

Freud, Lacan e a terapêutica: considerações preliminares

Ednei Soares

Resumo

O artigo a seguir pretende produzir um exame sobre as relações entre terapêutica e psicanálise. Aborda-se o modo como a psicanálise se constituiu em diálogo com as práticas terapêuticas em Freud e como Lacan se posiciona frente à terapêutica e seus efeitos no tratamento analítico. Enquanto consideração preliminar sobre a questão, faz-se uma localização da terapêutica como um conjunto de técnicas e verifica-se sobre a estratégia de Lacan via noção de desejo do analista como um dos modos de lidar com os impasses freudianos frente à expectativa terapêutica.

Palavras-chave

Psicanálise, Terapêutica, Formação médica, Freud, Lacan, Desejo do analista.

O legado deixado pela obra de Freud e pelo ensino de Lacan contribuiu para fundamentar o tratamento realizado pela psicanálise e nos fornece ainda hoje respostas aos impasses dos sujeitos e aos impasses coletivos sofridos pelo mal-estar na cultura. Mais do que nunca, praticada em contextos cada vez mais variados, a psicanálise tem sido convocada a dar respostas a esses impasses. Tais respostas se efetivam, sobretudo, a partir dos efeitos terapêuticos produzidos pela psicanálise.

Em terras brasileiras, por exemplo, a psicanálise está intimamente relacionada à origem das práticas “psi” no início do século XX, como também está envolvida com uma propagação de terapêuticas na década de 1970 (RUSSO, 2002).

Consequentemente, a então chamada aplicação da psicanálise é constatada hoje talvez de maneira ainda mais clara do que quando Freud, em sua última década de vida, se envaideceu com os sucessos de seus efeitos e aplicações na *Conferência XXXIV* (1932/1976). Naquele momento, em 1932, os motivos que davam orgulho a Freud na aplicação da psicanálise se

dirigiam principalmente à educação e ao tratamento realizado com crianças.

Contudo, havia ali um aspecto que Freud (1932/1976) quis avaliar com maior cuidado, a saber, sobre a psicanálise e suas relações com a terapêutica. Fato curioso, pois Freud, segundo ele mesmo afirmou (FREUD, 1932/1976), não teve grandes dificuldades em tornar reconhecido o sucesso terapêutico da psicanálise. Aliás, como vemos, a eficácia dos efeitos terapêuticos da psicanálise pôde ser verificada após Freud, em suas variadas dissidências (LEICHSENDRING & RABUNG, 2008), como também por aqueles que seguiram uma orientação lacaniana (FREDA, LESSERRE, 2007).

Mas antes de investigarmos o lugar dos efeitos terapêuticos na psicanálise em Freud e Lacan, é importante perguntarmos: o que se entende por terapêutico?

Presentemente, o termo “terapêutico”, e todo o campo semântico por ele composto, é empregado pelo domínio da saúde designando algum tipo de tratamento ou acompanhamento médico. Neste campo, compreende-se, a partir do

terapêutico, o alívio de alguma dor ou de algum mal. Mais do que isso, encontra-se como objetivo da terapêutica uma ideia particular de cura, ou seja, aquela do restabelecimento da saúde e de eliminação da doença. Na pesquisa etimológica do termo terapêutico, vê-se que o exercício da terapêutica é antigo, e a localização da origem desta prática está entre os egípcios, com quem tal atividade de cura era conduzida através da força e influência de suas divindades.

Os antigos gregos, por sua vez, exprimiam pela terapêutica grande importância em seus trabalhos de cura com a utilização de recursos naturais. O próprio termo “terapia” vem do grego *Therapía*, que denotava, naquela época, o cuidado, cuidado religioso (o serviço a Deus ou do culto religioso), como também o tratamento que comportava desde o cuidado, a cura e o tratamento de animais ou plantas, como também definições de preparação de remédios, indo até o tratamento propriamente médico da época. A pesquisa realizada por Foucault (1982) em *A Hermenêutica do Sujeito* localiza o terapêutico na civilização grega como parte do conjunto de técnicas (técnicas de si) do cuidado de si, isto é, de “ocupar-se consigo mesmo” (FOUCAULT, 1982/2010, p.10). “Para ocupar-se”, dirá Foucault, “emprega-se o

‘therapeúein’, que é um verbo de múltiplos valores: therapeúein refere-se aos cuidados médicos (uma espécie de terapia da alma de conhecida importância para os epicuristas), mas therapeúein é também o serviço que um servidor presta ao seu mestre; e, como sabemos, o verbo therapeúein reporta-se ainda ao serviço do culto, culto que se presta estatutária e regularmente a uma divindade ou a um poder divino” (FOUCAULT, 2010, p.10).

Dessa maneira, o *Therapeutiké* era concebido como uma *téchne*, ou seja, a arte/técnica de cuidar das moléstias.

Machado (2003) assinala suas raízes etimológicas partindo do radical *tera*, sendo que este radical, elemento grego de composição culta, traduz as ideias de guardar, conservar, observar, vigiar ou respeitar algum preceito. Em terapia, tem-se, portanto, a tradução da ideia de cura, da mesma forma que terapeuta é aquele que cuida de alguma coisa, que serve, que trata com seus princípios. Sua terapêutica indica então sua arte de cuidar, de tratar. Conforme informam os estudos etimológicos (BUENO, 1964; MACHADO, 2003; CUNHA, 1994; SILVA, 2002), historicamente mais adiante, com o desenvolvimento das práticas curativas na modernidade, o termo “terapêutica” denominará a parte da medicina que estuda e põe em prática os meios adequados para aliviar ou curar os doentes.

Não é por acaso que, nos textos freudianos, as terapêuticas mencionadas por Freud compreendem um apanhado de várias técnicas e práticas curativas que vão desde “tratamentos revigorantes” (FREUD, 1888/1976) até práticas de repouso, massagem, magnetismo, hidroterapia e eletroterapia (FREUD, 1888-1892/1976). Assim, a discussão sobre a psicoterapia no momento da formação médica de Freud e da invenção da psicanálise refere-se, portanto, ao domínio das técnicas, meios ou processos práticos que visam à eficácia em relação à eliminação do sintoma.

A relação de Freud com a terapêutica conheceu períodos de entusiasmo e de desencanto. Apesar disso, foi a partir de sua formação médica que ele não só conservou elementos derivados de seu interesse pelas terapêuticas¹, como também importou deste campo conceitos para a psicanálise. Aliás, os primeiros passos freudianos após sua formação médica se dirigiram para as

1. Ao lermos os textos do período “Pré-psicanalítico” ou as chamadas publicações pré-psicanalíticas (que se situam entre a década de 1880 até meados da década de 1890), podemos ver o jovem médico manifestar um grande entusiasmo pelas técnicas e efeitos terapêuticos.

possibilidades terapêuticas e de cura da histeria.

Nesse itinerário, Freud frequentou figuras célebres para o desenvolvimento das técnicas terapêuticas: Bernheim, Liébeault e, sobretudo, Charcot, com quem Freud estagiou no Salpêtrière em Paris. Resultado: ao caracterizar seu novo método de tratamento, Freud contornou toda sua obra de termos tais como *Thérapie, Genesung, Heilung, Behandlung, Sorge e Kur*².

A importação de conceitos e nomeações de outros campos daria à psicanálise o status de “corte epistemológico” (BACHELARD, 1938/1996). Isto é, ao adotar conceitos derivados de outras disciplinas e singularizando-os em vista da teoria e prática analíticas, Freud pôde avançar na criação de novos conceitos no âmbito de sua clínica. Tais conceitos ganhariam maior precisão e se ajustariam pouco a pouco em seu sistema teórico (ALTHUSER, 1973).

Na década de 1930, Freud nos recordou que a psicanálise originou-se como método de tratamento e que todo o seu desenvolvimento jamais abandonou este chão de origem (FREUD, 1932/1976, p.185). Uma vez que tudo aquilo que a psicanálise nos ensina deriva de sua vinculação com o universo da cura (FREUD, 1932), Freud será claro: “A psicanálise é realmente um método terapêutico como os demais” (FREUD, 1932/1976, p.185-186).

Se Freud deu início ao seu percurso nutrido de um entusiasmo pela terapêutica, o jovem médico francês, Jacques Lacan, ao contrário, teve como mestre Gaëtan de Clérambault. Com a agudeza de seu olhar observador e etnológico, Clérambault, diferentemente de Charcot

no Salpêtrière³, não estava inclinado a desenvolver práticas terapêuticas.

Artista da observação e formalista da visão, Clérambault era fiel à estrutura organizacional das doenças mentais e buscava “fornecer uma classificação coerente no campo das psicoses” (ROUDINESCO, 1988, p.123). Numa época em que se procurava primeiramente tratar os doentes, Clérambault se interessava antes em demonstrar “a pertinência das teses estruturais necessárias a uma nova organização do saber” (ROUDINESCO, 1988, p.123). Clérambault, o único mestre em psiquiatria de Lacan, segundo este último afirma (LACAN, 1998), rejeitara maiores preocupações em matéria assistencial a fim de “provar a coerência de sua doutrina, antes de cuidar da pessoa doente” (ROUDINESCO, 1988, p.123-124).

Ao se engajar na psicanálise, o “herdeiro doutrinário de Clérambault” (ROUDINESCO, 1988, p.123), ao contrário de Freud, dirá: “a psicanálise não é uma terapêutica como as outras” (LACAN, 1958a/1998, p.236). Mais ainda, Lacan dirá que como terapêutica tal “definição é impossível de enunciar na psicanálise” (LACAN, 1967/2003, p.251). Mantendo o cuidado em não distorcer a descoberta freudiana, Lacan demonstrará de vários modos um empenho teórico “essencial para isolá-la da terapêutica” (LACAN, 1967/2003, p.251).

Enfim, o que podemos reter deste panorama de percursos tão distintos entre Freud e Lacan em torno da terapêutica?

Os contextos, os argumentos e a forma como essa discussão emerge em cada um desses autores, bem como o lugar em que o terapêutico ocupa na elaboração de ambos, não são exatamente os mesmos.

2. Vale lembrar que cada um desses termos recebe na língua alemã significados específicos, sobretudo no âmbito da saúde e da clínica médica. Contudo, lamentavelmente, a riqueza de seus significados se perdeu na tradução para o português das tradicionais Edições Standard Brasileiras. Devo essa ressalva a Christian Dunker.

3. Longe dos objetivos de um hospital, Clérambault clinicou até o fim de sua vida na Enfermaria Especial da Prefeitura de Polícia de Paris. Segundo Roudinesco (1988), eram levados para esse lugar “os delirantes recolhidos na via pública e se fornecia à autoridade administrativa atestados que permitem interná-los nos diferentes manicômios da cidade” (ROUDINESCO, 1988, p.122).

Sabemos que, de 1953 em diante (e durante a década seguinte), Lacan “retornou a Freud” justamente para distinguir o tratamento analítico e a teoria freudiana de forma rigorosa. Denunciando os desvios que a obra freudiana sofrera, em Lacan o desenrolar de um tratamento psicanalítico constitui algo distinto de um mero procedimento terapêutico. Neste sentido, Lacan reivindicará a particularidade da psicanálise “por trás da égide terapêutica” (LACAN, 1957/1998, p.517).

Este distanciamento em relação à terapêutica e seus efeitos não significa que há para Lacan uma desconsideração da presença dos efeitos terapêuticos ou das relações entre terapêutico e a psicanálise. Lacan admite o efeito terapêutico “*como um benefício adicional do tratamento psicanalítico*” (LACAN, 1958a/1998, p.327) e considera que a experiência analítica “*constitui o elemento da [...] terapêutica*” (LACAN, 1936/1998, p.85). No entanto, segundo ele, é necessário senso teórico para definir o que essa terapêutica produz (LACAN, 1936/1998).

O senso teórico em questão se reuniu em torno do *slogan* lacaniano do “retorno a Freud”. Tal retorno será bastante peculiar, pois embora o projeto lacaniano da releitura de Freud fosse bastante cauteloso em não contestar ou se chocar com as expectativas freudianas, não se trata de programas terapêuticos ou de aspirações clínicas idênticas entre Freud e Lacan.

Já vimos que Freud importou noções herdadas da medicina. Já Lacan, ao dialogar com uma reconhecida tradição filosófica, produziu uma migração de conceitos ligados à ética, à lógica e à teoria do conhecimento que foram, pouco a pouco, incorporados à psicanálise via seu ensino e sua prática clínica. Este gesto faz derivar daí as condições de emergência do ensino de Lacan e suas estratégias, que serão amparadas pela topologia matemática, pelo programa estruturalista francês e por noções de raízes filosóficas como, por exemplo, causa e desejo.

Ao não encontrarmos em Lacan muito fascínio pela produção de efeitos terapêuticos, podemos ver que ele considerou então a psicanálise para além destes efeitos. Dito de outro modo, Lacan não se concentrou nos efeitos, mas sim na causa (LACAN, 1966). A reflexão lacaniana sobre a causa se recusa a pensá-la em sua relação à eficiência (LACAN, 1966) e afirma a causalidade do tratamento analítico em distinção à eficiência terapêutica. Estas e outras articulações lacanianas permitiram interrogar a causa em jogo na produção desses efeitos e indagar sobre como o analista se posiciona no tratamento em relação a estes efeitos. Portanto, argumentações desta natureza possibilitam a Lacan pensar sobre a *causa do desejo*. Diante disso, o psicanalista francês consagrou um exame especial à noção de *desejo do analista* e suas relações com a terapêutica.

Lacan então nos lança a pergunta: “*Qual pode ser o desejo do analista? Qual pode ser o tratamento a que ele se dedica?*” (LACAN, 1964/1998, p.867).

As formulações sobre o desejo do analista, segundo Lacan, retomarão o desejo daquele que fundou a psicanálise: Freud. Para Lacan, trata-se de “*(...) pôr em questão a origem, a saber, por qual privilégio o desejo de Freud pôde encontrar, no campo da experiência que ele designa como o inconsciente, a porta de entrada*” (LACAN, 1964a/1973, p.16).

Em resultado do seu próprio desejo de saber, Freud produziu conceitos próprios à clínica psicanalítica. Tal desenvolvimento o colocou diante de um paradoxo: a certeza sobre a eficácia dos efeitos terapêuticos no tratamento conviverá com contrapontos, ora advindos de suas descobertas clínicas e teóricas como *resistência*, *compulsão à repetição* e *pulsão de morte* (para situar algumas), ora das recomendações sobre *furor sanandi* (FREUD, 1912/1976) e de avaliações em torno do terapêutico, como manifesta o tom de desengano em

seu texto *Análise terminável e interminável* (FREUD, 1937/1976) sobre os limites da eficácia terapêutica da psicanálise.

O desejo do analista, como categoria adicional de Lacan, tem por finalidade enfrentar os impasses freudianos de modo a permitir as manifestações dos efeitos do inconsciente (COTTET, 2005, p.16). Por isso, ao problematizar o lado do psicanalista, o que designaria o desejo do analista seria “*um não desejo de curar*” (1959-60/1997, p.267). Lacan emprega aqui uma estratégia particular da negatividade fora da lógica de uma identidade com o ideal terapêutico.

Proposições lacanianas como esta envolvem um teor negativo estranho ao discurso médico (e por que não dizer, estranho a qualquer ambição de clareza da investigação científica). Contudo, essa negatividade demonstra como os modos de subjetivação propostos na clínica lacaniana tentam reconhecer a negação ontológica revelada entre sujeito e objeto e criticar os imperativos normalizadores da modernidade. Esse tipo de elaboração permite acolher o elemento incalculável presente numa análise, o qual não pode ser fixado em nenhuma cláusula contratual terapêutica, mas que, ao contrário, a excede. Não há, portanto, como saber, *a priori*, o resultado (terapêutico ou não) de um tratamento analítico. A negatividade em jogo nessas elaborações responde, finalmente, à exigência do objeto próprio com que a psicanálise lida em sua práxis (tratamento e teoria). ◻

FREUD, LACAN AND THE THERAPEUTIC: PRELIMINARY CONSIDERATIONS

Abstract

The following article aims to produce an examination on the relationship between the therapeutical element and psychoanalysis. It deals with the way psychoanalysis dialogues with the therapeutic practice in Freud's work

and how Lacan is positioned on the therapeutical issue and its effects on the analytic treatment. As a preliminary consideration on the subject the article locates therapy as a set of techniques and also approaches the notion of analyst's desire as one of Lacan's strategies to deal with Freudian dilemmas facing the therapeutical expectations.

Keywords

Psychoanalysis, Therapeutics, Medical Education, Freud, Lacan, Analyst's desire.

Bibliografia

ALTHUSSER, L. *Resposta a John Lewis*. Lisboa: Estampa/Martins Fontes, 1973.

BACHELARD, G. (1938). *A formação do espírito científico*. Rio de Janeiro: Contraponto, 1996, 316p.

BUENO, Francisco da Silveira. *Grande Dicionário Etimológico-prosódico da Língua Portuguesa*, v.2. São Paulo: Saraiva, 1964, p.866.

COTTET, Serge. *Freud e o desejo do psicanalista*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1990, 198 p.

CUNHA, Antônio Geraldo da. *Dicionário Etimológico Nova Fronteira da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1994, p.234-235.

CUNHA, Antônio Geraldo da. *Dicionário Etimológico Nova Fronteira da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1994, p.764.

FOUCAULT, Michel. (1982). *A hermenêutica do sujeito*. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2010, 680 p.

FREDA, Hugo et al. A prova do efeito terapêutico. In: *Encontro Americano do Campo Freudiano*, 3, 2007, Belo Horizonte. Anais do 3º Encontro Americano do Campo Freudiano. Belo Horizonte, 2007, p.73.

FREUD, S. (1888). Histeria. In: FREUD, Sigmund. *Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1976, v.1, p.65-83.

FREUD, S. (1892-1893). Um caso de cura pelo hipnotismo. In: FREUD, S. *Edição Standard Bra-*

sileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1976, v.1, p.175-191.

FREUD, S. (1912). Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In: FREUD, Sigmund. *Obras completas*, v.12. Rio de Janeiro: Imago, 1976, p.145-159.

FREUD, S. (1932). Conferência 34. In: FREUD, Sigmund. *Obras completas*, v.22. Rio de Janeiro: Imago, 1976, p.167-191.

FREUD, S. (1937). Análise terminável e interminável. In: FREUD, Sigmund. *Obras completas*, v.23. Rio de Janeiro: Imago, 1976, p.239-287.

LACAN, J. (1936). Para-além do princípio de realidade. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998, p.83-84.

LACAN, J. (1947). De nossos antecedentes. In: *Escritos*, Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998, p.69-76.

LACAN, J. (1956) A coisa freudiana. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998, p.402-437.

LACAN, J. (1957). A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998, p.496-533. (Texto original publicado em 1957a).

LACAN, J. (1958a). A significação do falo. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998, p.692-703.

LACAN, J. (1958b). Variantes do tratamento padrão. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998, p.325-364.

LACAN, J. (1958c). A direção do tratamento e os princípios de seu poder. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998, p.591-652.

LACAN, J. (1964). Do Trieb de Freud e do desejo do psicanalista. In: LACAN, Jacques. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p.865-868.

LACAN, J. (1997). *O Seminário, livro 7: a ética da psicanálise (1959-60)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 396 p. (Texto original publicado em 1986).

LACAN, J. (1966). A ciência e a verdade. In: LACAN, Jacques. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p.869-892.

LACAN, J. (1967). Proposição de 9 de outubro de 1967. In: LACAN, Jacques. *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003. p.248-264.

LEICHSENTRING, Falk; RABUNG, Sven. Effectiveness of long-term Psychodynamic Psychotherapy. *Journal of American Medical Association*, v.300, n.13, p.1551-1565, Oct./2008.

LESERRE, Lucas *et al.* Mediação de efeitos terapêuticos rápidos: uma investigação em 100 tratamentos de 16 entrevistas. In: Encontro Americano do Campo Freudiano, 3, 2007, Belo Horizonte. *Anais do 3º Encontro Americano Do Campo Freudiano*. Belo Horizonte: [s.n.], 2007, p.71.

MACHADO, José Pedro. *Dicionário Etimológico da Língua Portuguesa*, v.1, p.718-719, 2003.

MACHADO, José Pedro. *Dicionário Etimológico da Língua Portuguesa*, v.2, p.2070-2071, 2003.

ROUDINESCO, Elisabeth. *História da psicanálise na França: a batalha dos cem anos, v.1: 1885-1939*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988, 496 p.

RUSSO, Jane. *O mundo PSI no Brasil*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002, 89 p.

SILVA, Deonísio da. *Á vida íntima das palavras: origens e curiosidades da língua portuguesa*. São Paulo: Arx, 2002, p.110.

RECEBIDO EM: 29/03/2012

APROVADO EM: 30/04/2012

SOBRE O AUTOR

Ednei Soares

Psicanalista. Mestre em Psicologia. Professor Assistente do curso de Psicologia da Faculdade Pitágoras de Ipatinga/MG. Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário UNA.

Endereço para correspondência:

Rua Equador, 190/201 – São Pedro
30330-390 – Belo Horizonte/MG
Tel.: (31)3047-3665

E-mail: soares.ednei@yahoo.com.br