

# **A MOVIMENTO PSICANALÍTICO E A DIFUSÃO DA PSICANÁLISE NO BRASIL \*<sup>1</sup>**

**TANIA COELHO DOS SANTOS <<sup>2</sup>>**

**Publicado na Revista do tempo Psicanalítico, Ed. SPID-RJ, número 29, pags.171-189, 1997 ISSN 0101-4838**

## **I.Introdução**

Este trabalho é um estudo da cultura psicanalítica no Brasil. Nele, desenvolvemos um comentário sobre as duas faces dessa cultura: a oficial e a leiga. Trataremos da difusão da psicanálise nos meios de comunicação e suas relações com a produção simbólica das sociedades psicanalíticas. Estudamos os efeitos da influência da psicanálise nos valores da família, na mentalidade da sociedade brasileira. Nosso propósito foi pensar como a psicanálise influenciou muitos indivíduos no sentido de adotarem os novos ideais do eu veiculados por importantes movimentos sociais tais como o feminismo e a luta pela liberação sexual. A psicanálise tornou-se, num curto espaço de tempo, mais precisamente entre os anos 60 e 70, o principal recurso adotado pelos sujeitos pertencentes aos estratos sociais médios para a elaboração da sua subjetividade conforme os novos ideais do eu. Investigamos seções de aconselhamento psicanalítico em revistas femininas. Nosso método de pesquisa consistiu em confrontar os modelos identificatórios difundidos pelas aconseladoras leigas entre os anos 50 e o início dos anos 60 com os modelos identificatórios difundidos por psicanalistas nos meios de comunicação entre os anos 60 e 80. Nessa etapa pudemos perceber a ligação do discurso psicanalítico difundido com os novos valores apregoados pelos já citados movimentos de modernização dos costumes sociais. Nossa conclusão foi que a demanda por psicanálise expande-se no Brasil em

---

<sup>1</sup>.Esse artigo foi elaborado com parte dos resultados obtidos na pesquisa que vimos desenvolvendo acerca dos laços entre subjetividade cultura. Nosso campo é o de um confronto entre a psicanálise difundida nos meios de comunicação e a literatura produzida nas sociedades de psicanálise do Rio de Janeiro e de São Paulo ligadas à International Psychoanalytic Association e que foram as mais influentes no Brasil durante esse período. Uma primeira versão foi apresentada no IX Forum of Psychoanalysis at the Threshold of the Century, da IFPS, em maio/1994.

<sup>2</sup>.Agradeço à Faperj e ao Cnpq que financiaram essa pesquisa e às bolsistas Márcia Sampaio e Sônia Nader Sampaio que coletaram todo material a partir de um exame exaustivo de as publicações editadas por essas sociedades de formação de psicanalistas.

consequência da brusca mudança de valores promovida com o beneplácito do discurso psicanalítico.

## II- A difusão da psicanálise nas revistas femininas:

Entre os anos 60 e o final dos anos 70, as mulheres são incitadas a demandar a igualdade com o homem na esfera do trabalho extradoméstico e do comportamento sexual. A difusão da psicanálise toma a forma de um discurso extremamente politizado e crítico. Seu alvo é a ordem religiosa cristã que durante os anos 50 estruturou de modo altamente segregado e ritualmente hierarquizado as relações entre homens e mulheres, adultos e crianças. Nos anos 50, os papéis de homens e mulheres na esfera da família eram concebidos como expressão da vontade divina. Segundo se acreditava, os sujeitos que deviam encarná-los eram guiados pela máxima de que a "anatomia é o destino". O processo de identificação de homens e mulheres ao seu destino antecipado na diferença sexual exigia um trabalho de elaboração que através do saber religioso lhes permitia o acesso aos enigmas da criação. Tornar-se homem ou mulher era então inclinar-se diante da poderosa determinação do próprio destino, escrita nos corpos como diferença sexual.

Em nome da psicanálise, foram apregoados novos valores. A ordem simbólica que os legitima não é mais a religião e sim a ciência médica. São veiculados como normas de saúde mental. Não adotá-los era interpretado como um sintoma de uma forte fixação no passado, logo, um indicador da persistência de uma submissão infantil aos valores dos próprios pais. Aderir à mudança, modernizar-se, assumiu o significado - ao longo do processo de difusão da psicanálise nos meios de comunicação - de curar-se de uma doença neurótica.

Observamos que uma nova "psicologia" ou um novo modelo identificatório foi elaborado com base num ideal de sujeito não-neurótico. Este novo sujeito deveria aderir à nova ordem. Esta adesão deveria manifestar-se por iniciar a vida sexual antes do casamento, lutar contra o tabú da virgindade, aspirar a igualdade da mulher com o homem no domínio do trabalho extradoméstico e não menos na vida sexual. Essas atitudes converteram-se em normas obrigatórias de saúde mental. O trabalho de aconselhamento às leitoras e não menos os artigos escritos por psicanalistas em revistas femininas pregavam essa adesão. Estes últimos, para despertar nas leitoras o "desejo de mudar"

manejavam um discurso elaborado com base em categorias extraídas ao discurso psicanalítico - complexo de Édipo, inconsciente, recalque e identificações paternas - e as articulavam com noções políticas tais como opressão do homem pela mulher, sociedade patriarcal e autoritarismo. A eficácia desse discurso era justamente explorar, estrategicamente, um mal-entendido. Confundia-se, propositadamente, o recalque da sexualidade edípica que está na origem do sofrimento neurótico com a adesão aos valores hierárquicos da família dos anos 50. Assim, pensar como os próprios pais era aceitar como natural a divisão segregadora do trabalho entre homens e mulheres, era adotar um código moral duplo - liberdade sexual para os homens/virgindade antes do casamento para as mulheres - era admitir a hierarquia e as relações de autoridade entre as gerações. E todo este conjunto de atitudes era visto como a expressão do masoquismo do sintoma neurótico. A sexualidade infantil recalçada, que constitui o "arcaico" na teoria psicanalítica do inconsciente foi tomada como análoga, literalmente, aos laços afetivos "arcaicos" da família típica dos anos 50. <sup>(3)</sup>

Nossa conclusão foi: ao longo dos anos 60/70, a difusão da psicanálise em revistas femininas marcou-se pela ênfase na relação do sujeito com os ideais do eu que são, metapsicológicamente falando, os representantes paternos. Neste período, os ideais, os valores, os representantes super-egóicos da figura paterna são fortemente questionados. A ambição maior de toda a crítica política aos ideais patriarcais e hierárquicos é substituí-los por novos representantes paternos, por uma nova lei. Esta condição de crítica e destruição dos valores "arcaicos" mas também de transformação e produção de novos valores contrasta com o que vai se passar na década de 80.

Nesse novo período, o primado dessas referências teóricas ao complexo edípico (ao recalque, ao inconsciente e às identificações paternas) foi destituído pelo primado da sexualidade pré-edípica<sup>4</sup>, ou seja, da relação mãe/bebê. Conceitos como narcisismo, masoquismo e auto-destrutividade permitem confeccionar um diagnóstico novo do mal-estar na cultura. Dessa data em diante serão sempre as carências ou os excessos da

---

<sup>3</sup>.Ver a esse respeito: Nicolaci-da-Costa, A.M."Mal estar na família: Descontinuidade e conflito entre os sistemas simbólicos, in Figueira, S.A. (org.) Cultura da Psicanálise, S. Paulo, Brasiliense.

<sup>4</sup>.Já examinadas em trabalho recente sobre as seções de aconselhamento em revistas femininas: C.f. Coelho dos Santos,

primitiva relação com o seio materno as fontes obrigatórias da angústia, da indecisão, da solidão, da auto-desvalorização de que se queixarão os sujeitos de quem falam os psicanalistas. Nos anos 80, o modelo identificatório que se impõe, em nome da psicanálise, é que cada uma "seja ela própria". Se nos anos 60, homens e mulheres são considerados vítimas neuróticas do recalque da sexualidade e da má resolução do Édipo, ao final dos anos 70 o discurso da psicanálise dirigido ao público leigo substitui a crítica ao "recalque da sexualidade" por um novo "espectro", o da "auto-destrutividade". Ao longo dos anos 80 a psicanálise que se difunde no Brasil endereça-se a indivíduos supostamente narcísicos. Também um novo feminismo emerge associado a essa nova versão da difusão psicanalítica. Esse novo feminismo não se bate pelo ideal de igualdade entre mulheres e homens. A proposta central desse novo discurso parece avêssa a quaisquer ideais coletivos. Sua bandeira é a de que cada mulher "seja ela própria".

Como este novo discurso percebe a participação dos laços sociais e culturais na produção das novas formas de sofrimento subjetivo? Que papel é atribuído à cultura, aos valores, aos símbolos, aos ideais no diagnóstico do mal-estar próprio a essa nova década? O discurso psicanalítico silencia sobre esse tema. O novo vocabulário que estrutura o diagnóstico do mais moderno "mal-estar na cultura" não empresta nenhuma importância às consequências da revolução dos costumes. Não encontramos ao longo de toda nossa pesquisa um único comentário que avaliasse criticamente os resultados da esperada cura milagrosa das neuroses e da angústia, pela revolução dos costumes, pela modernização das famílias e das subjetividades.

Nossa hipótese é que a ascensão dos novos discursos sobre a relação primária mãe-bebê - sobre o chamado período pré-edípico - expressa o desencanto com os ideais dos anos 70. As mudanças sociais que prometiam extinguir o "mal-estar na cultura" por meio do paraíso na maturidade genital e da harmonia entre os sexos - garantidos pela autenticidade e autonomia dos parceiros - não poderiam encontrar senão a desproporção entre a "satisfação exigida pela pulsão e aquela que pode ser efetivamente alcançada". Concluimos assim que os anos 80 são marcados pelo desencanto com as promessas de felicidade urdidas pelo discurso político/psicanalítico dos anos 70. Os ideais não podem garantir o gozo, eles não podem defender contra as exigências de novos começos da

repetição pulsional. Não podem, por isso mesmo, impedir a eclosão da angústia, que prenuncia o comparecimento sempre outro, sempre novo do desejo.

Desenvolvemos essa hipótese tomando ao pé da letra os diagnósticos do sofrimento psíquico veiculados pelos psicanalistas nas revistas femininas. Frequentemente aludem à problemática da idealização e da decepção com os objetos amorosos em suas explicações sobre a estrutura e a emergência do sofrimento típico dos sujeitos nessa década. Pudemos verificar que idealização, onipotência, depressão e impotência nas relações amorosas são as causas mais constantemente evocadas pelos consultores-psicanalistas para explicar de que sofrem seus leitores e seus pacientes no divã.

Tendo em conta esse pano de fundo, queremos sublinhar mais uma vez nossa constatação: o diagnóstico de um "mal-estar narcísico" na década de 80, foi difundido amplamente nos meios de comunicação. Os psicanalistas, entretanto, ao difundí-lo, não se percebem como uma parte do processo de produção da nova subjetividade narcísica e nem muito menos, da nova ordem cultural à qual pertencem esses sujeitos. Não se interrogam sobre o papel que coube à difusão psicanalítica na "idealização" dos valores modernizantes que emergiram na década de 70. Não questionam as consequências da confusão entre o discurso psicanalítico e o discurso das ideologias individualistas modernizantes nos anos 70. Por isso, as leitoras que interrogam aos analistas sobre a origem do seu sofrimento psíquico nas páginas das revistas femininas não encontrarão jamais nas palavras dos analistas, o reconhecimento, a escuta psicanalítica do mal-estar na "igualdade entre homens e mulheres", na "maturidade genital", no mito da "felicidade conjugal" ou na esperança da "complementaridade entre os sexos". Nossa conclusão é que a expansão da psicanálise nos anos 80 é despolitizada e acrítica diante do "mal-estar na cultura psicanalítica". Esse silêncio, reflete a interdição de pensar os destinos do saber e da prática psicanalítica na ordem imaginária e simbólica. O silêncio cumpre, em nosso modo de entender, uma função política. Trata-se de apagar o percurso do movimento psicanalítico. Trata-se de esquecer o desejo dos psicanalistas de expandir o universo de sua clientela.

Nossas afirmações exigem uma explicação. É preciso responder porque os psicanalistas não podem confessar seu desejo de difundir a psicanálise e expandir sua

clientela? Porquê somente a psicanálise seria uma atividade impedida de se servir de estratégias de "marketing" no interesse de promover a difusão do seu saber e de sua prática ? É nossa opinião, que toda estratégia de marketing necessita sempre da produção de uma *Weltanschauung* para difundir a imagem do produto e vender a crença no seu valor de eficácia. Entretanto, isso foi justamente o que Freud nos disse que não devíamos fazer.<sup>5</sup> Esse é sem dúvida um forte motivo para não quisermos saber nada sobre os sonhos e sobre as promessas de felicidade, anunciadas com o aval da psicanalistas nos meios de comunicação. Este motivo é forte mas não é o único. A resistência à fazer o luto da idealização do relacionamento amoroso talvez seja o maior e mais verdadeiro motivo do silêncio sobre as consequências da revolução sexual e do feminismo.

### III- A literatura psicanalítica produzida nas sociedades de psicanálise no Brasil

Nosso trabalho de pesquisa abrangeu também o confronto entre o discurso psicanalítico nos meios de comunicação e a literatura psicanalítica publicada nos boletins científicos das duas maiores sociedades de psicanálise no Brasil. Cabe esclarecer que ambas são filiadas à IPA<sup>6</sup> e que foram escolhidas em função de sua importância no período em apreço. Investigamos as concepções mais relevantes na produção teórico-clínica brasileira quanto à demanda de análise, à direção da cura analítica e a finalidade do processo psicanalítico nesse período, isto é, entre os anos 60 e 80. Nosso interesse concentrou-se na comparação com as idéias que os analistas faziam de sua própria atividade ao longo dos anos 60, 70 e 80. Investigamos quais teriam sido os diagnósticos mais comuns em cada período, ou seja, como era percebida a causa do sofrimento dos pacientes. Interrogamos com que conceitos psicanalíticos foram feitos os diagnósticos a cada época. Repertoriamos os temas mais frequentemente discutidos entre os analistas ao longo dessas três décadas. E procuramos apreender como era concebido o processo de cura pela análise, assim como os resultados obtidos quando uma análise chegava ao fim. Como era um paciente curado pelo processo analítico ?

Podemos afirmar que a literatura psicanalítica produzida pelas sociedades brasileiras de psicanálise ligadas à IPA, nos anos 60, dá testemunho de uma prática cuja

---

<sup>5</sup>.Freud,S.(1933) "A questão de uma "Weltanschauung" psicanalítica", ESB, Imago, Rio de Janeiro

<sup>6</sup>.International Psycanalytical Association

maior ambição é harmonizar os sujeitos com a organização simbólica da sociedade possibilitando-lhes adequarem-se aos papéis deles esperados. A linguagem da psicanálise nesse período é predominantemente kleiniana e remete ao conflito entre identificações imaginárias ou pré-simbólicas: projetivas e introjetivas. As referências à Freud, à castração edípica, ao super-ego enquanto instância pós-edípica são escassas. Essa posição teórica reflete-se na perspectiva adotada quanto à relação do sujeito com a ordem simbólica, com os ideais, as normas, a moral. Como, prevalece uma concepção de sujeito centrada sobre o eixo das relações imaginárias de identificação, projetiva e introjetiva, aos objetos da instância parental - não diferenciados sexualmente - então, não se considera a possibilidade subjetiva de identificações secundárias ou identificações sexuadas. Os pacientes em análise, prisioneiros de identificações narcísicas, são levados a domesticar os excessos eróticos ou agressivos numa dinâmica imaginária com um outro totalizado. Assim, a instância do ideal confunde-se com o outro especular, configurando-se como algo que se aceita ou se rejeita. Essa instância, assim concebida, não é passível de desdobrar-se num campo de diferenciações, dialéticamente, com uma pluralidade de outros e com um outro que não seja uno e total. Isso se verifica, por exemplo, no tratamento da questão do final de análise. A cura se evidencia pela adequação a um ideal normativo. A cura não se verifica numa variação de configurações subjetivas possíveis. Algumas referências explícitas ao final da análise permitiram perceber aquilo que era considerado como a evidência da cura. Ao final da análise o paciente pode casar-se, ter filhos, trabalhar com regularidade e satisfação caso se tratasse de uma paciente masculino ou desempenhar satisfatoriamente suas funções como esposa e mãe caso se tratasse de uma mulher.

Ao longo dos anos 70, a literatura psicanalítica produzida nessas sociedades no Brasil mostra uma afinidade muito grande com o tom polêmico e questionador que acompanha os primórdios da difusão da psicanálise nos meios de comunicação. Questiona-se a neutralidade do psicanalista e do saber da psicanálise. Suspeita-se da assimetria entre analista e paciente no *setting*. Em consequência dessa busca de autenticidade, igualdade e não autoritarismo no vínculo terapêutico várias linhas de interrogação se desenvolvem.

A principal delas é questão da diferença entre psicanálise e psicoterapia e veremos porque. Trata-se de uma discussão de conteúdo político. Surgem críticas e reações às

críticas ao modo pelo qual os analistas são selecionados. Nesse período, no Rio de Janeiro, apenas os médicos têm acesso à formação psicanalítica enquanto que os psicólogos integram uma espécie de reserva de mercado na economia paralela do campo psicanalítico. São clientes dos psicanalistas, são supervisionados no seu trabalho clínico por psicanalistas mas não podem receber o reconhecimento institucional pelas atividades que desenvolvem nem pela análise à qual se submeteram. Alguns psicanalistas entretanto, defenderão que a formação de psicanalista afina-se melhor com a formação de psicólogo ou até com as ciências humanas em geral do que com a formação em medicina, mais científica e mais normativa. A psicologia permitiria contrapor ao saber positivo da formação médica uma concepção de sujeito "bio-psico-social" mais aberta a um modelo compreensivo e mais integradora das mudanças em curso no universo social.

Surgem questões técnicas com a relação à direção da cura analítica. Suspeita-se do caráter arbitrário, subjetivista e impositivo das interpretações do psicanalista. Contra o perigo do exercício dogmático da interpretação apregoa-se o refúgio cauteloso no silêncio. A natureza do *working-through* <sup>(7)</sup> foi um tema muito importante que permitiu por em discussão justamente o *timing* (a oportunidade) da interpretação bem como problematizar a origem da resistência do paciente. Suspeita-se de que a resistência do paciente seja uma reação legítima ao exercício de um poder arbitrário por parte daquele que interpreta.

As soluções para essas querelas não tardaram a emergir. Uma psicanálise mais devotada a analisar resistências do ego do que a abordar diretamente o recalcado pela interpretação. A análise centrando-se no ego procura evitar as controvérsias de interpretação. É nos anos 70 ainda que vemos multiplicarem-se as preocupações com a família dos pacientes, especialmente quando se trata de pacientes adolescentes. As práticas psicanalíticas com grupos expandem-se enormemente com a mesma velocidade com que desapareceram ao longo dos anos 80. A inserção da prática psicanalítica no campo social foi uma preocupação bastante forte nesse período. Não menos forte foi a recusa de um grupo expressivo de psicanalistas, especialmente analistas-didatas a considerar que essa expansão fosse desejável ou fecunda para o campo psicanalítico. Houve confrontos entre esses analistas e os analistas argentinos que ao longo dos anos

---

<sup>7</sup>. Em alemão *Durcharbeiten*, termo que se refere ao percurso da liquidação da transferência pela elaboração da interpretação

70 trouxeram para o Brasil uma concepção da prática psicanalítica e de interpretação mais interessada nas tensões e conflitos havidos no campo social.

Ao longo dos anos 70 os pacientes foram diagnosticados como neuróticos. Seus comportamentos desajustados e anti-sociais eram vistos como *acting-out* <sup>8</sup> de suas fixações infantís nas figuras paterna e materna. De acordo com os analistas, a manifestação sintomática neurótica envolvia uma adesão apressada e angustiada aos novos valores modernizantes aos quais nós já nos referimos no começo desse artigo. De acordo com esses mesmos analistas, entretanto, os indivíduos permaneciam inconscientemente ligados a seus pais por meio dos laços edípianos apenas recalçados. A cura analítica era percebida como um meio de liberar os pacientes do sentimento inconsciente de culpa relacionado com o recalque da fixação nos pais. Por isso o comportamento afetivo e sexual deve ao final da análise deixar de ser uma manifestação ostensiva de oposição aos valores paternos.

Ao final dos anos 70 surge um novo tema. A questão dos pacientes com personalidade psicótica. O narcisismo torna-se assunto amplamente debatido. Nessa mesma época, a literatura psicanalítica interroga-se acerca da direção do tratamento dessa nova categoria de pacientes, também chamados *borderlines* ou personalidades narcísicas. Depressão, mal-estares persecutórios e impulsividade são alguns dos transtornos que os caracterizam. Segundo se acredita, em razão das carências ou dos excessos na relação pré-edípica falta a esses indivíduos um eu integrado. A agressividade e o comportamento fortemente anti-social destes paciente já não guardaria, segundo seus analistas, qualquer relação com uma atitude de contestação aos valores sociais ou com a busca de novas maneiras de existir. A destrutividade desses pacientes inquieta seus analistas pois emerge como uma violenta reação terapêutica negativa que em geral leva à interrupção do processo analítico. A direção do tratamento de acordo com muitos analistas deverá, diante desses casos, renunciar aos padrões clássicos construídos com base na experiência com neuróticos. A neutralidade do analista e a técnica da interpretação deveriam dar lugar a uma postura mais diretiva. A invisibilidade do analista, convencionalmente sentado atrás do paciente, deve dar lugar a uma interação face à face.

---

<sup>8</sup>.Pode ser traduzido por atuação. Conceitualmente significa um desempenho fora do espaço da sessão analítica de uma fantasia inconsciente despertada pela neurose transferencial que não foi interpretada.

Essas alterações técnicas destinam-se à fornecer ao paciente aquilo que lhe falta, um ego mais integrado, reconstruído por meio da identificação ao ego sadio do analista.

Face à contatação dessa forte identidade entre as inquietações que afetam o discurso dos psicanalistas, no mais legítimo exercício do seu ofício e nas práticas de aconselhamento "mais selvagens" somos levados a refazer algumas perguntas. Será que quando nós já não pudemos mais sustentar a promessa de um bem-estar na "harmonia entre os sexos" fomos confrontados com o impasse da "não existência da relação sexual" ? As configurações subjetivas do tipo narcísico a que se referem esses analistas não serão o efeito daquilo que para Freud era o último impasse na neurose, o ponto a partir de onde a análise não pode avançar, o rochedo do complexo de castração ? Será legítimo concluir que quando os sujeitos não puderam mais refugiar-se na presunção viril da "angústia de castração" ou no seu correlato feminino, o "penisneid", a função do ideal amoroso fragilizou-se mostrando-se incapaz de dar conta da exigência de satisfação pulsional? Será correto, presumir que nesse momento a crença na realidade ficou ameaçada e isso explicaria a emergência de estados psicóticos de angústia na experiência psicanalítica?

Se essas hipóteses apontam um bom caminho para a compreensão do laço entre o movimento psicanalítico e sua difusão no Brasil então será legítimo concluir que fomos levados, no passado recente, a um impasse na teoria e na prática. Vamos ensaiar uma interpretação teórica dessa condição em impasse. A compulsão à repetição - traço constitutivo da pulsão de morte, segundo Freud<sup>9</sup> - é a causa da reação terapêutica negativa. Esta acentua-se nas vizinhanças do final da análise e prenuncia o confronto com o limite fálico: o rochedo da castração. Diante dela, ao que parece, nossos analistas foram levados a abandonar a técnica psicanalítica e retomar as vias da sugestão e da psicoterapia. Como entretanto sustentar essa experiência e ir até onde Freud acreditou que era impossível prosseguir<sup>10</sup>? Psicanalisar os estados ditos psicóticos ou recuar para os domínios mais plácidos da psicoterapia, da sugestão ou do aconselhamento ?

Tendo procedido a essas investigações vamos sugerir algumas hipóteses acerca do movimento psicanalítico e suas relações com mudanças sociais que se passaram entre

---

<sup>9</sup>.Freud, S.(1920) "Além do princípio do prazer", in ESB, Imago, Rio de Janeiro

os anos 60 e 80. Acreditamos que esse é um caminho bastante novo, arriscado e cheio de incertezas. Entretanto, tratar a influência da psicanálise sobre a subjetividade contemporânea, pensamos que pode os auxiliar a configurar mais claramente qual poderá ser o futuro dessa prática .

Queremos retomar algumas das sugestões que já fizemos no percurso desse artigo para avançar um pouco mais. Falamos de um impasse na difusão da experiência psicanalítica em consequência da idealização do relacionamento amoroso. Acreditamos que essa esperança de "um grande amor feliz" tenha configurado o essencial do que se prometia como "felicidade" a ser alcançada ao final do percurso de uma análise. A liberação do comportamento sexual testou os limites da ilusão de uma intersubjetividade. A radicalização dessa posição histórica cedo encontrou seu limite. O sonho de uma identificação sexual resolvida "contratualmente" por meio do acordo e do diálogo entre os sexos naufragou. Demonstrou-se que a verdade é irreduzível ao saber. Não foi possível reduzir a diferença sexual pela igualdade entre os sexos. Não foi possível reduzir o sexo feminino à identificação viril.

Então, nos anos 80, pensou-se que as pessoas deveriam aprender a "ser elas mesmas" ou seja, que elas deveriam parar de depositar nas relações amorosas a esperança de felicidade. Ora, esse sonho "intrasubjetivo" de "ser quem somos" incita à obsessivação. Esse novo ideal despreza a função paterna, a censura que impede o sujeito de reunir-se a si mesmo, de ser o objeto do seu desejo. Incita ao narcisismo, ameaça abolir a "proibição do incesto", difunde a pretensão de que o sujeito possa significar-se, possa reduzir sua verdade a um saber. A essa psicologia do ego na teoria e na prática analítica julgamos que é legítimo creditar os efeitos de incrementação do narcisismo.

Articulamos os desafios à interpretação analítica (reações psicóticas) que virão manifestar-se no coração da experiência psicanalítica, tantas vezes mencionados pelos psicanalistas ao longo dessa década, com a teoria e prática dos psicanalistas. Como poderemos, desde o advento do inconsciente, pretender que seja possível para alguém situar-se como "consciência de si" <sup>11</sup>, ou seja "saber quem é"? O percurso de uma análise é o que nos permite conviver com a realidade insuportável de não sabermos quem

---

<sup>10</sup>. Sobre esse tema ver Lacan, J. (1962-63) *Seminaire X L'Angoisse*, (inédito)

<sup>11</sup>. Em alemão: *Selbstbewusstsein*

somos. Todo "conhecimento de si" se mostra ao final de uma análise reduzido a uma ilusão narcísica de completude e transparência. Se, como Freud nos ensinou, a direção da experiência psicanalítica é regida pelo princípio: *Wo es war zoll ich werden*, então será preciso desdobrar as consequências desse indicativo. Ao final da análise, onde estava o eu alienado no "saber de si", identificação imaginária com seu semelhante, o sujeito de desejo inconsciente deve advir em seu lugar. Que ao final da análise possa configurar-se aquilo que o sujeito "terá sido" para que aquilo em que "está em vias de tornar-se possa advir".

O futuro da psicanálise depende do aprofundamento dessa dimensão do inconsciente <<sup>12</sup>> e cabe aos analistas não recuar diante daquilo que constitui o eixo fundamental de sua prática: o reconhecimento do sujeito como sujeito de desejo e portanto fundamentalmente "inconsciente de si". Vimos como se renova nessa nova etapa uma mesma exigência: a de resistir às tentações das ideologias individualistas que promovem uma concepção de sujeito "que sabe o que quer", que se devota "ao próprio sucesso", que é "autônomo" pois "é ele mesmo". A descoberta freudiana do inconsciente implica no fardo de mal-estar e angústia que é entretanto a garantia da sustentação da falta, da impossibilidade do gozo, da preservação do desejo. Se a falta a ser, se a falta a saber vem a faltar então multiplicam-se os impasses para os sujeitos e não menos para seus psicanalistas.

Ao longo dessa discussão esperamos ter contribuído para historiar as relações entre o saber oficial da psicanálise e as práticas de aconselhamento psicanalítico nos meios de comunicação. Esperamos ter contribuído para não inocentar as instituições onde se pensa e se pratica a "verdadeira" psicanálise das distorções de que é acusada a face leiga da cultura psicanalítica.

#### BIBLIOGRAFIA:

##### 1) REVISTA BRASILEIRA DE PSICANÁLISE

1- ALMEIDA PRADO, M.P.-(1980)-"Psicanálise das Psicoses"-Volume XIV-N.4

- 2- ALMEIDA PRADO, M.P.-(1984)-"Regressão no Processo Analítico"-Volume XVIII-N.1
- 3- ANDRADE, VITOR M.-(1981)-"Análise e Síntese"-Volume XV N.2
- 4- ANDRADE, VITOR M.-(1981)-"Reflexões Sobre Análise Terminável e Interminável. Uma Autocrítica da Psicanálise"-Volume XVI-N.1
- 5- ANDRADE, VITOR M.-(1983)-"Narcisismo Original:Aspectos Teóricos e Clínicos"-Volume XVII-N.4
- 6- ASTIS, G. & GIANNOTTI, A.,-(1983)-"Nascimento e Autismo: Considerações Sobre a Relação Psicótica Precoce Mãe-Bebê"-Volume XVII-N.2
- 7- ASTIS, G. & GIANNOTTI, A.,-(1983)-"O Papel da Agressividade na Estrutura Patológica Precoce"- Volume XVII-N.4
- 8- AULAGNIER, PIERA-(1981)-"Observações Sobre o Masoquismo Primário"-Tradução-Volume XV-N.3
- 9- BARATA, ANTONIO A.-(1980)-"Alguns Aspectos de Um Caso Clínico; Notas Sobre Ansiedade de Separação e Sentimentos de Inveja, Ciúme e Voracidade" (Parte I)-Volume XIV-N.3
- 10- BARATA, ANTONIO A.-(1980)-"Alguns Aspectos de Um Caso Clínico: Notas Sobre Ansiedade de Separação e Sentimento de Inveja, Ciúme e Voracidade"-(Parte II)-Volume XIV-N.4
- 11- BICUDO, V.L.& MELO FRANCO,O.-(1980)-"Dilemas na Produção Científica da Psicanálise no Brasil"-Volume XIV-N.2
- 12- BLAY NETO, B.-(1981)-"A Explicação"-Volume XV-N.1
- 13- CABERNITE, L.-(1980)-"Algumas Notas a Propósito do Conceito de Narcisismo na Escola Americana"-Volume XV-N.1
- 14- CHEBABI, W.LYRA.-(1981)-"As Dissidências entre Psicanalistas e a Concorrência Capitalista"-Volume XV-N.2
- 15- DAVIDOVICH, E.-(1982)-"Continuidade e Renovação na Obra de Melanie Klein"-Volume XVI-N.4

---

<sup>12</sup>. Sobre esse tema ver Lacan, J. (1988) Seminário sobre a ética da Psicanálise, Zahar, R.J

- 16-DOIN, CARLOS -(1984)- "Transferência nas Psicoses" (Comentários) -Volume XVIII-N.2
- 17- EKSTERMAN, A.-(1980)-"Fantasia e Realidade no Homem Contemporâneo"-Volume XIV-Numero 2
- 18- FABIÃO GOMES,R.-(1981)-"A Psicanálise, OPsicanalista e a Instituição"-Volume XV-N.2
- 19- FERRARI, A.BIANCO-(1982)-"Melanie Klien"-Volume XVI-N.3
- 20- FLUSSER, VILEIN-(1983)-"Tres Niveis da Consciência Brasileira"-Volume XVII-N.2
- 21- GROTSTEIN, J.S.-(1984)-"Algumas Perspectivas Sobre o 'Borderline'"'-Volume XVIII-N.1
- 22- HERMANN,FABIO-(1980)-"O Momento da Psicanálise"-Volume XIV-N.2
- 23- HISSA, A.M.COUTINHO-(1984)-"Considerações Sobre o Processo Analítico"-Volume XVIII-N.3
- 24- KNOBEL,M.-(1980)-"A Inclusão do 'ACting-out' terapêutico na Interpretação Durante a Psicanálise de Adolescentes"-Volume XIV -N.1
- 25- LEEUV,P.J.VAN-(1982)-"Tempos Modernos' e o Psicanalista de Hoje em Dia"-Volume XVI-N.1
- 26- MELO FRANCO, O.-(1980)-"E o Rei Está Nu: Reflexões Sobre a Neutralidade"-Volume XIV-N.1
- 27- NIGRI, I.JOSE-(1981)-"Regressão na Mulher"-Volume XV-N.2
- 28- NIGRI, I.JOSE-(1981)-"A Inveja do Pênis"-Volume XV-N.3
- 29- O'SHAUGHNESSY, EDNA-(1982)-"Melanie Klein(1882-1960)-Uma Visão Atual"-Volume XVI-N.3
- 30- PAOLA, HEITOR F.B.DE-(1980)-"Aspectos de Um Momento de Crise"-Volume XIV-N.2
- 31- PAOLA, HEITOR F.B.DE-(1984)-"Transferência nas Psicoses"-Volume XVIII-N.2
- 32- PAOLA,HEITOR F.B.DE -(1984)- "Sobre a Produção de Trabalhos Psicanalíticos"-Volume XVIII-N.3

- 33- PEREIRA, J.O.-(1982)-"Breve Estudo Sobre a Feminilidade"-Volume XVI-N.2
- 34- PEREIRA GOMES, M.C.AMDREUCCI-(1983)-"Considerações Sobre Estados Primitivos da Mente Através da Análise de um Jovem com Sérios Distúrbios no Contato"-Volume XVII-N.4
- 35- PIRES CORDEIRO, M.A.-(1981)-"Regressão Narcísica e Suicídio"-Volume XV-N.2
- 36- PORTELLA NUNES, C.H.-(1981)-"Linguagem e Interpretação"-Volume XV-N.1
- 37- PORTELLA NUNES, C.H. -(1984)- "Transferência nas Perversões" -Volume XVIII-N.3
- 38- ROSA, M.AURELIO-(1983)-"Contribuição ao Estudo do Narcisismo Patológico"-Volume XVII-N.3
- 39- SANCHEZ MEDINA, G.-(1981)-"Alguns Comentários sobre a Temporalidade na Situação Analítica"-Volume XV-N.1
- 40- SAUBERMAN, PAULO R.-(1984)-"Problemas da Transferência Psicanalítica com Ênfase Especial na Transferência Narcísica"-Volume XVIII-N.2
- 41- SAUBERMAN, PAULO R.-(1984)-"Minha Experiência com Pacientes Ditos 'Narcísicos'" -Volume XVIII-N.3
- 42- SCHNEIDER, G.-(1980)-"Instinto de Morte"-Volume XIV-N.3
- 43- SCHNEIDER, G.-(1980)-"A Participação e a Orientação das Figuras Ambientais na Análise de Crianças, Adolescentes e Psicóticos"-Volume XV-N.1
- 44- TERRA, S.ORTEGA-(1980)-"Nota Prévia: Psicologia da Mulher"-Volume XIV-N.4
- 45- UCHUÁ, DARCY M.-(1983)-"Nota Sobre Um Caso de Hipocondria no Decurso de Luto Patológico"-Volume XVII-N.3
- 46- UCHUÁ, DARCY M.-(1985)-"Transferência Narcísica"-Volume XIX-N.1
- 46/47- VILETE, EDNA P.-(1980)"A Personalidade Neurótica e a Personalidade Psicótica na Experiência da Prática Psicanalítica"-Volume XIV-N.2
- 47/48- VILETE, EDNA P.-(1984)-"Sobre o Narcisismo Patológico- Um Ensaio de Técnica e Psicanálise Aplicada"-Volume XVIII-N.1
- 48/49- VILETE, EDNA P.-(1985)-"Reflexões Sobre O Conceito de Angústia de Castração"-Volume XIX-N.2

49/50- WOLF, E.S. -(1983)-"Novos Rumos na Psicologia Psicanalítica do 'Self'"-Volume XVII-N.3

50/51- ZIMMERMAN,D.-(1980)-"A Influência da teoria e da

prática da Psicoterapia sobre a formação psicanalítica"

-Volume XIV -N.I