

Primeiras entrevistas: qual é a demanda?

Augusta Gerchmann¹

Resumo: A autora faz um apanhado histórico das primeiras entrevistas em psicanálise, desde Freud até autores contemporâneos. Propõe as primeiras entrevistas como necessárias para identificar qual é a demanda da pessoa que busca tratamento, de modo a não se produzir um engano para ambos da dupla.

Palavras-chave: demanda de análise; entrevistas iniciais; frequência; processo analítico.

Fecho os olhos murmurando: cão... gato... prato... e assim por diante, mas não dá muito certo, é melhor quando outra pessoa diz as palavras para você, porque são palavras que você não está esperando. É difícil surpreender a si mesmo

(Huston, 1953/2008, p. 105).

Introdução

Para pensarmos as primeiras entrevistas, faremos um breve recorrido pela história da teoria da técnica psicanalítica. Entendemos a teoria da técnica como um conjunto de ideias construídas por Freud a partir de sua própria prática terapêutica – descobertas concomitantes aos achados sobre o inconsciente, sobre a pulsão e sobre a repressão que constituíram a metapsicologia.

O interesse de Freud em escrever sobre a técnica visava, além de um conjunto de normas que estabelecesse um método de tratamento, um alvo político. Em carta a Ferenczi, em 1912, Freud revelava não desejar ver a técnica nas mãos de Stekel (Falzeder, Brabant & Giamperri, 1995, p. 12), que, depois de Adler, foi o segundo dissidente da história da psicanálise.

Para começar

Em “Sobre o início do tratamento”, de 1913, Freud estabeleceu um *período de prova*, fixado em algumas semanas, com objetivo diagnóstico e como substituto de longas entrevistas prévias, antes de ter início o tratamento propriamente dito (1913/1988, p. 126-127). Ele concebeu o processo analítico como um encontro entre duas pessoas, cuja produção deveria

1 Psicanalista, Membro titular e Didata da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre SBPPA.

surpreender a ambas. As recomendações aos jovens analistas só poderiam funcionar como regras que adquiririam importância por sua relação com o plano geral do jogo, em uma metáfora com o jogo de xadrez (Freud, 1913/1988, p. 125).

No mesmo trabalho, instruiu seus discípulos a seguir uma regra fundamental: que o analisando “diga, pois, tudo que lhe passe pela cabeça [...] e não se esqueça de que você prometeu absoluta sinceridade, e nunca omita algo sob o pretexto de que por alguma razão lhe resulta desagradável comunicá-lo” (Freud, 1913/1988, p. 136)². Para os analistas inexperientes, no entanto, todas as recomendações serviam como medida de segurança frente ao tamanho do desconhecido – o inconsciente do analisando e, em especial, seu próprio inconsciente, seus pontos cegos.

A partir de 1920, com a nova estruturação de modelo psíquico por Freud – a segunda tópica –, reconheceu-se que a solicitação de absoluta sinceridade não dependia do desejo consciente do sujeito, dadas a extraordinária diversidade das constelações psíquicas e a plasticidade dos processos mentais decorrentes, fundamentalmente, da equação etiológica. Esse conjunto de fatores, muitas vezes, opunha-se tenazmente a qualquer sistematização da técnica e, sobretudo, concorria para que as explicações iniciais não tivessem o “efeito” desejado sobre o inconsciente do paciente. Devido a forças contrárias da pulsão e a instâncias psíquicas que se opunham à mudança, o analisando não seguia seu desejo, o que seria naturalmente descoberto pelo próprio analisando e pelo analista por meio da vivência continuada do tratamento. A assunção da existência de uma pulsão de morte que lutava contra a pulsão de vida, geradora de sintomas silenciosos como expressão do conflito no mundo interno, promoveu grande modificação no pensamento dos analistas que sucederam o precursor.

Assim, nenhum *período de prova* tornou-se suficiente para se avaliar a analisabilidade, partindo-se do pressuposto de que a transferência, presente desde antes do encontro inaugural, vai se estabelecendo e transformando-se ao longo do processo analítico. Dessa forma, as entrevistas preliminares acompanham as reformulações e reconsiderações do psíquico, passando a não ter fórmula, tampouco um período preciso para que terapeuta e paciente tomem conhecimento um do outro, para que ambos se apresentem e representem, cada um ocupando uma função distinta e complementar.

Para Serge Viderman (1982/1990):

Muito cedo Freud compreendeu que o desejo expresso pelo paciente, no tratamento, para com o terapeuta é a consequência de uma compulsão associativa (*Associationswang*). Trata-se, escreve Freud em francês, de uma *mésalliance* a que ele dá nome de falsa-relação entre o desejo atual e o desejo outrora experimentado e repellido (p. 36).

A grande virada

A descoberta do correlato da transferência, a contratransferência, por Racker, na Argentina, em 1948, e Heimann, em Londres, entre 1949 e 1950, proporcionou mudanças importantes no rumo da psicanálise por incluir a influência dos sentimentos despertados no analista pelo

2 Tradução da autora. Todas as demais citações de obras consultadas em espanhol foram traduzidas pela autora.

analisando, principalmente sob a forma de uma postura defensiva dos analistas em formação, o que significava a necessidade de os analistas analisarem seus próprios complexos no curso da análise didática. A análise de Margaret Little, realizada por Winnicott, levou este a escrever, em 1947, sobre “O ódio na contratransferência” (Winnicott, 1947/1993). Segundo ele,

Uma das principais tarefas do analista de qualquer paciente é manter a objetividade com relação a tudo que o paciente traga, e um caso especial desta tarefa é a necessidade de que o analista seja capaz de odiar objetivamente o paciente (p. 344).

No relato de Little, sua primeira sessão com Winnicott foi marcada por absoluto silêncio, com uma única interpretação do analista: “Eu não sei, mas tenho a impressão de que, por alguma razão, você está me excluindo” (Little, 1990/1992, p. 44). A paciente, ao não encontrar forma melhor de expressar seu desespero, temendo não ser compreendida, depois de procurar algum meio de demonstrar sua desesperança, lançou sobre o chão um objeto da sala do analista e pisoteou sobre seus cacos. O analista deixou a sala de análise e retornou no final do horário.

Esta experiência analítica, entre outras tantas, levou à ampliação do *setting* analítico, que passou a ser considerado, anos depois, como campo analítico por Willy e Madeleine Baranger (1969/1993). A análise tornou-se uma situação entre duas pessoas indefectivelmente ligadas e complementares enquanto esta durar, envolvidas em um mesmo processo dinâmico (Baranger & Baranger, 1969/1993, p. 129). Ainda que seja um espaço da dupla, a estruturação dele deverá depender do analisando e de sua transferência, sustentada nas representações históricas e atuais e, basicamente, em suas fantasias inconscientes (p. 140).

Passou a ser considerada, no enquadre, a presença de um analista com uma história, movido por ideais, e não mais, como se supunha, um “sujeito suposto saber”, que se utiliza de uma teoria e a coloca em prática sem considerar a singularidade de cada sujeito que recorre ao tratamento analítico. Se as ideias de Lacan foram um divisor de águas, desde então vem se buscando uma medida mais humana, menos engessada, que aponta diretamente para as análises dos analistas, ou sua reanálise.

Qual é a demanda?

Nas entrevistas iniciais, o terapeuta é sujeito passivo da demanda da pessoa que o procurou – ele não foi atrás do paciente, e nesse sentido, não poderá tornar-se ativo até possuir certo reconhecimento de quem é a pessoa que o procura, até ser aceito como sujeito da escuta, como analista. Mais precisamente, seguindo a proposta inicial, o analista deveria identificar *qual é a demanda* daquele que busca o tratamento.

Piera Aulagnier (1986/1990) e Ogden (1989/1992), entre outros, entendendo o campo da análise como o encontro entre dois, defendem a necessidade da criação do vínculo analítico antes de se estabelecer o desenvolvimento de uma análise. Aulagnier estende o conceito de atenção flutuante para “teorização flutuante”, afirmando que “a teoria não tem outra função senão provar ao analista não apenas que ele não sabe, mas que deve nada saber se quiser poder escutar” (Aulagnier, 1984/1989, p. 16).

No caso do terapeuta como facilitador do processo, propõe Ogden: “Se o analista se permite a si mesmo ser sempre o principiante que é, algumas vezes será possível aprender

aquilo que já acreditava saber” (Ogden, 1989/1992, p. 137). O olhar de Aulagnier, por sua vez, aponta para a função de “permitir ao analista apreciar não o que será o tratamento, mas o que será a resposta de sua escuta” (Aulagnier, 1986/1990, p. 147).

Vários podem ser os motivos – patologia do paciente, forma de se expressar... – que levam à distorção da escuta do analista. Isso ocorre devido ao fato de o encontro tornar-se um falso encontro que se repete, segundo Aulagnier, bem mais frequentemente que a falsa demanda da qual se fala com mais liberdade. A falsa demanda diz respeito ao que é verbalizado pelo paciente como o motivo que o traz ao tratamento, e que aparece como objetivamente escutado, mascarando o que pode ser subjetivamente percebido, dirigindo a demanda do paciente por meio da sugestão/da transferência.

Em tais situações, o enfado, o aborrecimento do discurso escutado torna-se secundário por privilegiar o desejo do analista, sobrepondo-se, pela demanda de analisar, aos motivos do próprio analisando em potencial. Nesses casos, não é favorecida a criação de uma dupla a serviço do demandante.

Por vezes, como ressalta Aulagnier, o analista “verá no aborrecimento do discurso escutado a prova de que sua escuta não privilegia nenhum setor do discurso e, sobretudo, o próprio discurso” (Aulagnier, 1986/1990, p. 147). Sendo assim, segue a autora, o problema proposto é inexistente, da mesma forma que a indicação da análise. Conclui, portanto, que “assistiremos à ampliação sem fim da indicação, o encurtamento do prólogo e o engano do processo” (p. 147-148).

Como apontado anteriormente, o espaço da intersubjetividade é o campo da contra-transferência, e hoje é evidente que a subjetividade do analista condiciona a marcha de uma análise. Como afirma Hornstein (2000),

Pretender um analista automático, a-histórico, redutível a uma função é uma exigência que desvitaliza a experiência analítica ou conduz a esse ceticismo cultivado por tantos analistas. Risco inerente ao propiciar um ideal cuja realização prática enfrenta obstáculos insalváveis. Preço que um ideal desmedido sempre se cobra (p. 248).

Quando aceito, sabemos que o intérprete – o analista – não é um simples veículo passivo de informação entre uma pessoa e outra; é conservador ativo e criador de significados, assim como recuperador do que está alienado. O trabalho da interpretação é ligar a pulsão ao objeto ou, de outra forma, estabelecer um nexos entre representação-coisa e representação-palavra, na tentativa de encontrar uma via de acesso para que os derivados do inconsciente possam expressar-se.

Entendemos, com isso, que não cabe ao analista interpretar desde as entrevistas iniciais, e quando isso ocorre, pensamos dever-se mais à angústia despertada no terapeuta, em seu *furor curandis* e, sobretudo, ao desejo de ser aceito por sua função analítica. Às vezes, todavia, precisa-se de alguma interpretação inicial como maneira de averiguar a capacidade do paciente de compreender a linguagem subjetiva necessária a toda análise.

Tampouco pensamos caber ao analista um silêncio absoluto e assustador na tentativa de manter a neutralidade e a abstinência, o que é vivido pelo paciente como certa indiferença. Muitas pessoas que já recorreram à análise, também dela fugiram pelo lugar em que o terapeuta se colocou desde o primeiro encontro, uma posição não complementar

e de não vincularidade com o sujeito, mas “à parte” de um diálogo, o diálogo do primeiro encontro.

A posição de Ogden (1989/1992, p. 137) é objetiva, não havendo diferença entre o processo analítico do primeiro encontro e o de qualquer encontro posterior, visto tratar-se sempre das mesmas pessoas – como, aliás, em qualquer tipo de encontro. Para o autor, as diferenças aparecerão ao longo das sessões, quando o analista convidar o analisando a buscar o significado de suas vivências (Ogden, 1989/1992, p. 138). Ao aceitar o convite, o analisando revelará sentir-se acolhido no *setting* e incluído no espaço mental do analista, pela própria experiência de que

[...] a relação analítica é uma das relações humanas mais formais e, ao mesmo tempo, uma das mais íntimas. A formalidade é um reflexo do respeito pela pessoa em análise e pelo processo analítico. [...] Portanto, fica claro, desde o início, que a intimidade da relação analítica será uma intimidade num contexto da formalidade (Ogden, 1989/1992, p. 141).

Nasio propõe que alguma compreensão deva ser estendida ao paciente nas entrevistas preliminares: “Particularmente no fim da primeira entrevista e da seguinte, introduzimos o paciente a uma primeira localização da sua posição na realidade que ele nos apresenta” (Nasio, 1999, p. 11). O que é relevante para esse autor é a relação que a pessoa estabelece com seus sintomas – uma relação de sentido, ou seja, o paciente dá um sentido a cada um de seus sintomas.

Para Quinodoz: “a primeira entrevista contém, em germe, tudo o que será a problemática central do tratamento”, sendo necessários anos de análise para dar sentido ao que foi condensado ao longo da primeira entrevista (Quinodoz, 2002, p. 421). Segundo a autora, muitos analisandos chegam sem saber o que significa uma análise e o que ela pode fazer por eles e para eles – o que buscam é livrar-se de seu sofrimento. Por isso, a forma mais apropriada de receber um analisando seria “ficar atento ao processo para que o paciente perceba como a relação se estabelece entre o analista e ele” (2002, p. 418).

Green postula que, por vezes, as primeiras entrevistas podem deixar o analisando mudo e paralisado, atacado por uma inibição que o impede de se expressar, por um “terror frente ao analista”, nas palavras do autor (Green, 2003/2005, p. 52). Antes que o analisando tenha que partir, o analista poderá aproveitar e tentar orientar a entrevista a fim de tornar possível uma comunicação entre ambos, o que demonstra a necessidade de o analista tornar-se mais participativo diante da angústia e do desconhecimento do analisando.

Entende Nasio, especialmente quanto à primeira entrevista, mas também em relação às seguintes, que é essencial identificar o motivo da consulta, a razão pela qual a pessoa buscou um terapeuta, pois considera relevante dar algum retorno a quem o procurou. Estabelece, com isso, uma diferença entre a demanda implícita e a demanda explícita na análise (Nasio, 1999, p. 13).

Por essa confusão de línguas, marcada pela diferença entre aquilo que o analisando gostaria de dizer e aquilo que lhe é possível dizer, muitas vezes o analista também se vê capturado pela rede de funcionamento criada entre ambos. Essa tarefa ameaça o próprio equilíbrio psíquico do analista, que poderá, por isso, rechaçar o discurso do analisando por estar afetado por ele. Se o analista se vê afetado e não consegue identificar o significado de seus

afetos, isso pode gerar um ruído na escuta que, se não descoberto, frequentemente leva para outros rumos o objetivo da procura.

Neste contexto, é oportuna a ideia de Fernando Rocha (2011) de que o diagnóstico em psicanálise é um diagnóstico flutuante, assim como a atenção do analista ao longo do processo. Daí a necessidade, segundo Aulagnier, “para todo analista de preservar esta aliança entre conhecido e desconhecido” (Aulagnier, 1984/1989, p. 18), entre o já sabido teoricamente e os novos conhecimentos que brotam do analisando, a partir da teoria de sua história.

Pensamos que a esperança deverá acompanhar a dupla ao longo das entrevistas iniciais. A palavra esperança contém em sua raiz a espera, e nosso treinamento como analistas ao longo de anos, submetidos aos institutos, seguido de sucessivos encargos para nos tornarmos analistas das sociedades, leva-nos a conviver com uma longa espera. É essa mesma espera, com nossa escuta ampliada para reconhecer *qual é a demanda*, a melhor forma de receber um sujeito que vem falar de seus sintomas, de seu sofrimento, quiçá de sua decepção pela passagem do tempo. Não deveríamos nem ter pressa de colocar um paciente em análise, nem instigá-lo a empreender uma viagem com um ilustre desconhecido – o analista. Afinal, partimos do pressuposto de que o inconsciente é atemporal. O analista só é ilustre quando colocado no lugar do “sujeito suposto saber”, quando não se permite surpreender com o que poderá se tornar uma criação inusitada para ambos, sobretudo porque, ao longo do processo, ele deixará de ser ilustre, como objeto de tantas transferências.

Encontrando Diana e Carolina

O desconhecimento do que representa uma análise lembra-nos de Diana. Mulher madura, realizada profissionalmente, com família constituída, pede indicação de análise para uma amiga, e assim nos é encaminhada. O motivo da consulta é que precisa conversar sobre as questões que lhe angustiam: quando volta do trabalho, quer dividir com o marido os pensamentos que lhe atormentam, mas este lhe sugere procurar uma ajuda, porque não quer que ela fique falando com ele sobre seus problemas.

Nos encontros iniciais, boa interlocutora que é, relata sua história de vida, cheia de percalços, desafios e decepções. Muito determinada, foi superando um a um os obstáculos que a vida lhe ergueu; apesar de seus sofrimentos, não perdeu sua objetividade, e se apresenta para o tratamento deixando claro o que quer falar conosco, bem como no que não quer tocar, mesmo que muitas vezes tenhamos tentado nos aproximar por meio de alguma interpretação do “sabido não pensado”, para usar a expressão de Bollas. Filha adotada, considerada como “filha do coração” e conhecedora do fato desde criança, ela foi ao longo da vida superando as dificuldades sozinha, com uma mãe que a auxiliou a chegar aonde chegou, mas que jamais mostrou interesse pelo que a filha sentia.

Para Diana, o tratamento poderia ficar em uma sessão por semana, e assim ocorreu ao longo de três anos. Por mais que a sessão lhe “perturbasse”, pela escuta de suas associações, saía agradecendo ter sido escutada e recomposta, como se apertasse um botão de *stop*. Era sempre formal, mas afetuosa, trazendo para o tratamento tudo aquilo que o marido não lhe permitia compartilhar. Estava satisfeita pelo trabalho que fazíamos; quando, por alguma situação, chegava triste pela forma como era tratada pelo marido, rapidamente, após relatar o fato, tratava de buscar uma saída concreta e objetiva.

Em vários momentos deixou-nos emocionada por sua luta e por suas constantes vitórias, não tendo perdido a humildade frente ao trabalho e à posição que conquistara com seus próprios esforços; pelo contrário, distribuía com despreendimento muito do seu ganho, sentindo-se feliz por auxiliar alguém.

Em suma, Diana deixou claro, desde o início, que viveríamos ambas seu tratamento com restrições, e assim foi, nunca nos oferecendo uma possibilidade de entrar em sua história de adoção e nas fantasias envolvidas com sua origem. Quando a mãe de Diana faleceu, ela também desapareceu do tratamento, com um recado de que assim que pudesse voltaria. Foram infrutíferas as tentativas de fazer contato com ela.

Diana não queria analisar-se; nem mesmo sabemos como ela poderia viver com uma análise, na medida em que sempre deixou claro até onde queria ir. Não queria ir longe demais em sua vida subjetiva, seu olhar voltado sempre para frente, buscando as mesmas saídas que encontrara ao longo da vida, sendo objetiva e prática. Conquistou aquilo por que lutara com muita propriedade: ser uma profissional bem sucedida, ter uma família, ter filhos, sem se aprofundar em nenhuma relação. Vivia bem, mas não queria tomar consciência de seu mundo interno, por mais que tentássemos fazer conexões com seus relatos; a única intimidade de que queria tratar referia-se ao que o marido excluía da relação entre os dois.

Diana buscou tratamento para que a analista fosse a escuta de tudo aquilo que o marido não queria ouvir; quando desapareceu, fechou a porta para o passado. Com a morte da mãe, enterrava o único elo que possuía com o passado, e por intermédio de quem poderia chegar a saber sobre sua verdadeira origem. O vínculo próximo, mas não íntimo, Diana repetiu conosco, como alguém que mantinha em suspenso as origens de sua história.

Para nós, Diana muito se beneficiaria caso aceitasse analisar-se, mas não foi seu desejo. Apesar de demonstrar uma tristeza constante no olhar, ela se acreditava feliz com a grande mudança em sua vida promovida pelo crescimento profissional. Depois de contar brevemente sua trajetória, nunca mais quis tocar nas feridas antigas; voltou a reprimir suas vivências para aquém do que era nosso propósito, apesar de entendermos que ela se sentiria muito mais livre se não o fizesse. Continuou a viver adaptada e bem com a família que constituiu e com o trabalho que conquistara.

Seguindo ideias de Quinodoz, entendemos que Diana não via solução para sua história; revisá-la poderia levar ao sofrimento – quando trazia algo do passado, chorava ao relatar, voltando rapidamente para seu mundo de realidade concreta, como aponta a autora (Quinodoz, 2002, p. 419).

Carolina, diferentemente de Diana, chegou para análise com uma demanda de elaborar o sofrimento que cercava seu nascimento, a fim de poder seguir com mais liberdade, sem culpas e fantasias que giravam em torno de sua infância. Vinha de uma psicoterapia de muitos anos e concluiu que o trabalho ali se encerrara. Sua busca, contudo, não se esgotara. Sentia-se rejeitada, sem desistir de fazer tudo que considerava possível para ter o amor e o reconhecimento da família. Tornou-se uma profissional de ponta, mas aqueles a seu redor valorizavam mais suas capacidades do que sua pessoa e, por conseguinte, Carolina se considerava sempre menos do que era, em uma reatualização de seu passado. Apesar disso, não desistiu de tentar dar um novo sentido para sua velha história, e como sabia o que significava um tratamento, mas não uma análise, chegou cheia de esperanças.

Os longos anos que Carolina permaneceu em análise possibilitaram a ela dar sentido ao sonho que tivera na véspera de nossa primeira entrevista, quando não tínhamos jamais nos visto – sonho que ela relatou nestes termos:

Eu estava deitada num divã, ou numa cama, e tu levantavas minha cabeça e me davas água. Eu deitava novamente a cabeça e falava mais um tanto, e tu vinhas e novamente levantavas minha cabeça e me davas água na boca.

Na associação: o analista do sonho não tinha cara, mas para ela era a sala de análise e eu o analista.

Para o primeiro encontro, Carolina já chegara “transferenciada”, tentando satisfazer-nos através do relato do sonho. Sabia ela que os sonhos eram expressão do inconsciente, e para dar outro sentido aos seus conteúdos mais profundos, queria nosso auxílio, de modo a poder buscar um novo destino para sua vida. O conteúdo desse sonho, tivemos os anos de análise para entender.

Nascera em um ambiente deprimido, com um irmão neurologicamente doente, que veio a falecer quando ela era ainda bem pequena. Tinha um irmão mais velho, que crescera com as sequelas do mesmo ambiente deprimido, apesar de ter usufruído, em seus primeiros quatro anos de vida, a atenção exclusiva dos pais, a qual perdera de um dia para o outro com o nascimento do irmão.

Carolina não tinha lembrança alguma desse período, mas a família jamais se recuperou do que representou para o casal um fracasso conjugal, segundo ela. Quando sua história infantil foi revivida em análise, por meio do nascimento do primeiro filho, de quem cuidou com total devoção, algo que se repetiu com o segundo filho, fomos dando sentido ao seu sonho “de véspera”, como o chamávamos.

Apesar de não demonstrar, Carolina era insegura e carente de atenção, mas sua coragem aparente fazia com que todos acreditassem em uma força que ela dizia não ter. Nos momentos de tristeza acentuada, o sonho da “analista dando água na boca” voltava, o que prosseguiu até o encerramento da análise, quando compreendeu que era ela o sujeito que devia, antes de tudo, buscar sua própria água para beber, aprendendo a cuidar de si. Analisou sua culpa infantil e a onipotência de ser considerada pela família como a pessoa “com cabeça”; pôde sentir a raiva da qual se defendia pela falta de cuidado, sem acreditar que iria destruir outra pessoa a não ser ela mesma. Durante o processo, reviveu o desamparo, despojando-se de sua antiga e “familiar” onipotência.

Carolina sempre soube de suas limitações, mas tratava de superá-las sozinha. Passou a buscar a ajuda dos amigos depois de desfazer um casamento que não era satisfatório, visto que nele repetia os cuidados de que seus irmãos necessitavam, sem receber o amor e o cuidado que desejava. Compreendeu, assim, que não era a água de beber que desejava – esta ela sabia buscar.

O encontro entre nós duas foi marcado pela esperança, e ao longo do processo, o desejo de saber de si e de contar conosco esteve sempre presente, mesmo nos períodos mais difíceis de sua vida. Nós nos mantivemos juntas, analisando também suas fantasias de nos perdermos uma da outra. Perdemos muitas pessoas nesse período, mas nunca a esperança de seguirmos pensando e sentindo.

A história da análise de Carolina, desde o primeiro encontro, gerou-nos uma curiosidade pelo “oceano” no qual teríamos de navegar com seu sonho. Deparamo-nos com diversas fantasias sobre a água de beber (ou de bebê, ou de afogar) e em vários momentos nos vimos com a necessidade de afogar as mágoas do passado, mas sabíamos que este não seria o melhor caminho, pois tínhamos que analisar as “más águas” para que elas se tornassem potáveis. Assim foi sua análise, permeada pelo desejo de encontrar um novo sentido e um novo destino que pudessem caracterizar os vínculos primários de Carolina. Ela entendeu que era uma mulher de coragem: se assim não fosse, não teria chegado aonde chegou como pessoa, mãe e mulher. Ela segue lutando, deixando no passado suas decepções e tristezas, sem perder a esperança de ser feliz.

Nesses dois relatos, buscamos expressar nossa posição quanto à primeira entrevista, atentos à escuta da demanda do paciente. Não acreditamos que nossa forma de escutar e interpretar vá se modificar em diferentes casos; escutaremos como analista, se esta é a nossa formação. Porém, a escuta deve necessariamente seguir, como um navegador, o destino que o analisando quer dar a seu relato, encontrando no tempo e na demanda a nossa escuta. Diana não queria saber sobre sua história; não queria dar sentido à solicitação do marido; sobretudo, desejava seguir em frente acreditando que assim seria feliz. Carolina, ao contrário, queria revisar seus vínculos antigos para construir novos, sustentados por seu pensamento e seu desejo, já que crescera escutando que era a pessoa da família que “tinha cabeça”.

Demanda e escuta

Na maioria das vezes, a pessoa já chega pronta para o tratamento, mas sem saber que tratamento quer enfrentar, o que apenas o tempo dirá. Nossa função é tecer as tramas da história analítica por meio da revivência e da contextualização de sua história pessoal, principalmente se estamos preparados para acolher sua demanda, seja ela qual for. Por isso, deparamo-nos com certa inquietação ao iniciar a escrita deste artigo: *Qual é a demanda?*

Como analistas, caberá acompanhar o passo e o compasso do analisando, sob pena de cada um seguir um caminho distinto, caso nossa expectativa seja diferente da demanda do outro, que é, em verdade, quem a estabelece.

Freud, em seu artigo “A dinâmica da transferência” (1912/1988), ressalta que, na análise, é possível que “a transferência, em geral a mais poderosa alavanca do êxito, se transforme no meio mais potente de resistência” (p. 99).

Sabemos que o analisando não cessa de trazer os conteúdos ainda não elaborados, e somente ele será capaz, genuinamente, de construir as *bindung*³, os vínculos, ou então manter reprimido o que não quer ligar. Nossa função é analisar os diferentes matizes da transferência, conforme eles vão se fazendo representar ao longo dos encontros.

3 Traduzir o termo *bindung* por “ligação”, “vínculo afetivo”, “laço” representa o aspecto positivo que esta expressão contempla; também evoca a imagem de fixação, segundo Hanns (1996, p. 294). Nesse sentido do termo, também indica um aspecto negativo da ligação, que é o aprisionamento, a imobilização. Dependendo de como for utilizado pelo sujeito, relacionar-se-á com o caminho que tomará a pulsão individual, ancorada no princípio do prazer ou no seu mais além.

A luta travada no campo analítico, cujos parceiros ou adversários são o analista e o analisando, luta entre intelecto e vida pulsional, entre interpretar e atuar, irá se desenvolver quase exclusivamente em torno dos fenômenos de transferência-contratransferência, tendo início no encontro, apoiando-se na empatia e sustentando-se na escuta.

Por que, quando “fecho os olhos murmurando: cão... gato... prato... e assim por diante, [...] não dá muito certo, é melhor quando outra pessoa diz as palavras para você, porque são palavras que você não está esperando. É difícil surpreender a si mesmo”? (Huston, 1953/2008, p. 105). Este fragmento, que serve de epígrafe a nosso texto, remete ao que postulam Aulagnier (1984/1989), Viderman (1982/1990), Ogden (1989/1992) e Green (2003/2005), entre outros, sobre os critérios para avaliar um sujeito que se candidata à análise, isto é, qual a relação que ele mantém com sua própria palavra e com aqueles que a escutam.

Neste contexto, podemos entender o estado de encontro, tomado de Piera Aulagnier, e o conceito de violência: o analista não deve se adiantar em sua escuta e em sua demanda, nomeando pelo analisando o que deverá ser por este nomeado e ressignificado, como se fosse um porta-voz privilegiado de *qual é a demanda*.

O perigo das primeiras entrevistas, segundo Ogden, reside na “perspectiva de um encontro iminente com o mundo interno” do analisando e com “o mundo interno de outra pessoa”, sem que ambos estejam preparados para caminhar pelas profundezas da alma (Ogden, 1989/1992, p. 139).

Em seu “Esboço da psicanálise” (Freud, 1940[1938]/1989), especificamente quando Freud refere-se à técnica psicanalítica, ele sintetiza suas ideias sobre o analisando que busca tratamento apoiando-se na questão econômica dos conflitos, em que o Ego do sujeito está oprimido pelo id e pelo superego, agarrado com todas as suas forças à realidade objetiva para manter suas normas intactas. Para Freud, o plano terapêutico deve centrar-se no fato de o Ego estar enfraquecido pelo conflito interno, e é a ele que devemos auxiliar.

Green (2003/2005), falando sobre a indicação terapêutica, acredita que desde a primeira entrevista o analista se encontrará frente a distintas situações. Uma delas se refere à reação do analisando frente à presença do analista e à deste, em particular, pois diz respeito aos aspectos transferenciais que se combinam com outros relacionados à personalidade singular do analista. A pessoa do analista, inevitavelmente, suscita no analisando determinado discurso e uma forma particular de contar sua história. A forma como inicia seu relato faz despertar determinadas lembranças que, em outro contexto, com outro analista, não seriam despertadas.

O mesmo autor postula uma realidade para a qual devemos olhar: a necessidade de os analistas aprenderem a praticar uma psicoterapia, o que, para Green, deveria ser transmitido na formação dos psicanalistas. Para conter o temor destes de perder a especificidade da psicanálise, sugeriu nomear este método de “relação psicanalítica de enquadre condicionado” (2003/2005, p. 49).

Esta nova nomenclatura parece contemplar as ideias anteriormente defendidas por Aulagnier sobre a importância de identificar a demanda do analisando e não a do analista, sob pena de fracassar a busca do primeiro. Acompanhamos vários casos em que, depois de uma tentativa frustrada de tratamento, aumentou o trauma na contabilidade afetiva do sujeito – desta vez, com a psicanálise.

Para concluir

Green insiste na necessidade de avaliar a relação que a pessoa estabelece com sua própria palavra, “relação que mantém entre o que enuncia no discurso e sua posição subjetiva” (Green, 2003/2005, p. 52), assim como o que ele espera do trabalho analítico, quais as áreas da vida que ele quer mudar em contraponto às que ele quer deixar intactas, seja por narcisismo, seja por masoquismo. A princípio, não devemos nos deixar levar pelo discurso manifesto, tendo em mente que o sujeito chega acompanhado pelas resistências intrínsecas ao psiquismo humano, marcado por seus conflitos, suas dores e decepções, temendo entregar-se, mesmo sem sabê-lo. Nossa prática em escutar a elaboração onírica nos dá uma ou mais oportunidades, nas primeiras entrevistas, de escutar o desejo e as fantasias que subjazem por trás do dito, mesmo que possa ser mal-dito.

Além disso, não escutarmos seu discurso, identificante de seu desejo, é submetemos o paciente a mais uma de suas infrutíferas relações, marcadas pela violência secundária, discurrida por nós em outro trabalho:

A violência secundária é, diferentemente da primária, uma violência que se exerce sobre o Eu, tanto ao se tratar de um conflito entre diferentes Eus, quanto de um conflito entre um Eu e o mandato de um discurso social cuja única meta consiste em opor-se a toda mudança nos modelos instituídos por este Eu (Gerchmann, 2009, p. 13).

Fernando Rocha enfatiza a importância das entrevistas preliminares como meio de construir hipóteses diagnósticas. Considera que o paradoxo que a hipótese diagnóstica fornece constituir-se-á no paradoxo sempre presente ao longo do processo analítico. A hipótese, segundo o autor, “deverá ser mantida apenas enquanto balizador, é ela que permitirá ao analista interrogar-se sobre as suas possibilidades e o seu desejo de analisar aquela demanda de análise” (Rocha, 2011, p. 100).

Em “Análise terminável e interminável”, Freud já marcava uma distinção quanto ao trabalho da análise, acreditando que ele só pode ser cumprido de “maneira ótima” quando as vivências patógenas pertencem ao passado, de forma que o Ego possa tomar distância delas. Já nos casos de crise aguda, a análise seria pouco útil (Freud, 1937/1989, p. 234).

Nem todas as pessoas creem que “é melhor quando outra pessoa diz as palavras para você, porque são palavras que você não está esperando. É difícil surpreender a si mesmo” (Huston, 1953/2008, p. 105). Ao contrário, talvez, no universo atual, as pessoas estejam descrentes do vínculo genuíno com seu semelhante.

O analista, por meio de sua compreensão dos processos mentais e, mais ainda, de sua esperança no encontro com aquele sujeito, poderá ir ampliando seu campo de ação, tornando possível a análise da transferência, nosso instrumento maior, quando o desejo de ambos se encontrarem, e uma análise, na descrição clássica ou transformada, quando o analisando se der conta de que deverá encontrar uma voz para contar sua história, sendo esta voz o som de seus pensamentos, que talvez nunca tenha escutado, como acredita Ogden (1989/1992).

Primeras entrevistas: ¿cuál es la demanda?

Resumen: La autora hace un recorrido histórico por las primeras entrevistas en psicoanálisis, desde Freud hasta los autores contemporáneos. Propone las primeras entrevistas como necesarias para identificar cuál es la demanda de la persona que busca tratamiento, para que no se produzca un equívoco entre la dupla. **Palabras clave:** demanda de análisis; entrevistas iniciales; frecuencia; proceso analítico.

First interviews: what is the demand?

Abstract: The author presents a historical overview of the first interviews in psychoanalysis, from Freud to contemporary authors. The initial interviews are considered necessary to identify what the demand of the person seeking treatment is, lest it be a mistake for both patient and analyst.

Keywords: analysis demand; initial interviews; frequency; analytical process.

Referências

- Aulagnier, P. (1989). *O aprendiz de historiador e o mestre-feiticeiro: do discurso identificante ao discurso delirante* (C. Berliner, trad.). São Paulo: Escuta. (Trabalho original publicado em 1984).
- Aulagnier, P. (1990). *Um intérprete em busca de sentido* (R. Steffen, trad., Vol. 1, pp. 139-167). São Paulo: Escuta. (Trabalho original publicado em 1986).
- Baranger, W. & Baranger, M. (1993). *Problemas del campo psicoanalítico*. Buenos Aires: Kargieman. (Trabalho original publicado em 1969).
- Falzeder, E., Brabant, E. & Giampieri, P. (Orgs.). (1995). *Sigmund Freud & Sándor Ferenczi: correspondência* (C. Cavalcanti & S. K. Lages, trads., Vol. 1(2), pp. 12-26). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1988). Sobre la dinámica de la transferencia. In S. Freud, *Obras completas* (J. L. Etcheverry, trad., Vol. 12, pp. 93-105). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1912).
- Freud, S. (1988). Sobre la iniciación del tratamiento. In S. Freud, *Obras completas* (J. L. Etcheverry, trad., Vol. 12, pp. 121-144). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1913).
- Freud, S. (1989). Análisis terminable e interminable. In S. Freud, *Obras completas* (J. L. Etcheverry, trad., Vol. 23, pp. 211-254). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1937).
- Freud, S. (1989). Esquema del psicoanálisis. In S. Freud, *Obras completas* (J. L. Etcheverry, trad., Vol. 23, pp. 133-209). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em (1940[1938])).
- Gerchmann, A. (2009). Sobre Piera Aulagnier: uma psicanálise original e atual. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 11(1), 7-18.
- Green, A. (2005). *Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo*. Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 2003).
- Hanns, L. A. (1996). *Dicionário comentado do alemão de Freud*. Rio de Janeiro: Imago.
- Hornstein, L. (2000). Práctica y organizaciones narcisistas. In L. Hornstein, *Narcisismo* (pp. 241-253). Buenos Aires: Paidós.
- Huston, N. (2008). *Marcas de nascença* (I. Heineberg, trad.). Porto Alegre: L&PM. (Trabalho original publicado em 1953).
- Little, M. I. (1992). *Ansiedades psicóticas e prevenção: registro pessoal de uma análise com Winnicott* (M. C. B. Fernandes, trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1990).
- Nasio, J.-D. (1999). *Como trabalha um psicanalista?* (L. Magalhães, trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Ogden, T. (1992). El encuentro analítico inicial. In T. Ogden, *La frontera primaria de la humana experiencia* (M. A. Martínez García, trad., pp. 137-156). Madrid: Julián Yébenes. (Trabalho original publicado em 1989).
- Quinodoz, D. (2002). As entrevistas preliminares – ou como despertar o desejo de fazer uma análise em um paciente que não sabe em que isso consiste. *Psicanálise – Revista da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre*, 4(2), 413-435.

Rocha, F. (2011). *Entrevistas preliminares em psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Viderman, S. (1990). As difrações do meio analítico. In S. Viderman, *A construção do espaço analítico* (S. J. de Almeida, trad., pp. 35-52). São Paulo: Escuta (Trabalho original publicado em 1982).

Winnicott, D. W. (1993). O ódio na contratransferência. In D. W. Winnicott, *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise* (J. Russo, trad., pp. 344-353). Rio de Janeiro: Francisco Alves. (Trabalho original publicado em 1947).

[Recebido em 12.11.2012, aceito em 27.11.2012]

Augusta Gerchmann

Rua Florêncio Ygartua, 270/1107

90430-010 Porto Alegre, RS

Tel.: (51) 3330-1559

augustagerchmann@hotmail.com