, 1967-1968). Ela mesma interveio, dirigindo-se a mim da seguinte maneira: “Atos falhos aparecem para serem interpretados. Bom, agora cabe a você interpretá-lo.” De início, achei aquilo tudo muito bizarro, no entanto, depois, *a posteriori*, percebi como tal intervenção foi bastante incisiva e decisiva – produziram-se em mim transformações interessantes –, tanto é assim que ainda hoje me dedico a elaborá-la (como evidencia este artigo). Sem dúvida, alguns poderiam me propor: “ora, pergunte à sua analista porque ela agiu desta maneira!”; mas não se trata disso – o que interessa no analítico não são necessariamente as razões para a analista dizer isso ou aquilo, mas sim o que foi provocado no analisando.

Quando o analista, diante de um ato falho seu, abre espaço para o paciente interpretá-lo em sessão, parece que algo se produz aí como verdade; no entanto, trata-se de alguma coisa diferente do que costumeiramente se entende como revelação da verdade em psicanálise, ou seja, com o tornar consciente algum material que já estava lá, disfarçado, escondido, nas profundezas do inconsciente do paciente. É como se fosse dito: “não interessa mais quem disse

o quê, o trabalho de interpretação e elaboração não pertence a um especialista, mas sim à possibilidade do discurso ousar se produzir e arriscar-se tracejar uma verdade, seja em relação ao ato falho do paciente, seja em relação ao do analista, porque não?” Se assim o é, o mais importante no trabalho de análise será sua vertente criativa, construtora de verdades e de valores. Trata-se, enfim, de um trabalho lúdico, de criação, em que algo deve ser elaborado, em que algo deve ser construído. Enfim, o que se produziu neste momento foi a abertura de um espaço para a construção de uma verdade sobre um enigma. O que está implícito aí é que o Inconsciente não deve ser pensado como um lugar onde uma verdade se esconde, mas, ao contrário, como um motor para a construção de discursos que se queiram afirmar verdadeiros, como uma incubadora *de ficções*.

Se desde *A interpretação dos sonhos* (op. cit.) já encontramos a afirmação de que a interpretação proposta a determinado sonho é apenas uma das várias possibilidades de produção de sentido, pode-se dizer que Freud parece ainda estar relutante em relação a esta ideia, já que ali se lê também – como já pontuei acima – que há sonhos típicos com interpretações mais ou menos ‘certas’, recorrentes. Será, primeira e timidamente em “Recordar, repetir e elaborar” (id., 1914g) e depois, de forma clara, em “Construções em análise” (id., 1937d), que Freud apresentará uma alternativa às interpretações oracular e confessional. Parece que em “Construções em análise”, uma das últimas reflexões de Freud sobre a clínica, nos é mostrado que não importa se algo está realmente lá no Inconsciente do paciente, escondido, e foi liberado ou se, ao contrário, não passa de construção, criação de analista e paciente, ficção – os efeitos analíticos podem ser os mesmos. O que importa, de fato, é se tal construção ganhará valor de *verdade histórica* para o paciente ou não. Se o paciente se apropria daquela ficção como verdade a partir de onde deve se balizar, como enriquecimento de sua vida, ou se, ao contrário, aquilo não lhe faz nenhum sentido. E assim nos aproximamos de um modo de produção de verdade do terceiro tipo acima listado e de um tipo de psicanálise do exemplo acima. Para realizarmos esta aproximação com o texto freudiano, é condição que não

consideremos a construção em análise como trabalho exclusivo do analista, o que configuraria mais uma situação de dominação, que se enquadraria mais no modo oracular de psicanalisar; acredito que mais interessante é considerarmos a construção como um trabalho da análise, portanto, algo entre paciente e analista, o que a intervenção de minha analista e a abertura de um espaço para que eu fantasie em cima de seu ato falho demonstraram bem.

A construção é uma intervenção assumidamente especulativa e, portanto, não normalizadora; ela é relativizante da relação de dominação entre analista e paciente, não é violenta como aquela interpretação que busca desvendar a ‘verdade escondida pelo recalque no inconsciente’, ela instaura uma relação de poder-saber circulante. Diz Freud:

Só o curso ulterior de uma análise nos capacita a decidir se nossas construções são corretas ou inúteis. Não pretendemos que uma construção individual seja algo mais do que uma conjectura que aguarde exame, confirmação ou rejeição. Não reivindicamos autoridade para ela, não exigimos uma concordância direta do paciente, não discutimos com ele, caso a princípio negue (id., *ibid.*, p. 283).

Em conformidade com o que lemos em “Construções em análise”, num texto contemporâneo a este, “Análise terminável e interminável” (id., 1937c), encontraremos uma indicação de Freud a respeito do que ele espera que uma análise produza no paciente: *um remodelamento do eu*; aliás, mais correto seria dizer que a análise deveria não só remodelar, mas, mais importante, sustentar a capacidade de remodelar-se. É a sustentação desta capacidade de remodelamento de si, diz Freud, a própria condição para a formação de um psicanalista. Um psicanalista, de acordo com o texto, diante das experiências por que passa, encontraria uma possibilidade para remodelar-se, transformar-se, mudar de posição, abrir espaço para o novo, mais do que resistir. Neste sentido, foi ali, na situação inusitada em que minha analista, diante de um ato falho seu, em vez de fugir dele, pede que eu o interprete, foi ali que ela foi psicanalista neste sentido em que Freud o mostra em “Análise terminável e interminável” (op. cit.). Enfim, me arrisco em dizer que sua intervenção foi poderosa exatamente

porque fomenta o fantasiar, fomenta a transformação, a produção de novas verdades e não se fecha em um sentido aprisionador, como o são a eterna referência ao Édipo ou aos seios bom e mau ou outro supersentido generalizador qualquer.

Referências bibliográficas

- BREUER, J. & FREUD, S. 1895d [1893-95]) *Estudos sobre a histeria*, v. II da ESBOPCSF. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- DELEUZE, G.; GUATTARI, F. (1972) *O anti-Édipo: capitalismo e esquizofrenia 1*. São Paulo: 34, 2010.
- EURÍPEDES (414-412 a.C.) *Íon*. In: <http://classics.mit.edu/Euripides/ion.html>. Último acesso: 19 de dezembro de 2010.
- _____. (405 a.C.). *Efigênia em Áulis: as fenícias, as bacantes*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.
- FOUCAULT, M. (1961) *História da loucura*. São Paulo: Perspectiva, 2002.
- _____. (1973-1974) *Le pouvoir psychiatrique. Cours au Collège de France*. Paris: Seuil/Gallimard, 2003.
- _____. (1974-1975) *Os anormais*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- _____. (1975) *Vigiar e punir: história da violência nas prisões*. Petrópolis: Vozes, 2004.
- _____. (1975-1976) *Em defesa da sociedade*. São Paulo: Martins Fontes, 2005.
- _____. (1976) *História da sexualidade 1: a vontade de saber*. São Paulo: Graal, 2003.
- _____. (1982-1983) *Le gouvernement de soi et des autres*. Paris: Seuil/Gallimard, 2008.
- FREUD, S. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- (1900) *A interpretação dos sonhos*, vs. IV e V.
- (1908d) "Moral sexual 'civilizada' e doença nervosa moderna", v. IX.
- (1910k) "Psicanálise 'silvestre'", v. XI.
- (1911e) "O manejo da interpretação dos sonhos na psicanálise", v. XII.
- (1912e) "Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise", v. XII.
- (1912-1913) *Totem e tabu*, v. XIII.
- (1913j) "O interesse científico da psicanálise", v. XIII.
- (1914d) "A história do movimento psicanalítico", v. XIV.
- (1914g) "Recordar, repetir e elaborar (novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II)", v. XII.
- (1937c) "Análise terminável e interminável", v. XXIII.
- (1937d) "Construções em análise", v. XXIII.
- GAUCHET, M. & SWAIN, G. (1980) *La pratique de l'esprit humain: L'institution asilaire et la révolution démocratique*. Paris: Gallimard.
- KLEIN, M. (1932) *A psicanálise de crianças*. Rio de Janeiro: Imago, 1997.
- LACAN, J. (1953) Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. In: _____. (1966) *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998, p. 238-324.
- _____. (1957-1958) *O seminário, livro 5 – as formações do inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.
- _____. (1960-1961) *O seminário, livro 8 – a transferência*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992.
- _____. (1967-1968) *Le séminaire, livre 15 – l'acte analytique*, inédito.
- _____. (1969-1970) *O seminário, livro 17 – o avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992.
- NIETZSCHE, F. (1872) *O nascimento da tragédia*. São Paulo: Companhia das Letras, 1992.
- SÓFOCLES (~ 427 a.C.) *Édipo rei*. Porto Alegre: L&PM, 2001.

Recebido em 19/12/2010
Aceito para publicação em 15/02/2011