



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM FILOSOFIA

Wesley G. Rossi

**A psicanálise para além da confissão: a escuta psicanalítica ao simbolismo
inconsciente**

Florianópolis

2025

Wesley G. Rossi

**A psicanálise para além da confissão: a escuta psicanalítica ao simbolismo
inconsciente**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Filosofia da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Filosofia.

Orientador: Marcos José Müller

Florianópolis

2025

Rossi, Wesley G.

A psicanálise para além da confissão : a escuta
psicanalítica ao simbolismo inconsciente / Wesley G. Rossi
; orientador, Marcos José Müller, 2025.

70 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa
de Pós-Graduação em Filosofia, Florianópolis, 2025.

Inclui referências.

1. Filosofia. 2. Psicanálise. 3. Confissão. 4.
Simbolismo. 5. Sujeito. I. Müller, Marcos José. II.
Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós
Graduação em Filosofia. III. Título.

Wesley G. Rossi

**A psicanálise para além da confissão: a escuta psicanalítica ao simbolismo
inconsciente**

O presente trabalho em nível de Mestrado foi avaliado e aprovado, em 22 de setembro de 2025, pela banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof. Marcos José Müller, Dr.
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.^a Maria de Lourdes Alves Borges, Dr.^a
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.^a Maria Leite Holthausen, Dr.^a
Centro Universitário Unifacvest

Prof. Luan Corrêa da Silva, Dr.
Universidade Federal de Santa Catarina

Certificamos que esta é a versão original e final do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de Mestre em Filosofia.

Insira neste espaço a
assinatura digital

Coordenação do Programa de Pós-Graduação

Insira neste espaço a
assinatura digital

Prof. Marcos José Müller, Dr.
Orientador(a)

Florianópolis, 2025.

RESUMO

A presente dissertação tem como objetivo discutir a noção de clínica derivada das práticas e reflexões de Freud e em que sentido ela inaugura um novo marco ou modo de relação entre pacientes e profissionais. Isso implica interrogar o estatuto do sujeito que ocupa o centro da prática clínica psicanalítica, evidenciando o caráter simbólico que o constituem, mas, sobretudo, problematizar o lugar do analista como operador dessa escuta, que se define não pela aplicação de um saber absoluto, mas pela sustentação de uma posição ética, levando a clínica do campo da episteme para o campo da ética. Para dar conta desse objetivo, enfrentar-se-á a crítica que busca vincular a escuta psicanalítica à prática da confissão, seja ela religiosa ou psiquiátrica, tal como se pode ler em algumas das obras de Michel Foucault. Mesmo tendo admitido que o nascimento da Psicanálise corresponde ao nascimento de uma crítica aos saberes vigentes, as análises de Foucault denunciam a grande proximidade e até mesmo uma filiação histórica da Psicanálise com a confissão. Contra essa perspectiva, buscaremos mostrar o porquê da psicanálise não ser uma prática que se reduz à confissão. O estudo argumenta que o analista não seria o produtor de uma verdade sobre o sujeito, seu objetivo seria, a partir das construções em análise e da interpretação, possibilitar a elaboração dos conteúdos apresentados pelo paciente. A partir da clínica freudiana demonstra-se que embora as proposições de Foucault tenham um grande valor do ponto de vista crítico, a dinâmica psicanalítica fundamenta-se na elaboração contínua do sujeito. Portanto, o poder dado ao analista deve ser conduzido para a direção do tratamento e nunca para a direção da vida do paciente. Desse modo, a posição ética do analista seria àquela de marcar uma falta, onde essa falta dissolveria a fantasia de completude, possibilitando ao analisante a produção de um saber sobre si, transformando aquilo que seria um sofrimento intenso, em uma infelicidade comum.

Palavras-chave: psicanálise; confissão; simbolismo; sujeito.

ABSTRACT

This dissertation aims to discuss the notion of the clinic derived from Freud's practices and reflections, and in what sense it inaugurates a new framework or mode of relationship between patients and professionals. This involves questioning the status of the subject that occupies the center of psychoanalytic clinical practice, highlighting the symbolic character that constitutes them, but, above all, problematizing the analyst's position as the operator of this listening — a position defined not by the application of absolute knowledge, but by the sustaining of an ethical stance, shifting the clinic from the field of *episteme* to the field of ethics. To achieve this objective, we will address the criticism that seeks to link psychoanalytic listening to the practice of confession, whether religious or psychiatric, as it appears in some of Michel Foucault's works. Even though Foucault acknowledged that the birth of psychoanalysis corresponds to the birth of a critique of prevailing knowledge, his analyses reveal a strong proximity — even a historical affiliation — between psychoanalysis and confession. Against this perspective, we aim to show why psychoanalysis should not be reduced to a practice of confession. This study argues that the analyst is not a producer of a truth about the subject; rather, their objective is to enable the elaboration of the patient's presented content through analytical constructions and interpretation. Based on Freud's clinic, it is demonstrated that although Foucault's propositions are critically valuable, psychoanalytic dynamics are founded on the continuous *working through* (*Durcharbeitung*) of the subject. Therefore, the power attributed to the analyst must be directed toward the treatment process and never toward governing the patient's life. In this sense, the ethical position of the analyst is to mark a lack — a lack that dissolves the fantasy of completeness, enabling the analysand to produce knowledge about themselves, transforming what would otherwise be intense suffering into ordinary unhappiness.

Keywords: psychoanalysis; confession; symbolism; subject.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	8
2	A PSICANÁLISE E O DUPLO OLHAR FOUCAULTIANO	14
2.1	A CLÍNICA PSICANALÍTICA COMO RUPTURA EPISTEMOLÓGICA	16
2.2	DO CONFESSIONÁRIO AOS CONSULTÓRIOS: SUJEITO, SIMBÓLICO E ÉTICA	21
2.3	A CRÍTICA DE FOUCAULT E A DIFERENÇA ESTRUTURAL ENTRE PSICANÁLISE E CONFISSÃO	25
3	SIMBOLISMO INCONSCIENTE E INTERPRETAÇÃO COMO DESMONTAGEM ARQUEOLÓGICA DAS RELAÇÕES DE PODER	27
3.1	O SIMBOLISMO INCONSCIENTE E O DESEJO DE SABER.....	29
3.2	SENTIDO, VERDADE E INTERPRETAÇÃO: HERMENÊUTICA FREUDIANA..	34
3.3	ASSOCIAÇÃO LIVRE E O DIZER DO INCONSCIENTE MAIS ALÉM DAS RELAÇÕES DE PODER.....	39
3.4	A NATUREZA ANALÍTICA DA ESCUTA CLÍNICA E O LUGAR DO ANALISTA	43
3.5	A QUESTÃO DA ANÁLISE LEIGA	49
4	SIMBOLISMO INCONSCIENTE COMO SUJEITO: DE FREUD À LACAN	55
4.1	SIMBÓLICO COMO EFEITO PULSIONAL	56
4.2	O SUJEITO EM QUESTÃO	57
4.3	A QUESTÃO DO ANALISTA E O ANALISTA EM QUESTÃO	59
4.4	ANALISTA COMO OBJETO A.....	61
5	CONCLUSÃO.....	64
	REFERÊNCIAS	67

A análise oferece um novo destino para a pulsão, na forma da neurose de transferência, que vai permitir que o analisando se identifique não com o analista, mas com seu trabalho de investigação. A ética da psicanálise é uma ética da investigação, segundo a qual a dúvida sempre deve poder abrir uma brecha na fortaleza das certezas imaginárias com as quais o narcisismo do eu se defende.

(Kehl, 2002, p. 145)

1 INTRODUÇÃO

Esta dissertação propõe-se a discutir a noção de clínica formulada por Freud, investigando de que modo suas práticas e reflexões inauguram um novo marco na relação entre pacientes e profissionais. Isso implica interrogar o estatuto do sujeito que ocupa o centro da prática clínica psicanalítica, evidenciando o caráter simbólico que o constituem, mas, sobretudo, problematizar o lugar do analista como operador dessa escuta, que se define não pela aplicação de um saber absoluto, mas pela sustentação de uma posição ética. Trata-se de compreender como a psicanálise, ao deslocar a clínica do campo da episteme para o da ética, exige do analista uma postura que não se confunde com a de um médico ou de um mestre, mas que se define pela aposta na transferência e na singularidade da escuta do sujeito. Tal percurso exige considerar as múltiplas tradições que atravessam a história da psicanálise, algumas convergentes com o projeto freudiano, outras marcadas por tensões e rupturas, e que compõem um cenário rico de interlocuções e desafios.

Os desafios impostos pela experiência clínica e pela ética que a orienta, constituem desde o início, o solo de onde emergem os conceitos metapsicológicos de Freud, sendo que a clínica e a ética psicanalítica se apresentam como reguladores internos da própria produção do discurso freudiano. A psicanálise, na perspectiva freudiana, não se define como uma filosofia, tampouco aspira a ser uma psicologia geral. Da mesma forma, recusa-se a transformar-se em uma visão de mundo, em um discurso sistemático e totalizante sobre a ordem do mundo. Isso não significa, contudo, que ela não tenha suscitado questões cruciais para campos como a filosofia, a psicologia, a psiquiatria, a medicina, a religião e a política, como, de fato, se observa ao longo de sua trajetória.

A história da psicanálise não se reduz a uma simples cronologia de eventos. Trata-se de uma historicidade marcada pelas diferentes formas de escrita e pelas estratégias teóricas que Freud elaborou ao longo de sua trajetória. Embora os textos que se propõem a narrar diretamente a história da psicanálise, como *A contribuição à história do movimento psicanalítico* (1914), possam parecer os mais indicados para esse fim, eles frequentemente respondem a demandas conjunturais e políticas, como a necessidade de Freud demarcar seu campo frente às divergências teóricas com Jung e Adler. Trata-se, portanto, de narrativas voltadas à legitimação de uma posição

no interior de um campo nascente, mais do que à elaboração de uma história crítica e conceitual da psicanálise.

É nos textos clínicos, as chamadas *histórias de doentes (Krankengeschichten)* (Sedat, 2000, p. 14) que encontramos um dos gestos mais originais de Freud: instaurar o sujeito analisado não apenas como objeto de investigação, mas como ativo no processo de elaboração do saber psicanalítico. Casos como o do Homem dos Ratos ou o do Pequeno Hans dão respaldo às estruturas psicopatológicas (neurose obsessiva, fobia infantil), mas também evidenciam o modo como a posição do analista, o manejo da transferência e a escuta do inconsciente são constantemente problematizados e reelaborados. A clínica freudiana inaugura, assim, um campo onde a prática precede a teoria, e a escrita clínica serve, antes de tudo, para testar, tensionar e materializar conceitos.

Esse movimento de elaboração teórica ganha densidade nos chamados escritos técnicos, produzidos majoritariamente entre 1912 e 1914. Esses textos destinam-se a pensar o lugar do analista, o lugar psíquico que ele ocupa em relação ao paciente. A maioria deles foi reunida na coletânea *A técnica psicanalítica*. Será particularmente nesses textos que Freud questionará algumas de suas concepções anteriores sobre a transferência e o desenrolar da cura. Textos como *Recordar, repetir e elaborar*, *Conselhos aos médicos* e *A dinâmica da transferência* são fundamentais para compreender a ética da psicanálise e a particularidade de seu dispositivo clínico, que não se confunde com a sugestão, a pedagogia ou a adaptação normativa do sujeito.

Essa radicalidade teórica atinge um novo patamar com os escritos metapsicológicos, produzidos por Freud em um curto intervalo de tempo, em 1915. Neles, ele buscou formalizar o aparelho psíquico segundo três registros: dinâmico, tópico e econômico, e inventou o neologismo: metapsicologia. Esses escritos sustentam teoricamente os achados clínicos, permitindo ao analista operar conceitualmente os processos psíquicos que estão em circulação. Com efeito, a experiência clínica e a metapsicologia se articulam organicamente no campo freudiano, e as tentativas de dissociá-las conduziram a psicanálise a sérios impasses ao longo de sua história. Entre esses, destacam-se as reiteradas investidas para converter a psicanálise em uma filosofia, em uma modalidade de saber inscrita na psicologia geral, ou como disciplina auxiliar da psiquiatria, ou ainda, como uma prática que herda em seu fundamento clínico, o dispositivo confessional. Na versão freudiana,

porém, a psicanálise deve preservar certos pressupostos fundamentais, essenciais tanto para a construção de seu objeto teórico quanto para a fundamentação de suas operações metodológicas.

Em sua articulação entre sujeito e cultura como *Totem e tabu* (1913) e *O mal-estar na cultura* (1930), Freud no texto de 1913 propõe um mito de origem para o laço social, centrado no assassinato do pai e no sentimento de culpa, no segundo texto, ele desenvolve a ideia de que a própria cultura é uma fonte de conflito psíquico. A tensão entre as pulsões e as exigências da vida em sociedade estrutura o que Freud nomeia como *mal-estar*, revelando que o sofrimento humano não apenas de ordem individual, mas estando intrinsecamente ligado às formas como o laço social é construído.

Mas a radicalidade da psicanálise se materializa dentre outras formas a partir de Lacan. Com Lacan, o campo da psicanálise passa por uma reformulação rigorosa, tanto por meio de um retorno aos textos freudianos quanto por uma crítica às derivações normativas da psicanálise do ego. A chamada psicologia do ego, representada pelos trabalhos de Hartmann, Kris e Loewenstein, foi duramente criticada por Lacan, por buscar reinserir a psicanálise no campo da psicologia adaptativa, esvaziando a radicalidade de seu objeto. Ao ler o ego como uma instância especular, marcada pelas ilusões narcísicas e pelo imaginário, Lacan recoloca o sujeito no centro da cena analítica, como efeito da linguagem e da relação com o Outro. Ao considerar a linguagem como constitutiva do inconsciente e do próprio ato analítico, Lacan desloca o foco da adaptação à realidade para a escuta do desejo, recolocando a psicanálise em seu eixo fundante: inconsciente e pulsão.

Portanto, a trilha que se percorre de Freud à Lacan inscreve-se em um percurso mais amplo: o da própria psicanálise. Esse caminho não deve ser entendido como uma mera sucessão de conceitos, mas sim, como um saber forjado na tensão da experiência clínica. Como já advertia Charcot, “A teoria é boa, mas isto não impede que o fato exista” (Charcot *apud* Freud, 1893/1997, p. 23), indicando que é no confronto com o real da clínica que o pensamento psicanalítico se constrói e se transforma.

É nesse contexto então que será necessário enfrentar a crítica que associa a escuta psicanalítica à prática da confissão, seja em sua forma religiosa ou psiquiátrica, como se observa em algumas obras de Michel Foucault. Embora Foucault reconheça na psicanálise um gesto de ruptura com os saberes estabelecidos, suas análises

apontam para uma proximidade inquietante entre a psicanálise e a confissão. Contra essa leitura, a presente pesquisa busca demonstrar por que a psicanálise não se reduz a uma prática confessional, onde o analista não ocupa o lugar de produtor de uma verdade sobre o sujeito, mas se posiciona, antes, como aquele que, por meio da construção em análise e da interpretação, possibilita a elaboração dos conteúdos que emergem da livre-associação do paciente.

Em *O Nascimento da Clínica* ([1963] 2001), Foucault trata, primordialmente, das condições históricas que tornaram possível o surgimento da clínica. A psicanálise aparece nesse livro como um diferencial relativo à clínica psiquiátrica. Em contraste com a clínica do olhar e da leitura dos signos corporais, característica da psiquiatria, a clínica psicanalítica funda-se no deslocamento da ênfase do olhar para o da escuta, conferindo centralidade à palavra do paciente como via privilegiada de acesso ao sofrimento. Em 1957, no curso intitulado *A psicologia de 1850 a 1950*, Foucault (1999, p. 127) destaca aquilo que denominou como a “descoberta do sentido”, ocorrida no final do século XIX, e que elevou a singularidade das vivências dos pacientes à condição de crítica dos próprios saberes científicos. Trata-se de um momento em que a escuta atenta ao relato dos pacientes passou a questionar e tensionar as certezas das ciências naturais, deslocando o foco da objetividade dos sinais corporais para o campo da experiência subjetiva e do sentido que emerge da fala.

Porém, como Foucault analisa em *A vontade de saber* ([1976] 2021), a psicanálise, mesmo operando esse deslocamento em direção à fala do sujeito, permanece vinculada às formas históricas de produção da verdade. Herdeira do dispositivo da confissão, que atravessa secularmente a cultura ocidental, a prática analítica convoca o sujeito a narrar seus desejos, pensamentos mais íntimos e experiências recalcadas diante de um outro que se posiciona na escuta e na interpretação de tais enunciados. Nessa dinâmica, a confissão não se restringiria mais ao campo religioso ou jurídico, mas teria sido transposta para o espaço clínico, onde a verbalização da interioridade se converte no núcleo da experiência clínica. Assim, a psicanálise reinscreve o dispositivo confessional em seu próprio fundamento, fazendo da produção de uma verdade sobre si uma engrenagem de subjetivação profundamente articulada aos jogos de saber e poder que estruturam as práticas modernas.

Portanto, se por um lado Foucault reconhece, em Freud, o mérito de ter promovido uma ruptura com a clínica psiquiátrica tradicional, ao deslocar o olhar

médico para a escuta do sujeito, por outro, levanta uma crítica incisiva no mesmo terreno, ao interrogar os limites entre a prática analítica a partir do dispositivo da confissão. Afinal, o que diferenciaria o analista que se debruça sobre as queixas e relatos de seus pacientes do confessor que ouve a exposição dos pecados de seus penitentes? Assume-se aqui a pertinência da crítica foucaultiana, que inscreve a psicanálise como herdeira da tradição confessional, para então buscar, na própria obra de Freud e, posteriormente, nos desdobramentos realizados por Lacan, as respostas que permitem distinguir de modo rigoroso a prática psicanalítica da confissão.

Reconstrói-se, assim, o modo pelo qual a psicanálise, ao reposicionar o lugar do analista, inaugura uma nova forma de laço, que não se ancora na posição de mestre nem no olhar normativo da medicina, mas em uma ética da escuta que possibilita o campo das livres associações e da construção em análise. Nesse sentido, importa compreender o papel fundamental do inconsciente, das formações e construções realizadas no percurso analítico, e da própria associação livre como operadores que não apenas distanciam a psicanálise do modelo confessional, mas que fundam um novo regime de produção de verdade, aquele que emerge não da admissão da culpa, mas da verdade do sujeito do inconsciente.

Para alcançarmos o objetivo de nossa pesquisa, o trabalho será dividido em três capítulos. No primeiro, iremos delinear a psicanálise no discurso de Foucault, destacando como para ele, a psicanálise teria incorporado o dispositivo da confissão em seu fundamento clínico. No segundo capítulo nos propomos a pensar a partir de Freud como a psicanálise rompe com a tradição da confissão, reposicionando o lugar do analista no processo analítico, mostrando que o analista não é um padre que escutaria os murmúrios do divã, nem um mestre que deteria um saber sobre o analisando, mas que ocuparia uma função ética possibilitando a abertura das manifestações consciente e inconsciente do analisando. No terceiro capítulo, propomos, com base em Lacan, refletir sobre a práxis psicanalítica como uma prática que posiciona o analista no lugar de objeto a. Esse posicionamento permite que o analista não se identifique com o lugar de saber atribuído a ele pelo analisante em transferência. Ao ocupar esse lugar, o analista possibilita que o sujeito se desloque de uma posição de confissão à um outro, para abrir-se ao ponto enigmático de sua falta-a-ser. Portanto, como conclusão, afirmamos que a relação entre médico e doente, pecador e confessor, mestre e discípulo seriam mediadas pelo eixo

imaginário, havendo desse modo uma correspondência entre estes dois elementos, estando profundamente diferenciada da psicanálise, onde esta transcenderia as relações imaginárias e promoveria o desmonte dessas identificações.

Por fim, a psicanálise entende o sujeito como uma cisão, que investida pela dinâmica pulsional, poderá estabelecer objetos de amor e ódio, de identificação e desidentificação no decorrer da vida. Nesse sentido não haveria uma experiência em si a ser decifrada, mas sim representações, fantasias que assim como as pulsões, estariam em uma dinâmica imantada pelo desejo. Foucault no seu texto *Nietzsche, Freud e Marx* ([1964] 1997), já apontava para isso. A tradição hermenêutica que Foucault evoca e da qual Freud seria herdeiro, pressupõe que não existe a coisa em si, mas sempre interpretações. Em suma, a investigação da relação entre analista e paciente revelaria que, embora a transferência e a interpretação possam sugerir um domínio do analista sobre a verdade do paciente, a dinâmica psicanalítica fundamenta-se na perlaboração contínua do sujeito. Por essa via, a análise não visaria uma integração do sujeito, muito menos uma cura, ela também não se reduziria a uma mera confissão, mas pela mediação da palavra, a análise trabalharia ativamente por um processo de criação e elaboração.

2 A PSICANÁLISE E O DUPLO OLHAR FOUCAULTIANO

No contexto da psicanálise, onde prática e teoria se entrelaçam, emerge uma inquietação clínica que orienta a questão desta pesquisa. Essa preocupação está centrada em qual é o lugar da psicanálise. O que diferenciaria uma sessão de análise de um processo confessional? Porque a psicanálise não seria uma confissão? Qual seria a diferença do analista que escuta os infortúnios de seus pacientes, para o confessor que escuta os pecados daquele que confessa? O desafio que nos é imposto cotidianamente na clínica é de como sustentar uma prática ética que permita a escutar as diferenças manifestadas no campo analítico sem cair numa relação de mera confissão. Desse modo, de que maneira seria possível exercer a práxis psicanalítica sem perpetuar uma herança confessional que reforce as relações de poder? De que maneira poderíamos diferenciar a psicanálise da confissão? Qual seria sua especificidade em relação aos outros métodos? Seriam essas questões que norteiam a problemática deste trabalho.

Se por um lado Foucault reduz a psicanálise à um “murmúrio do divã” (Mezan, 1985), sendo o analista o intérprete de uma verdade do sujeito, por outro lado, Freud apresenta a psicanálise como um processo que se estabelece entre dois sujeitos, e que se funda em um processo de inter-pretção, não existindo privilégio de nenhuma das figuras.

A psicanálise, desde sua fundação por Sigmund Freud, tem sido objeto de inúmeros debates e interpretações. E um dos pontos fundamentais da presente discussão, se constrói a partir das críticas dirigidas por Foucault às práticas confessionais, que, segundo o autor, teriam sido herdadas pelas instituições médicas, jurídicas e também psicológicas. Segundo Foucault (2021), a psicanálise e de modo mais amplo a psicologia, podem ser consideradas instituições corretivas, instauradora de uma disciplina que visa a produção de corpos dóceis, empregando em sua prática a confissão. Nesse sentido cabe a indagação: haveria distinção entre a prática analítica e a confissão religiosa? Se sim, qual seria essa distinção? Embora ambas envolvam a verbalização de experiências, propomos que a psicanálise se distancia significativamente da confissão, tanto em seus objetivos quanto em sua metodologia. Portanto, buscamos responder a seguinte questão: Porque a psicanálise não é uma confissão?

Ao adentrar uma igreja para o sacramento da confissão, a identidade do padre permanece oculta, revelando-se apenas sua sombra por meio das treliças do confessionário. Nesse contexto, o nome do sacerdote torna-se irrelevante, uma vez que o foco reside em sua função: escutar a *consciência* culpada e permitir que o "eu pecador" se manifeste em busca da absolvição e do perdão dos pecados. A penitência imposta pelo sacerdote cumpre o papel de remissão dos pecados, aliviando a culpa e oferecendo um alívio à consciência. No processo analítico, ao contrário, quando a porta do consultório se fecha e a comunicação entre paciente e analista se estabelece, seja por palavras ou por outras formas de expressão, inaugura-se uma dinâmica analítica que se desenrola sob outros parâmetros. Parâmetros esses pautados pelo inconsciente e pela transferência. O paciente é convidado a expor aquilo que, até então, havia mantido resguardado, agora compartilhado com o analista. No entanto, diferentemente do sacerdote, cuja atenção se volta para as confissões conscientes, o analista buscaria apreender as manifestações inconscientes, como os sonhos, atos falhos, chistes, os silêncios. Ademais, o papel do analista não se assemelha ao papel de absolver ou curar, mas de implicar o paciente na sua relação com o seu sintoma e seu sofrimento.

Sempre nos interessou pensar a clínica psicanalítica como um espaço de liberdade, voltado para a transformação e a experimentação de novas formas de ser e estar no mundo. No entanto, é necessário abandonar qualquer ingenuidade ao discutir o potencial libertário da psicanálise. Desde Freud, ao adotar uma postura libertária e subversiva em relação a outros campos do saber, a psicanálise também assumiu o risco de operar em uma terra sem leis, onde a arbitrariedade poderia estar nas mãos do analista.

No que tange à confissão, Foucault, teria delineado a trajetória histórica da confissão como uma prática central nos dispositivos de poder na sociedade ocidental. O autor teria argumentado que a confissão, longe de ser apenas um ato religioso, estende-se para diversas esferas sociais, sendo absorvida pelas práticas discursivas, moldando as relações entre indivíduos e instituições e tendo profundas implicações nas dinâmicas de poder. Dentre várias possibilidades de leitura da obra *A vontade de Saber* ([1976] 2021), selecionamos aquela que Foucault ressalta que na prática da confissão, a revelação da verdade ocorreria através da decifração por um intérprete que escuta a confissão (Foucault, 2021, p. 73), onde, por sua vez, este intérprete, seja ele um sacerdote ou um analista, torna-se produtor e detentor dessa verdade. Nesse

processo, a verdade não estaria apenas do lado do confessor, mas seria produzida e confirmada pelo intérprete, que assume a autoridade sobre o que é revelado. Foucault argumenta que a confissão não seria simplesmente um ato de revelação da verdade do sujeito, mas um processo em que o intérprete detém o poder de decifrar e atribuir sentido ao que é confessado. Essa dinâmica reflete-se na figura do analista, que, segundo Foucault, se posiciona como um dos elementos centrais que detêm a verdade no dispositivo da psicanálise. O analista, ao interpretar e produzir a verdade oculta no discurso do paciente, perpetuaria a herança da confissão, operando dentro das relações de poder onde o saber e a verdade seriam mediados por sua figura. Foucault sugere que, ao incorporar esse dispositivo confessional, a psicanálise teria transformado o analista em um agente central nos "jogos de verdade" e nas formas de subjetivação, similar ao papel do confessor na confissão religiosa. Dessa maneira, o analista além de escutar os desejos e a sexualidade de seus pacientes, também participaria da construção e regulação de sua subjetividade, evidenciando como a psicanálise estaria inserida no campo do poder. Assim, o analista, segundo Foucault, exerceria um poder comparável ao do confessor religioso, ao deter a autoridade de decifrar e interpretar as verdades do sujeito. Mas cabe-nos perguntar, se a psicanálise com a descoberta freudiana do inconsciente teria representado uma ruptura epistemológica com os saberes vigentes de sua época?

2.1 A CLÍNICA PSICANALÍTICA COMO RUPTURA EPISTEMOLÓGICA

É possível afirmar que a emergência da psicanálise, tal como formulada por Sigmund Freud, implicou o surgimento de uma nova técnica para o tratamento das afecções psíquicas e, sobretudo, a instauração de uma transformação no modo de se pensar o sofrimento psíquico e o lugar do sujeito na clínica. Longe de se inscrever apenas como uma continuidade das práticas médicas ou psiquiátricas de sua época, a psicanálise parece ter inaugurado uma ruptura em relação aos saberes dominantes sobre as enfermidades psíquicas. Mas em que medida tal ruptura pode ser compreendida como um corte epistemológico? A partir dessa perspectiva, o capítulo propõe a discutir os elementos que compõem essa possível ruptura epistemológica promovida pela psicanálise, articulando o conceito de realidade psíquica, o caráter simbólico da experiência clínica, e as implicações éticas desse novo paradigma, em contraste com a tradição da confissão e da normalização psiquiátrica. Trata-se, assim,

de examinar em que medida a clínica psicanalítica pode ser pensada como uma invenção teórico-clínica que reconfigura os modos de subjetivação e de escuta inaugurados na modernidade.

A invenção da psicanálise como saber se realizou pela formulação da existência do inconsciente como registro psíquico para além do domínio da consciência. Foi esta descoberta, empreendida por Freud, que carregou em si a potência teórica de subverter os saberes sobre o psiquismo até então instituídos, a saber, a psiquiatria e a psicologia clássica. A novidade freudiana, então, residiu na própria reconfiguração do que se entendia por sujeito e, conseqüentemente, pelo sofrimento deste mesmo sujeito.

A psiquiatria, enquanto saber voltado para a elucidação e tratamento das perturbações mentais, era um discurso relativamente recente, consolidado na virada do século XVIII para o século XIX, num contexto marcado pela Revolução Francesa e suas transformações sociais e institucionais (Foucault, 2019a). Tal como sustentado por Michel Foucault na *História da loucura*, a constituição da psiquiatria se deu a partir do confinamento da loucura e da medicalização da alienação mental. Para a psiquiatria nascente, a alienação mental apresentava-se como uma questão ambivalente: de um lado, havia a leitura moral da doença, que situava sua causa em desvios da vontade ou da consciência do sujeito; de outro, prevalecia a visão organicista dos somaticistas, que buscavam as raízes das patologias mentais em alterações orgânicas, especialmente cerebrais. Em ambos os casos, contudo, a referência última permanecia no campo da consciência, seria sempre nela que as perturbações do psiquismo se inscreviam e se manifestavam.

Paralelamente, a psicologia clássica, centrada no estudo das faculdades mentais: sensação, percepção, atenção, memória, imaginação e entendimento, mantinha-se igualmente atrelada ao paradigma da consciência. O psíquico era concebido como plenamente coincidente com o ser da consciência, e a subjetividade, por sua vez, fundamentava-se integralmente na transparência do eu e na adequação do pensamento aos objetos do mundo. A *verdade*, dentro dessa estrutura epistemológica, era entendida como correspondência entre pensamento e realidade externa, ou seja, a categoria de verdade supunha uma adequação do pensamento à realidade material, e inadequação, caso não houvesse essa correspondência (Birman, 2021, p. 36). Quando essa correspondência falhava, o resultado era a produção do erro ou do delírio, reduzido à figura de um juízo falso, desviante da norma, e alheio à

categoria da verdade. A loucura, enquanto experiência subjetiva, encontrava-se assim excluída do campo da verdade, tratava-se de uma anomalia a ser corrigida ou, no limite, de uma aberração a ser isolada.

A invenção da psicanálise, ao introduzir o conceito de inconsciente, implicou um deslocamento radical desse cenário. Freud desloca o eixo do psiquismo para além dos limites da consciência e da razão, subvertendo a premissa fundamental que estruturava tanto a psiquiatria quanto a psicologia de seu tempo. O inconsciente freudiano não seria simplesmente o desconhecido da consciência, mas um sistema próprio, dotado de uma atemporalidade e de leis específicas de funcionamento, deslocamento, condensação, recalcado, que operam à revelia da vontade consciente do sujeito. Nesse sentido, Freud introduz uma concepção de verdade que não se reduz na verificação empírica ou na conformidade com a realidade externa.

Na psicanálise, a verdade assume a forma de uma verdade do sujeito, não enquanto correspondência direta e verificável com um acontecimento da ordem concreta, mas como elaboração que se constitui no registro da fantasia e das formações do inconsciente. Freud propõe, nesse sentido, a existência de uma realidade psíquica, que se institui ao lado da realidade material e se impõe com força determinante sobre a economia psíquica. Essa realidade psíquica não se submete às exigências de prova empírica ou validação objetiva, ao contrário, ela se estrutura por meio de construções fantasmáticas, deslocamentos e condensações que conferem sentido às manifestações sintomáticas e aos enunciados do sujeito. A experiência da verdade, portanto, na perspectiva freudiana, deixa de se inscrever no regime da positividade das coisas para fundar-se no campo da produção de sentido. Teria sido justamente nesse deslocamento que, como observa Foucault, Freud se inscreveu na modernidade, ao operar a passagem de um paradigma semiológico, ancorado na leitura dos signos visíveis, para uma hermenêutica, onde haveria um deslizamento do sentido (Foucault, 1997)

Antes, na idade clássica, a técnica interpretativa seria a semiologia onde a categoria interpretativa seria constituída por uma episteme da representação. Desse modo, as palavras univocamente remeteriam sempre às coisas e seriam sempre reguladas pelos registros da consciência e do eu. Seria por meio do pensamento que o sujeito saberia a origem das coisas, pois esta representaria uma relação unívoca das palavras e das coisas. A partir de Freud, a psicanálise teria desencadeado o que Foucault chamou de hermenêutica, uma hermenêutica do sintoma onde as palavras

não representariam mais as coisas. As palavras remeteriam sempre a outras palavras, como uma metonímia, um deslizamento da linguagem interminável, justamente pela noção de origem que foi perdida (Birman, 2000).

Essa inflexão teórica, no entanto, não se deu de maneira abrupta ou inteiramente reconhecida de imediato. Exigiu um longo percurso de elaboração e desenvolvimento interno à própria obra de Freud, atravessando resistências, revisões e aprofundamentos conceituais que foram progressivamente dando consistência à especificidade do campo psicanalítico. A ruptura epistemológica da psicanálise reside na inauguração de um outro regime de inteligibilidade para o aparelho psíquico, deslocando o sujeito da consciência para o campo ético do desejo, e da adequação ao mundo externo para a escuta das formações do inconsciente.

Desse modo, o discurso freudiano conferiu estatuto de positividade àquilo que, na psicologia clássica, permanecia relegado à condição de pura negatividade: a imaginação. Com a descoberta do inconsciente e a fundação da psicanálise, a realidade psíquica é elevada a um lugar estratégico na economia psíquica, sobretudo pela centralidade que passa a ocupar nas formações sintomáticas. Nesse movimento, Freud subverte a primazia antes conferida ao eu especular, concebido como instância autônoma e soberana, evidenciando que o sujeito está irremediavelmente atravessado pelo inconsciente e pelas fantasias que estruturam sua realidade psíquica.

Para além do que foi dito, Freud também introduziu uma mudança fundamental no cenário clínico ao deslocar a atenção médica do visível para o invisível, da observação para a escuta, e da causalidade biológica para a dimensão simbólica do inconsciente. Este deslocamento metodológico pode ser compreendido com base no conceito foucaultiano de episteme. Michel Foucault (2008) propõe que cada época é organizada por regimes específicos de saber que determinam o que pode ser dito, pensado ou praticado dentro de um determinado contexto histórico e cultural. No final do século XIX e início do século XX, a psicanálise emergiu justamente como um novo regime de verdade que desafiava as estruturas vigentes, particularmente as relacionadas às disciplinas médicas e psicológicas, que mantinham o sujeito aprisionado em categorias diagnósticas e práticas disciplinares.

Ao fundamentar sua prática clínica na livre associação, Freud propõe que o método psicanalítico não se reduz ao simples diagnóstico ou tratamento sintomático. Em vez disso, ele possibilita que o paciente se implique subjetivamente em sua própria

fala, permitindo o surgimento de conteúdos inconscientes recalçados. Essa perspectiva teria promovido uma transformação epistemológica, pois colocava em questão o estatuto do saber médico como uma verdade absoluta, sugerindo que a verdade sobre o sofrimento psíquico não estava mais na autoridade diagnóstica do médico, mas no discurso íntimo e subjetivo, fundamentado sempre na realidade psíquica de cada sujeito (Birman, 1991).

O saber psicanalítico não se constrói sobre uma objetividade científica tradicional. Antes, sua validade está sustentada em uma lógica interpretativa que opera a partir da linguagem. Essa mudança epistemológica implicou também em redefinir a relação entre analista e analisante, afastando-se do modelo médico de hierarquia, autoridade diagnóstica e prescrição, rumo a uma relação mais horizontalizada, marcada pela transferência e pela interpretação (Mezan, 1985).

Outro aspecto desta ruptura epistemológica da psicanálise reside em sua abordagem histórica e simbólica do sujeito. As abordagens psiquiátricas tradicionais buscavam causas imediatas e biológicas para os sintomas, Freud colocou em destaque a historicidade do sujeito, onde os eventos traumáticos e as experiências infantis teriam desempenhado um papel central na formação dos sintomas neuróticos. Ao enfatizar que os sintomas são sempre formados historicamente, Freud teria subvertido a noção tradicional de causalidade médica unilateral propondo um modelo dinâmico e interpretativo, onde a subjetividade, linguagem e realidade psíquica teriam ganho protagonismo.

Essa mudança radical na abordagem clínica foi crítica e subversiva em relação às práticas institucionais, que privilegiavam a normalização do comportamento e o controle disciplinar dos indivíduos. Nesse sentido, a psicanálise instaurou uma nova ética de escuta e tratamento, onde o analista não é mais o detentor de um saber sobre o paciente, mas alguém que criaria as condições de possibilidade, através da escuta analítica, para a emergência e a elaboração dos conflitos inconscientes. Dessa forma, a clínica psicanalítica introduziu uma visão crítica dos saberes vigentes e transformou radicalmente a maneira como o sofrimento psíquico é compreendido e tratado na modernidade.

2.2 DO CONFESSORÍO AOS CONSULTÓRIOS: SUJEITO, SIMBÓLICO E ÉTICA

Para além dos debates sobre a ruptura epistemológica, outro assunto central envolvendo a psicanálise refere-se à sua proximidade e distanciamento da tradição confessional ocidental, especialmente em face das críticas realizadas por Michel Foucault. Foucault (2021), em *A Vontade de Saber*, argumenta que a confissão constitui um poderoso dispositivo de poder, que transforma o sujeito em objeto de saber e controle normativo, abrangendo o âmbito religioso, jurídico, médico e psicológico. Nesse contexto, a psicanálise seria vista como uma extensão dessa lógica, mantendo o sujeito numa posição subordinada à figura de um intérprete, o analista, supostamente capaz de acessar uma “verdade oculta”.

Em *A Vontade de Saber*, Foucault (2021) destaca o papel central da confissão na produção de verdade no Ocidente. A confissão configura-se como uma prática que articula poder e verdade, sustentada por uma *vontade de saber* característica das sociedades ocidentais. Essa vontade, que fundamenta o discurso científico, impulsionou os indivíduos a confessarem sua sexualidade, consolidando a ideia de que, por meio da confissão, seria possível alcançar um saber sobre si mesmo. Essa dinâmica teria resultado em dois desdobramentos fundamentais nas relações de poder. De um lado, emergiram aqueles que detêm o papel de extrair e interpretar a verdade, figuras como médicos, psicólogos e psicanalistas, investidos da autoridade simbólica de “decifrar” os discursos confessionais. De outro, encontram-se aqueles que são convocados a confessar a verdade sobre sua sexualidade, submetendo-se ao regime de poder-saber que regula e constrói suas subjetividades. Assim, a confissão produziria verdades, consolidando relações de poder que estruturam e controlam os sujeitos modernos. A constituição da sexualidade como um objeto passível de conhecimento abriu caminho para o investimento de técnicas de poder sobre ela. Esse processo implicou uma relação de poder assimétrica entre quem fala e quem escuta, como no modelo penitente-confessor, mas também em práticas discursivas mais amplas, como os interrogatórios e as interpretações.

Foucault argumenta que, a partir do século XIX, o dispositivo da confissão foi incorporado pelos domínios científicos, sendo operado como relações de saber e poder, com o objetivo de transformar o indivíduo em um objeto de conhecimento. O sujeito confessor torna-se, assim, um ser que fala sobre si e, sobretudo, fala a verdade

sobre si. Nesse contexto, estabelece-se uma ligação íntima entre regimes de verdade e regimes de poder, reforçando a ideia de que a verdade sobre si pode ser descoberta com a ajuda de uma figura de autoridade. Essa operação, que envolve o que é confessado e o que é escutado, bem como, aquilo que se manifesta e o que é interpretado, ocorre por meio da articulação entre saber e poder. Aquele que interpreta a confissão exerce um poder sobre o confessor, decodificando e produzindo a verdade que lhe é revelada. Dessa maneira, reconhecer a verdade de si mesmo, dentro da categoria de poder, resulta na constituição de uma subjetividade sujeita, moldada e controlada pelos mecanismos de saber que a envolvem.

Portanto, poderíamos sugerir que a psicanálise para Foucault a partir dos anos 70 teria estado em uma continuidade histórica das diversas outras práticas que se utilizaram da confissão, sendo ela mais um capítulo da vontade de saber sobre o sexo. Na prática clínica, as manifestações dos pacientes a partir da livre associação se tornariam uma reedição das práticas confessionais, sendo o analisando um confessor contemporâneo. Da confissão à experiência psicanalítica, teria existido um longo caminho. Não obstante, para Foucault a psicanálise foi inscrita em uma genealogia, na qual o dispositivo da confissão, modelada pela tradição do cristianismo, foi seu ponto de inflexão inaugural (Birman, 2000, p. 68).

O dispositivo da confissão não possibilita apenas uma maneira onde a verdade pode ser relevada. Para além disso, o poder efetivamente produz a verdade, onde aquele que ouve a confissão teria a suposta autoridade para instituir a verdade. Freud relança “com admirável eficácia, digna dos maiores espirituais e diretores da época clássica, a injunção secular de conhecer o sexo e colocá-lo em discurso” (Foucault, 2021, p. 149). Portanto o movimento de fazer falar sobre o sexo e ser ouvido, para Foucault constituiu uma continuidade da tradição confessional, fazendo da psicanálise com a figura do analista, assumir um caráter hermenêutico trazendo a ideia de que haveria uma revelação de uma verdade a ser descoberta, conservando no setting analítico as estruturas de poder do mestre-discípulo.

Se para Freud (2016) nos escritos técnicos a psicanálise surgiu como um rompimento do saber psiquiátrico e de uma tentativa de afastamento das práticas vigentes, para Foucault ela ainda estaria condenada a suas raízes da psiquiatria.

Foucault em um momento anterior aos escritos da História da Sexualidade, em sua obra História da loucura, inscreve a psicanálise no registro da experiência crítica da loucura, sendo ela mais uma das participantes do processo que transformou

a loucura em doença mental (Birman, 2021, p. 134). A psicanálise junto a psiquiatria, inscreveu a loucura na tradição crítica, concebendo a loucura como desrazão. Em consequência disso, a loucura deixou de ser uma possibilidade de dizer a verdade sobre ela mesma, como esta teria na tradição trágica, junto aos representantes como Goya, Bosch, Nietzsche, entre outros. Embora Foucault reconheça que a psicanálise tenha trazido novidades conceituais e práticas, ele ressalta que toda a prática psiquiátrica do século XIX converge para Freud (Foucault, 2019a, p. 522).

Tanto em *A Vontade de Saber* quanto em *A História da Loucura*, Foucault demonstrou como a psicanálise se posiciona em continuidade com a confissão cristã e do saber médico. Traçar o parentesco entre a clínica médica e o registro religioso na clínica psicanalítica seria suficiente para que reconheçamos a psicanálise como uma continuidade das práticas confessionais?

Para Foucault a noção de verdade se concentraria na figura do analista como um hermeneuta que decifraria a confissão do paciente. Sendo nessa esteira, que para o autor, a psicanálise se fundamentaria no dispositivo da confissão, escancarando as relações de poder que estariam encadeadas na díade analista e paciente. Teria sido a partir do suposto saber do analista, e da psicanálise em última instância, que o analista produz uma verdade sobre aquilo que o paciente expressa.

Mesmo a psicanálise tendo surgido e se desenvolvido como uma crítica tanto à medicina quanto à psicologia, as análises de Foucault estabelecem uma grande proximidade e até mesmo uma filiação histórica da psicanálise com a medicina e com o campo dos saberes psi. Possuir objetos, métodos, práticas e objetivos diferentes não garante nenhum alibi à psicanálise. Seu distanciamento da ciência também não a isenta de nada. Até mesmo se posicionar criticamente não impede que a psicanálise continue vinculada ao biopoder [...] Tal qual um filho rebelde, a psicanálise pode brigar e espernear, mas não pode negar suas raízes (Ventura, 2012, p. 58).

Contudo, tal visão não compreende a dimensão ética e epistemológica da psicanálise freudiana. Ao contrário da prática confessional tradicional, a psicanálise não busca uma verdade absoluta ou uma revelação definitiva do sujeito. Ela trabalharia com a hipótese da impossibilidade de uma verdade plena e de um saber absoluto (Birman, 1991). Nesse sentido não haveria uma experiência em si a ser decifrada, mas sim representações, fantasias que assim como as pulsões, estariam em uma dinâmica imantada pelo desejo. Em outro momento Foucault (1997) no seu texto sobre Nietzsche, Freud e Marx, teria também apontado para isso. A tradição

hermenêutica que Foucault evoca, e da qual Freud seria herdeiro, pressupõe que não existe a coisa em si, mas sempre interpretações.

Diferentemente da confissão, cujo objetivo central é a produção e confirmação de uma verdade que estabiliza a identidade do sujeito perante uma instância de autoridade (seja religiosa, médica ou jurídica), a clínica psicanalítica reconhece e sustenta a permanente instabilidade e ambiguidade da subjetividade humana. Sendo justamente esse sujeito epistêmico, esse sujeito do conhecimento e da identidade que a psicanálise descredibiliza, pois ao mostrar a inconsistência ontológica da consciência, a psicanálise desqualifica esse sujeito a partir do qual uma suposta verdade aparece: “a psicanálise não vai colocar a questão do sujeito da verdade, mas a questão da verdade do sujeito” (Garcia-Roza, 1987, p. 23). Vale lembrar que a tradição racionalista, mas também não só, demonizou o desejo, como se este fosse a perturbação da regularidade do ser. Assim, enquanto a confissão busca acomodar o sujeito à ordem normativa vigente, a psicanálise opera justamente com a disrupção e a problematização dessa ordem, questionando as estruturas simbólicas e normativas que sustentam a identidade e a subjetividade (Mezan, 1985).

A ética da psicanálise, portanto, difere radicalmente da ética profissional. Enquanto esta última é orientada pela normatização e adequação do sujeito a um critério externo estabelecido, a ética psicanalítica implica em uma relativização e em uma resistência em relação ao exercício do poder. Jacques Lacan (1997) enfatiza essa diferença ao caracterizar a ética psicanalítica como ética do desejo, apontando para a necessidade de o analista sustentar uma posição não normativa, marcada por uma escuta atenta ao inconsciente, sem responder diretamente à demanda de completude ou cura apresentada pelo paciente.

Nesse contexto, o simbólico ganha centralidade na prática psicanalítica. Ao introduzir o conceito de simbólico, Lacan desloca ainda mais o entendimento da clínica da esfera da confissão. A dimensão simbólica refere-se ao universo da linguagem e da cultura, onde o sujeito está inserido e a partir do qual seus conflitos, desejos e fantasias ganham materialidade. A interpretação e a elaboração psicanalítica trabalham justamente com essa dimensão simbólica, permitindo que o sujeito reconheça e reconstrua suas relações inconscientes consigo mesmo e com o mundo, sem que isso implique a revelação definitiva de uma verdade absoluta (Lacan, 1998, p. 56).

Portanto, a prática psicanalítica, posiciona-se para além da lógica da confissão ao se fundamentar numa ética do desejo, que assume a falta e o desejo inconsciente como elementos constitutivos do sujeito. A escuta analítica não visa normalizar ou disciplinar, mas permitir que o sujeito experimente uma nova relação consigo mesmo e com seu sofrimento.

2.3 A CRÍTICA DE FOUCAULT E A DIFERENÇA ESTRUTURAL ENTRE PSICANÁLISE E CONFISSÃO

A partir dos anos 70, a leitura de Foucault sobre a psicanálise assumiu outros rumos. Se por um lado nos anos 60 a psicanálise era positivada pela leitura de Foucault, a partir dos anos 70 ela assumiu outros caminhos, sendo escrita agora em novos contextos. A questão de hermenêutica e da crítica à filosofia do sujeito teria sido desinvestida por Foucault, e a problemática do poder começa a ser investida em seu projeto filosófico, se deslocando da arqueologia do saber para o âmbito da genealogia do poder.

Em *História da Sexualidade, Vol. I: A Vontade de Saber*, como vimos, Foucault (2021) argumenta que a confissão emergiu como uma tecnologia central nas sociedades ocidentais, impondo ao sujeito a obrigação de revelar uma verdade sobre si mesmo diante de uma autoridade interpretativa. Dentro desse esquema, a psicanálise poderia ser vista como uma extensão dessa tradição confessional, uma vez que se organiza em torno da fala e da rememoração como métodos para acessar verdades supostamente ocultas. Portanto Foucault percebe que a confissão foi incorporada pelas práticas científicas, outorgando uma legitimidade científica para uma prática cristã. Nesse sentido seria a confissão e o jogo da verdade, que reconheceriam o ser humano como um ser de desejos (Foucault, 2021).

Contudo, essa aproximação crítica de Foucault não capta plenamente as diferenças estruturais fundamentais entre a psicanálise e a confissão religiosa. Embora ambas utilizem a palavra como elemento de suas práticas, a diferença fundamental reside no tipo de verdade e no modo como essa verdade é produzida e manejada. Na confissão, a verdade é vista como algo a ser revelado e extraído, conferindo ao confessor (seja sacerdote, juiz ou médico) o poder absoluto de julgamento e controle sobre o sujeito (Foucault, 2021). Na psicanálise, entretanto, a verdade não é algo estável ou plenamente acessível, mas antes algo sempre parcial,

provisório e passível de novas interpretações. Freud já havia afirmado que a psicanálise não tem como objetivo revelar uma verdade objetiva ou definitiva, mas sim possibilitar ao sujeito elaborar suas próprias verdades através de um processo contínuo de interpretação e reelaboração (Freud, 2017). Diferentemente da autoridade confessional, o analista assume uma posição radicalmente distinta. Lacan (1992) no seminário XVII descreve essa posição como a do objeto a, um lugar de não saber, que evita ocupar a posição de mestre absoluto e que rejeita qualquer identificação com a autoridade normativa tradicional. Nesse contexto, o analista não seria o detentor ou juiz da verdade, mas uma presença que possibilita a relativização radical das identificações e fantasias inconscientes.

A transferência constitui outro ponto decisivo de diferenciação estrutural entre psicanálise e confissão. A confissão estabelece claramente uma hierarquia, onde aquele que escuta ocupa uma posição superior ao que confessa, por outro lado, a transferência estabelece um vínculo ambivalente. Nessa relação, o paciente transfere para o analista desejos, conflitos e aspirações anteriores, possibilitando a emergência de conteúdos inconscientes. Assim, o analista não é apenas um receptor passivo de informações ou juiz ativo, mas uma figura que sustenta o processo de elaboração (Birman, 1991).

Por fim, é fundamental destacar que a clínica psicanalítica desestabiliza e interroga permanentemente as verdades que surgem no discurso do analisante, reconhecendo que essas verdades são sempre atravessadas por conflitos pulsionais, desejos inconscientes e pela dimensão simbólica. Dessa forma, a psicanálise se afastaria radicalmente da lógica confessional e disciplinar, mantendo-se como uma prática ética voltada para a singularidade do sujeito e sua capacidade de elaborar novas formas de relação consigo e com seu sofrimento.

3 SIMBOLISMO INCONSCIENTE E INTERPRETAÇÃO COMO DESMONTAGEM ARQUEOLÓGICA DAS RELAÇÕES DE PODER

Após tudo que foi dito, não cabe a nós fazermos uma defesa à psicanálise, visto que como Mezan (1985) afirma: Foucault não queria denegrir a psicanálise. O que Foucault teria tentado delinear, seria as condições de possibilidade que tornaram possíveis certas disciplinas no limiar da história. Portanto, a psicanálise na *A Vontade de Saber* foi abordada de maneira frontal, pois ela seria uma das disciplinas que teriam dito e produzido a verdade sobre o sujeito. Seria esse o empreendimento que Foucault buscou realizar. Nesta obra, Foucault aborda a psicanálise de modo crítico, situando-a entre os discursos que, na modernidade, se ocuparam da produção de uma verdade sobre o sujeito. A psicanálise participou, segundo ele, do empreendimento de fazer falar o sexo e de constituí-lo como objeto de saber, contribuindo para a proliferação de discursos de verdade sobre a sexualidade. Nesse sentido, o projeto de Foucault consiste em interrogar justamente esse regime de saber-poder, no qual a psicanálise ocupa um lugar ambíguo: ao mesmo tempo em que desloca os discursos normativos tradicionais, participa também da exigência de confissão e da produção de verdade sobre o desejo. Para Mezan, pouco importa se após as críticas foucaultiana a imagem do psicanalista ou a consistência da psicanálise sejam abaladas, inclusive seria até interessante se algumas ilusões fossem dissipadas (Mezan, 1985, p. 112). Mas o que caberia perguntar, é se a psicanálise de que Foucault fala na obra *A vontade de saber*, é a mesma psicanálise que Freud evoca, e da qual, cotidianamente praticamos na clínica. Portanto a tarefa que nos é apresentada agora, é a de sermos justos a Freud. Veremos a seguir algumas aproximações e divergências que apontam para a psicanálise como um rompimento da confissão a partir das questões levantadas por Foucault. Dessa forma, exploraremos, a partir da teoria freudiana, o percurso que Freud trilhou na construção de sua teoria, destacando conceitos que marcam a especificidade da psicanálise em relação a outros métodos.

É justamente nesse ponto que se torna fundamental compreender como Freud concebeu o funcionamento do inconsciente. Em Freud, o simbolismo inconsciente é aquilo que escapa à consciência e retorna, como insistência. A carga afetiva da pulsão e os representantes ideativos que nela se ligam, seriam separados pelo efeito do recalçamento, sendo impelidos a se ligarem a outros representantes substitutivos. Operando de forma deliberada, mas não aleatória. Essa seria uma das hipóteses de

como o simbolismo inconsciente seria a condição concreta de possibilidade da desmontagem de uma inteligibilidade que não estaria a serviço das relações de poder ou de uma redução a uma instância de um eu transparente.

Essa distinção se evidencia no momento em que Freud abandona a hipnose, justificando que já não nutria esperança de tornar a sugestão suficiente para efetuar curas duradouras. Em 1905, ao comparar as técnicas sugestiva e analítica, Freud recorre à analogia das belas artes, evocando Leonardo da Vinci:

Percebo que esse método muito frequentemente é confundido com o tratamento hipnótico sugestivo, e o percebo a partir do fato de que com uma frequência bastante alta também colegas, para os quais não costumo agir como homem de confiança, mandam-me pacientes, é claro que pacientes refratários, com a tarefa de que eu os hipnotize. Ocorre que há cerca de oito anos não tenho mais exercido a hipnose para fins terapêuticos (à exceção de alguns experimentos) e costumo retornar tais encomendas com o conselho de que aquele que confia em hipnose a faça ele mesmo. Na verdade, entre a técnica sugestiva e a analítica há o maior contraste, aquele contraste que o grande Leonardo da Vinci condensou para as artes nas fórmulas per via di porre e per via di levare. A pintura, diz Da Vinci, trabalha per via di porre; é que ela coloca montinhos de tinta onde eles antes não existiam, na tela sem cores; a escultura, por sua vez, procede per via di levare, já que retira da pedra o necessário para revelar a superfície da estátua nela contida. De forma muito semelhante, meus senhores, a técnica sugestiva tenta fazer efeito per via di porre, ela não se preocupa com a origem, a força e a importância dos sintomas da doença, mas aplica algo, que é a sugestão, da qual ela espera que seja forte o suficiente para impedir a ideia patogênica de se expressar. A terapia analítica, por sua vez, não quer aplicar nada, não quer introduzir algo novo, mas quer tirar, extrair, e para esse fim ela se ocupa da gênese dos sintomas da doença e do contexto psíquico da ideia patogênica, cuja eliminação é o seu objetivo (FREUD, 2016, p. 44);

Essa formulação antecipa uma virada que será consolidada com a descoberta das resistências. A clínica passa, então, a não mais buscar a eliminação do sintoma, mas possibilitar que o paciente reconheça, como seu, aquilo que o recalque tenta manter fora da consciência, o “não quero saber disso”. A finalidade da análise deixa de ser explicar ou decifrar, e passa a ser a de possibilitar a subjetivação: o reconhecimento do desejo inconsciente. A finalidade da análise não seria mais de explicar isso ou aquilo, mas permitir o sujeito superar suas resistências e se haver com suas pulsões inconscientes. O analista nesse sentido não precisaria mais dizer ao outro o que lhe acontece, é preciso calar-se para o próprio paciente possa subjetivar-se e dar nome àquilo que lhe acomete.

Portanto, na primeira clínica de Freud podemos identificar um desejo de saber, onde a interpretação visaria adivinhar, com acerto aquilo que estava por trás do que o paciente relatava. A ideia dessa primeira clínica era de obter um efeito terapêutico,

ou seja, o desaparecimento completo do sintoma. Freud percebe a insuficiência do método e percebe que existe algo que resiste à rememoração, desse modo, ao reconhecer a importância da resistência, Freud passou a dar ênfase na superação das resistências. A virada da clínica freudiana ocorreu em *Além do Princípio do Prazer* (1920), onde Freud aponta para o aspecto de repetição da experiência. Com a repetição da pulsão de morte, o sujeito encontra-se no mundo não objetivável. Freud apontará para a questão que há um ponto não subjetivável, de um desajuste estrutural entre sujeito e o sexo. Portanto, a sexualidade não é traumática porque é reprimida, mas sim porque ela é esse ponto inapreensível que a vontade de saber insistiu em categorizar e descobrir. Desse modo será através de noções como associação livre, inconsciente, construções em análise que buscaremos responder à pergunta central: por que a psicanálise não pode ser considerada uma confissão?

3.1 O SIMBOLISMO INCONSCIENTE E O DESEJO DE SABER

No início de sua clínica, Freud enfrentou dificuldades para seus pacientes revelarem certas memórias, sendo a insistência um dos recursos que fariam os pacientes expressarem uma série de novas lembranças, inclusive as consideradas patogênicas. O pressuposto colocado por Bernheim seria o de que o paciente sabia do evento traumático, e que por meio da insistência, poderia lembrar¹. Freud adaptou o método de Bernheim fazendo com que os pacientes se deitassem e a partir da insistência pudessem lembrar dos conteúdos traumáticos. A insistência de Freud produziu novas lembranças, e dessas novas manifestações, outras lembranças, formando um conjunto de lembranças. Desse modo, Freud concluiu que alguns conteúdos que não se apresentavam estariam sujeitos à uma força contrária que os impediria de se manifestarem. Nesse sentido a noção de defesa estaria sendo desenvolvida para dar respaldo à essa força contrária que viria a ser chamada de resistência. De forma breve, a resistência seria uma força contrária às tentativas de rememoração do paciente, ou seja, sempre que o deslizamento da representação estaria se aproximando do elemento recalcado a resistência impediria a operação de rememoração.

¹ Se Freud tivesse permanecido na hipótese de que o paciente sabia conscientemente o que o perturbava e que bastaria confessar para obter alívio, a técnica psicanalítica nada se diferenciaria da confissão, onde o interrogatório seria uma forma privilegiada de poder e saber, como Foucault aponta.

Pode-se levantar a hipótese de que o conceito de resistência, central à prática psicanalítica desde Freud, desempenha um papel estruturante na articulação entre saber e poder no interior do dispositivo analítico. A resistência indica uma lógica interpretativa em que o silêncio, a recusa ou o desvio do paciente são tomados como indícios de um saber recalcado, um segredo a ser desvelado. Nesse contexto, a resistência configura-se como operador fundamental na construção da cena analítica como espaço de revelação. Assim, é possível conjecturar que a presença da resistência instaura uma dinâmica na qual o analista se vê convocado à posição de um intérprete, um hermeneuta, encarregado de decifrar os sentidos ocultos da fala e dos atos do paciente. Tal dinâmica pode ser pensada, à luz de Foucault, como uma das formas pelas quais a psicanálise se insere na economia moderna dos discursos de verdade, mobilizando o desejo de saber sob a forma de uma escuta que, paradoxalmente, organiza o dizer do sujeito em torno da ideia de um segredo essencial a ser dito.

A noção de que o paciente ocultaria algo estaria corroborando para a tese de Foucault, segundo a qual a psicanálise, com a figura do analista, produziria a verdade sobre o paciente, interpretando-a. Pois segundo Foucault (2021, p. 75), o poder do hermeneuta em relação à confissão não consiste somente em exigí-la, mas constituir através dela e de uma decifração, um discurso da verdade. Assim, a psicanálise estaria se configurando como mais um dos dispositivos onde a verdade do sujeito seria revelada pelo paciente e conjugada pela interpretação do analista.

No caso Elisabeth von R, relatada nos *Estudos sobre Histeria*, segundo Freud, quando se empreende um tratamento, o que primeiro se coloca é a questão: “a doente conhece a origem e o ensejo de sua enfermidade?” (2016, p. 105). A partir dessa perspectiva, o trabalho de Freud ainda se baseava na possibilidade de o paciente ter consciência de sua doença. Na passagem seguinte Freud afirma: “Portanto, pude prescindir da hipnose a princípio, mas com a ressalva de me servir dela mais tarde, se no curso da *confissão* surgissem conexões para cuja elucidação sua lembrança talvez não bastasse” (2016, p. 105). Ou seja, a hipnose entraria como um dispositivo para os casos que não houvesse uma *confissão* satisfatória. A partir da confissão do paciente, Freud não teria conseguido localizar a relação causal entre o sintoma e os acontecimentos vividos pela paciente, nesse sentido ele afirma “a confissão da paciente significou inicialmente uma grande decepção” (2016, p. 109). Ou seja, a paciente não tinha consciência daquilo que lhe afetava.

Essa confissão parecia se prestar ainda menos para a cura do caso do que para seu esclarecimento. Não era possível compreender que influência benéfica poderia ter para a srta. Elisabeth contar as histórias de seus sofrimentos dos últimos anos, bem conhecidas de todos os seus familiares, também a um estranho, que por isso lhe mostrava uma simpatia moderada. (Freud, 2016, p. 109-110)

Neste caso, Freud inicialmente tentou recorrer à hipnose, mas encontrou dificuldades para induzi-la a esse estado. Diante desse impasse, passou a questionar-se sobre a eficácia da confissão no contexto terapêutico, considerando que a paciente já havia relatado seus conflitos a familiares e conhecidos. Com a hipnose se mostrando inviável, Freud optou por empregar o método da pressão na testa, orientando Elisabeth a dizer tudo o que lhe viesse à mente. Gradualmente, começou a acessar conteúdos mais profundos, sendo a primeira “confissão” associada a um episódio em que, movida por um interesse afetivo por um homem, ela se afastou do pai enfermo. Ao retornar, encontrou-o em estado agravado.

A partir desse relato, Freud formulou a hipótese de um conflito psíquico entre a breve experiência de felicidade que a paciente se permitiu e o sofrimento que encontrou ao voltar para casa. Identificou, nesse ponto, indícios de um quadro de conversão motivado por um mecanismo de defesa, em que uma ideia de natureza erótica teria sido reprimida. Posteriormente, ele relataria que, naquele momento, já percebia a presença de certos “impedimentos” psíquicos, cuja natureza ainda lhe era desconhecida.

Desse modo, neste contexto, foi evidenciado a importância das resistências que Freud destacou nos tratamentos das pacientes históricas. Ao seguir por esse caminho Freud percebe que as lembranças da paciente a teriam levado a um pensamento que teve em relação ao cunhado, quando estavam no leito de morte de sua irmã: “Agora ele está livre outra vez e posso me tornar sua mulher” (2016, p. 118). Essa lembrança levou Freud a concluir que Elisabeth sentira um afeto cuja aceitação consciente encontrou uma resistência de todo o seu ser moral. Freud corrigiu sua hipótese anterior, que fora herdada de Bernheim, na qual o paciente saberia aquilo que lhe afligia, passando a considerar as resistências como um mecanismo a ser superado.

Supomos que se Freud tivesse ficado na hipótese na qual o paciente saberia conscientemente sobre aquilo que lhe perturbava e que bastaria confessar para obter um alívio, a técnica psicanalítica nada se diferenciaria da técnica da confissão, onde

o interrogatório seria uma forma privilegiada de saber e poder como aponta Foucault. Sendo assim, a confissão de Elisabeth permitiu que a energia reprimida fosse ab-reagida, ou seja, a confissão da paciente, ao permitir a ab-reação da energia reprimida, cumpriria uma função similar à de uma confissão tradicional, onde o alívio emocional seria obtido pela verbalização do segredo. Sendo assim, se a psicanálise se restringisse a aplicação do método catártico, nada se diferenciaria da proposição foucaultiana.

A consideração da noção de defesa fez com que Freud mudasse do método hipnótico para o método da pressão na testa de seus pacientes. Com o método de pressão, Freud não faria somente os pacientes a lembrarem do fato ocorrido, mas também, a superarem as defesas que intencionalmente faziam esquecer das lembranças.

Então me sirvo primeiramente de um pequeno artifício técnico. Informo ao doente que exercerei uma pressão sobre sua testa no momento seguinte e lhe asseguro que no decorrer dessa pressão verá diante de si uma lembrança, como imagem, ou a terá em pensamentos, como ideia inesperada, e o obrigo a me comunicar essa imagem ou essa ideia, sejam quais forem (Freud, 2016, p. 269).

A técnica da pressão é seguida por uma orientação fundamental a respeito dos conteúdos que apareceriam ao paciente:

Não deve guardá-la para si por achar, talvez, que não seja a buscada, a certa, ou porque lhe seja desagradável demais expressá-lo. Não deve haver nenhuma crítica, nenhuma reserva, seja por afeto ou por menosprezo! Só assim podemos encontrar o que buscamos, assim o encontraremos infalivelmente (Freud, 2016, p. 269).

Freud sustenta que: “Com bem maior frequência, aflora uma ideia que na cadeia de associações é um *elo* entre a ideia de partida e a idéia patogênica buscada” (2016, p. 270). Nesse sentido, o método empregado teria começado a mostrar a Freud o que antes não era possível: a rede simbólica entre o sintoma e o fato traumático.

Freud percebeu que a técnica da pressão não revelaria a ideia patogênica em si, mas teria mostrado o caminho para ela, indicando uma possibilidade de investigação que se deveria seguir. Desse modo, Freud foi levado a concluir que os conteúdos esquecidos estariam sujeitos ao alcance da consciência, bastando *superar as resistências* para ter acesso às lembranças. Para ele: “O material psíquico patogênico apresenta-se como propriedade de uma inteligência que não é necessariamente inferior àquela do Eu normal” (Freud, 2016, p. 226). A questão que

se coloca a Freud não seria necessariamente o problema de uma lembrança estar ou não fora da consciência, mas o problema seria elas não estarem disponíveis em decorrência das defesas. Portanto o acesso à idéia patogênica estaria impossibilitado pela defesa.

Freud afirma que “não se deve esperar uma lembrança traumática única e, como núcleo da mesma, uma única ideia patogênica; é preciso, isto sim, estar preparado para séries de traumas parciais e cadeias de pensamentos patogênicos” (Freud, 2016, p. 226). Para sistematizar a dinâmica do que ele chamou de núcleo das idéias patogênicas, Freud passou a construir um modelo explicativo que apresentaria as ideias em uma estrutura de três ordens distintas: ordem cronológica, ordem temática e ordem lógica (2016, p. 227). As duas primeiras ordens, a saber, a ordem cronológica e a ordem temática, estariam concentricamente em torno do núcleo patológico (2016, p. 227). Freud sustenta:

As camadas mais periféricas contêm, de diversos temas, aquelas lembranças (ou fascículos) fáceis de recordar e que sempre foram claramente conscientes; quanto mais nos aprofundamos, maior a dificuldade em reconhecer as lembranças emergentes, até que, próximo ao núcleo, deparamos com aquelas que o paciente ainda nega ao reproduzir” (Freud, 2016, p. 227).

Freud irá chamar a terceira ordem de *fio lógico*. Este seria o caminho recomendado de uma análise. Esse fio lógico corresponderia a um caminho especial, irregular e com múltiplas sinuosidades. Portanto, o fio lógico de uma análise não é ir direto ao centro (ordem cronológica) nem ir rodando (ordem temática), mas sim seguir “da periferia ao núcleo central, nisso devendo tocar todas as estações; [...] como o zigue-zague dos movimentos de um cavalo, na solução de um problema, atravessa o tabuleiro de xadrez” (Freud, 2016, p. 228). Teria sido a partir deste fio lógico que Freud teria construído a associação livre, pois segundo ele, se existe um fio lógico, deve-se deixar o paciente percorre-lo.

Portanto, o psiquismo foi deslocado do seu isolamento absoluto e do seu enclausuramento radical — onde, como uma mônada, existia apenas como pensamento no registro da consciência — e inserido na relação com o Outro, pela ação e pela linguagem. Pela constituição desta experiência intersubjetiva fundada na fala, o psiquismo pode ser figurado como transcendendo o campo da consciência, indicando o registro inconsciente de sua existência pelos efeitos produzidos pela linguagem. (Birman, 1991, p. 17).

A partir da rede simbólica mediada pela palavra, e do fio lógico mediado pela dinâmica das representações e deslizamento das palavras, Freud teria retirado o

conceito de inconsciente e da associação livre. Portanto o inconsciente freudiano se apresenta descentralizado em relação à consciência, distanciando a psicanálise de qualquer saber totalizante. O sujeito do qual a psicanálise se debruça, para Freud, não seria a sede do ser. O sujeito do inconsciente, este do qual se ocupa a psicanálise, seria radicalmente descentrado, não se integrando nunca a um suposto centro. Dessa forma, a função da análise e do papel do analista não consistiria em buscar a integração do sujeito ou sua reabilitação, mas em operar por meio da mediação da palavra, cuja sua natureza é inerentemente ambígua.

3.2 SENTIDO, VERDADE E INTERPRETAÇÃO: HERMENÊUTICA FREUDIANA

Mas qual seria a especificidade da psicanálise? Uma das diferenças fundamentais entre a psicanálise e as outras práticas que pressupõe uma relação intersubjetiva entre duas pessoas, consiste no fato de empregar ou não a metapsicologia freudiana. Mas, de todo modo, a psicanálise não se reduz somente a metapsicologia, ela possui um método clínico que na *História do Movimento Psicanalítico* (1914), Freud caracterizou por quatro elementos: o inconsciente, a interpretação, a resistência e a transferência. Esses 4 elementos seriam, segundo Freud, essenciais para definirmos a psicanálise como método clínico.

Para nossa investigação, abordaremos o conceito de interpretação, que, segundo Birman (1991), se estrutura pelo sentido em que o sujeito se configura como portador de uma verdade singular, definindo o que deve ser decifrado pelo processo psicanalítico. Nesse contexto, enquanto Foucault sugere que o analista seria aquele que a partir dos jogos de verdade produziria uma verdade sobre o paciente, Freud propõe uma interpretação fundamentada em outra lógica: uma lógica que opera a partir da verdade do próprio sujeito, sem que esta seja subordinada a uma verdade universal daquele que escuta. A interpretação, diferente de ser um deciframento simbólico do inconsciente, pode ser pensada como prática que desmonta as estruturas de poder que se sustentam por meio de discursos, normas e dispositivos. Assim, a clínica psicanalítica possibilita condições concretas para o campo interpretativo, apontando para uma espécie de arqueologia crítica, relativizando e dissolvendo camadas histórico-discursivas que estruturam o sujeito e seus sintomas.

Na obra inaugural da psicanálise, *A Interpretação dos Sonhos* ([1899] 2019), Freud propõe uma concepção inovadora que desvincula o sonho de um mero resíduo

de atividade fisiológica. Ele apresenta o sonho como um fenômeno psíquico, dotado de uma ordem de sentido própria. Para restaurar o significado na experiência onírica, Freud afirma que:

A despeito de esforços milenares, a compreensão científica do sonho progrediu pouco. Os autores admitem isso de modo tão geral que parece desnecessário citar vozes individuais. Nesses escritos, cuja relação acrescento ao final da minha obra, o leitor encontrará muitas observações estimulantes e muito material interessante sobre o nosso tema, mas pouco ou nada que diga respeito à essência do sonho ou solucione definitivamente algum dos seus enigmas. Evidentemente, menos ainda passou ao conhecimento dos leigos instruídos (Freud, 2019, p. 25).

Ao considerar o sonho como um mero resíduo da atividade fisiológica, a tradição científica teria desvinculado-o de qualquer ordem de sentido, tentando construir um esquema explicativo em que a base corporal fosse o fundamento da atividade onírica. Essa abordagem teria contrastado diretamente com a tradição do senso comum, que sempre atribuiu um sentido aos sonhos, mesmo quando sua forma fosse absurda e seu significado permanecesse enigmático. Segundo Birman (p. 74) ao criticar a abordagem teórica da psiquiatria e da psicologia positivista, que desconsideravam o sonho como algo dotado de sentido, buscando explicá-lo apenas por meio de processos fisiológicos, Freud resgata a tradição milenar do senso comum, que atribui ao sonho um significado pleno. Dessa forma, a oposição entre ciência e senso comum se desdobra em uma oposição entre: explicação e interpretação. Delineando com rigor o instrumento epistemológico central da psicanálise. Esta, por sua vez, inaugura um novo campo do saber, fundamentado no eixo do sentido, no qual a interpretação se estabelece como a estratégia essencial de conhecimento. Freud desse modo postula sua pretensão teórica sobre os sonhos seria de interpretar, e não explicar:

Ao supor que os sonhos são interpretáveis, entro imediatamente em contradição com a teoria dos sonhos dominante, e mesmo com todas as teorias do sonho, exceto a de Scherner, pois “interpretar um sonho” significa informar seu “sentido”, substituí-lo por algo que se insere como elo equivalente no encadeamento das nossas ações psíquicas. No entanto, vimos que as teorias científicas dos sonhos não deixam espaço para o problema da interpretação, pois para elas o sonho não é um ato psíquico, mas um processo somático, que se manifesta por indícios no aparelho psíquico. A opinião leiga sempre foi outra (Freud, 2019, p. 123).

Para estabelecer uma nova tradição científica, com consistência teórica, seria imprescindível criar um campo do saber que não apenas rompesse com a tradição

existente, mas também adotasse características epistemológicas novas, desafiando de maneira decisiva o conhecimento explicativo. Tornava-se necessário constituir uma ciência da interpretação que efetivamente rompesse com a abordagem epistemológica da psiquiatria e da psicologia explicativa do século XIX.

O discurso freudiano transformou [...] constituindo uma relação intersubjetiva radicalmente diversa. [...] a relação psicanalítica não se configura como um confronto entre as figuras da verdade e da não-verdade, mas como o encontro de dois sujeitos inseridos na ordem do sentido (Birman, 1991, p. 98).

A ênfase dada por Freud à questão do sujeito e do sentido leva inevitavelmente a esse saber interpretativo. Portanto, a partir do momento que o sonho se inscreve na ordem do sentido, caberia ao método interpretativo produzir o sentido frente àquilo que se apresenta. Para Birman (p. 77) a interpretação deve permitir que o sujeito possa dar livre curso ao seu movimento, desfazendo os obstáculos que impedem a ordenação e a explicitação de sua realidade psíquica.

A questão que nos colocamos é se a interpretação na psicanálise coincide com a interpretação no senso comum. Caso esteja inserida no domínio do senso comum, corre o risco de se alinhar com a tradição dos métodos que buscariam decifrar a verdade última do sujeito a partir de um código universal assim como Foucault ressaltou em *A Vontade de Saber*, desconsiderando assim a realidade psíquica que se expressaria na particularidade de cada sujeito.

De acordo com Birman (p. 77) para o pensamento freudiano, a interpretação psicanalítica se caracteriza como uma produção teórica original, tanto do ponto de vista epistemológico quanto metodológico. Ao pretender restituir ao sujeito a verdade de sua história, ela se afasta dos modelos representados pela tradição do senso comum, pois pretende realizar uma apreensão do sentido que se relaciona essencialmente à captação pontual dos movimentos do sujeito.

Ao contrário do modelo de interpretação do senso comum, a concepção freudiana de interpretação estabelece uma relação fundante, dialética, entre sujeito e sentido. O sujeito, naquilo que tem de mais fundamental, necessariamente remete ao sentido, e vice-versa. Assim, a interpretação psicanalítica passa a ser uma leitura rigorosa que visa a restaurar o sentido singular da história de uma subjetividade (Birman, 1991, p. 77).

Freud em sua obra que marca o início da psicanálise critica os métodos interpretativos utilizados na tradição do senso comum, a saber, o método de interpretação simbólica e o método criptográfico (Freud, 2019).

Pelo método de interpretação simbólica, o sonho é compreendido como uma totalidade, e busca-se substituí-lo, durante a interpretação, por um conteúdo inteligível que se assemelhe a essa totalidade. No entanto, Freud teria apontado uma fragilidade essencial nesse método: ele falha diante dos sonhos mais comuns, que são incompreensíveis e confusos (Freud, 2019, p. 123-124). Além disso, o sucesso da interpretação dependeria fortemente da intuição direta e da engenhosidade do intérprete, o que representa um obstáculo significativo para a formalização do método e, conseqüentemente, para sua cientificidade. Não por acaso, a tradição que envolve o método de interpretação simbólica o descreve como uma “arte de interpretação”, ressaltando a necessidade de um talento especial por parte do intérprete.

O segundo método, que Freud chama de “método criptográfico” (Freud, 2019, 124), trata o sonho como uma codificação. Na interpretação, cada símbolo é associado a um significado do senso comum, seguindo um esquema fixo que estabelece esses representantes simbólicos.

Eu, por exemplo, sonhei com uma carta, mas também com um funeral e coisas semelhantes; consulto então um “livro dos sonhos” e descubro que “carta” deve ser traduzida como “fastio”; e “funeral”, como “noivado”. Cabe então a mim estabelecer um vínculo entre os verbetes decifrados, que, por sua vez, devo entender como referência ao futuro. Uma variante interessante desse procedimento criptográfico, que corrige um pouco seu caráter como tradução puramente mecânica, é apresentada no escrito de Artemidoro de Daldis sobre a interpretação dos sonhos. Ali se leva em consideração não só o conteúdo do sonho, mas também a pessoa e as circunstâncias da vida do sonhador, de modo que o mesmo elemento onírico apresenta um significado diferente para o rico, o homem casado ou o orador do que para o pobre, o solteiro ou o comerciante, digamos. O aspecto essencial desse procedimento é que o trabalho interpretativo não se volta para o conjunto do sonho, mas separadamente para cada parte do conteúdo do sonho, como se este fosse um aglomerado em que cada fragmento de rocha pede uma classificação especial. Certamente foi dos sonhos incoerentes e confusos que partiu o impulso para a criação do método criptográfico (Freud, 2019, p. 124).

Sua diferença inicial em relação ao método de interpretação simbólica, marcada pela substituição de um sentido único e totalizante por uma diversidade de núcleos e signos de significação, se limita a um universo restrito e predeterminado de significados. Isso ocorre porque, pressupõe-se um esquema fixo de significações, ou seja, a composição fixa de signos remete a um conjunto definido e finito de significados, de modo que, o sentido é permanentemente fixado em um mapa onírico predeterminado. Desse modo, como afirma Birman (p. 78), a inovadora perspectiva inaugurada por Freud permite superar esses modelos de interpretação, ao constituir um instrumento metodológico original, adequado ao novo objeto de investigação que

estava sendo construído. Se a problemática da singularidade do sujeito era a sua questão fundamental, este novo campo precisava deixar para trás o método criptográfico estabelecido por uma tradição que fazia uma leitura fixa de signos e os referenciava num código de significações preexistentes e determinadas. Freud teria, então, renovado o método de interpretação. E a construção desse novo método consistiu em estabelecer uma base metodológica estruturada, substituindo a dependência da intuição do intérprete por uma abordagem mais consistente para a interpretação.

Ao estabelecer a fluidez dos signos na estrutura onírica, Freud coloca o sonho como um elemento cifrado, cujo deciframento consistiria a uma rede de signos que não remetiam a nenhum sentido fixo. De modo contrário, o ciframento do sonho apontaria para uma produção particular a respeito daquele que sonha, afastando o método de Freud de qualquer saber totalizante e pré-determinado.

Para empreender o corte epistemológico (...) a psicanálise abandonou o lugar soberano do intérprete e retirou a sustentação deste num código universal de verdades. A mesma problemática se colocou no que se refere aos métodos de interpretação do senso comum. O método da interpretação simbólica conferia à "intuição" do intérprete e ao seu código "estético" uma soberania absoluta, enquanto o método tradicional de deciframento atribuía uma soberania absoluta ao sentido definido pelo saber interpretativo de um livro de relações fixas, apagando a singularidade do sujeito (Birman, 1991, p. 80).

Freud nesse sentido reconhece a importância que os métodos tradicionais tiveram na atribuição do significado dos sonhos. No entanto, ele teria introduzido uma inovação essencial ao destacar o deciframento psicanalítico, onde este seria divergente à tradição hermenêutica. Em outras palavras, embora Freud percorra o método tradicional da interpretação dos sonhos, ele propõe uma ruptura metodológica, introduzindo uma nova maneira de interpretá-los que se diferencia dos métodos hermenêuticos convencionais. Não se trataria de criar um sentido a partir de um código convencional, mas considerá-lo inscrito na própria singularidade daquilo que se manifesta. Ou seja, ao atribuir um sentido aos sonhos, Freud introduz a noção de realidade psíquica, e a verdade, nesse sentido, estaria inscrita não na realidade objetiva, e sim na realidade psíquica de cada sujeito. Portanto, se o sentido estaria inscrito na própria singularidade do sujeito, e não seria portanto uma produção do intérprete, dever-se-ia retirar a soberania convencionalmente construída da figura do intérprete.

Freud afirma que a manifestação do sonho já é em si uma interpretação, ou seja, Freud teria evocado que o intérprete não seria o analista, mas sim o próprio sujeito. No contexto intersubjetivo do processo psicanalítico, o analista, que atuaria como decifrador, precisaria permitir que o sujeito da interpretação fale sobre o que está inscrito nas imagens oníricas, para abrir brechas que possibilitem a descoberta dos caminhos de sua enunciação através do discurso. No entanto, para que esse sujeito possa se expressar plenamente, é necessário superar os obstáculos das defesas, incluindo, em especial, o discurso do analisando que se direciona principalmente à realidade objetiva. A regra fundamental da associação livre visa suspender a influência desse discurso voltado para a realidade material, permitindo a emergência do *sujeito intérprete* (Birman, 1991), que se articularia no contexto da realidade psíquica. Portanto, diferente do que Foucault teria afirmado, que o analista entraria no contexto intersubjetivo como um agente central nos “jogos de verdade” e nas formas de subjetivação, sendo ele aquele que interpretaria e produziria a verdade oculta do paciente, exercendo um poder similar ao do confessor religioso. A figura do analista valoriza as associações feitas pelo sujeito, pois essas associações são, por si mesmas, interpretações. Nesse contexto, o sujeito se torna o único intérprete, o que eliminaria qualquer noção de soberania do analista como detentor da verdade.

3.3 ASSOCIAÇÃO LIVRE E O DIZER DO INCONSCIENTE MAIS ALÉM DAS RELAÇÕES DE PODER

Como discutido anteriormente, a mudança fundamental introduzida pelo método criptográfico é que, no procedimento das associações livres, cada transição entre elementos, cada detalhamento minucioso e cada ramificação das cadeias associativas representa, por si só, um trabalho de interpretação. Além disso, a estratégia de tornar o inconsciente consciente permeia toda a história da psicanálise, sendo a superação das resistências uma condição crucial para acessar o material recalçado. Nesse sentido, a resistência orientaria o trabalho do analista, permitindo-lhe seguir os rastros deixados por ela e preencher as lacunas nas memórias do paciente. No entanto, esse processo não acontece por acaso, mas sim através da regra fundamental que Freud introduziu: a associação livre.

A regra fundamental da associação livre, presentifica o comprometimento do paciente em relatar tudo o que passa por sua mente, seja a partir de um estímulo

específico ou de forma espontânea, sem ocultar nada do analista, mesmo que julgue irrelevante, inoportuno ou embaraçoso. O objetivo seria o de traçar um percurso que transite da representação consciente em direção às representações recalçadas do inconsciente, através das associações entre essas representações psíquicas.

No texto *Sobre o início do tratamento* ([1913] 2017) Freud enuncia a maneira que lança mão da regra fundamental aos seus pacientes:

Diga, pois, tudo que lhe passa pela mente. Comporte-se como faria, por exemplo, um passageiro sentado no trem ao lado da janela que descreve para seu vizinho de passeio como cambia a paisagem em sua vista. Por último, nunca se esqueça que prometeu sinceridade absoluta, e nunca omita algo alegando que, por algum motivo, você ache desagradável comunicá-lo (Freud, 2017, p. 136).

Espera-se nesse sentido que o paciente fale de modo livre para que assim consiga manifestar uma cadeia associativa a partir de seu discurso. Depois de mais de uma década, Freud (2011 p. 102) no texto *Autobiografia* de 1925 relata que o método da associação livre parecia ter alcançado seu objetivo: o de manifestar os conteúdos recalçados inconscientes a partir do deslizamento promovido pelos conteúdos conscientes. Desse modo a associação livre seria a maneira pela qual seria possível superar as resistências.

De todo modo precisamos nos questionar sobre o significante *livre*, visto que a própria associação livre seria tributária da linguagem, ou seja, a condição de possibilidade do ser falante, seria estar alienado sobre uma estrutura de linguagem. Não nos deteremos nessa questão da linguagem como uma estrutura da qual sujeito é alienado. Sobretudo, voltemos a nos questionar sobre o significante *livre* no método inaugurado por Freud. Ainda no texto de 1925, Freud (2011, p. 102) ressalta que a associação não é inteiramente livre, pois o paciente permanece sob a influência da situação analítica. A situação analítica à qual Freud se refere seria a situação transferencial.

Um ano depois, em 1926 no texto *A questão da análise Leiga* ([1926] 2016), Freud aproxima a noção da regra fundamental com a noção de confissão da Igreja Católica. O interlocutor imparcial segundo Freud, apresenta sinais de impaciência e questiona o que o analista faz com um paciente a quem o médico não consegue ajudar (2016, p. 209). Freud afirma que: “Nada mais acontece entre eles do que uma conversa. O analista não utiliza instrumentos, nem mesmo para o exame, nem prescreve medicamentos” (2016, p. 210). O interlocutor em tom de desprezo afirma:

“Então isso é um tipo de magia, vocês fazem desaparecer a doença com palavras e um simples sopro” (p. 210). Freud discorda do argumento alegando que a análise não tem o elemento primordial da magia: a rapidez. Não obstante a palavra, segundo Freud, não deve ser desprezada:

Ela é um instrumento poderoso; é o recurso pelo qual comunicamos nossos sentimentos uns aos outros, é o caminho pelo qual influenciemos o outro. Palavras podem ser extremamente benéficas e podem ferir terrivelmente. (Freud, 2016, p. 211).

O interlocutor imparcial em seguida questiona como Freud poderia convencer o paciente a respeito da importância da palavra no tratamento analítico. Freud então explica a regra da associação livre. Afirma que pede-se ao paciente que seja muito sincero com seu analista, que não omita nada que lhe venha à mente, e acrescenta que todos sabem que há coisas das quais contaria a outrem apenas a contragosto, que existem coisas das quais não se quer *confessar* a si mesmo e não obstante, esforça-se em esconder de si mesmo. “É como se o si-mesmo [*Selbst*] não fosse mais aquela unidade que se julgava ser, como se ainda houvesse outra coisa dentro dele que se contrapusesse a esse si-mesmo” (Freud, 2016, p. 211). Na sequência o interlocutor imparcial associa a psicanálise à confissão afirmando que:

O senhor supõe que todo nervoso tenha algo que o incomoda, um segredo, e na medida em que o senhor o motiva a verbalizar o problema, o senhor lhe tira o peso e lhe faz bem. Esse é o princípio da confissão, do qual a igreja católica se serviu desde sempre para garantir o seu domínio dos ânimos (Freud, 2016, p. 212).

Nessa perspectiva, a psicanálise seria uma prática da qual ficaria limitada ao segredo que o neurótico iria expressar. Conjecturamos que se a psicanálise se restringisse ao emprego de um alívio, ela nada se diferenciaria da confissão, e o interlocutor imparcial teria razão nesta aproximação. Não obstante, Freud faz a defesa da psicanálise em relação à associação com a confissão da igreja católica:

Temos de responder a isso com sim e não. A confissão introduz a análise como uma espécie de preâmbulo. Mas está longe de chegar à essência da análise ou de explicar o seu efeito. Na confissão, o pecador diz o que sabe; na análise, o neurótico deve dizer mais. Também nada consta sobre a confissão ter desenvolvido alguma força que elimine sintomas diretos de doenças (Freud, 2016, p. 212).

A principal diferença destacada por Freud reside na apresentação da psicanálise como algo inovador, que não pode ser entendido à luz de um

conhecimento pré-existente. Relacioná-la à confissão cristã é manter-se em um terreno familiar, e, segundo Freud, é focar no aspecto mais superficial da análise: o alívio proporcionado pela fala do paciente.

Não obstante, o analista também seria investido de poder, ao ocupar o lugar na transferência dado pelo analisante. A grande questão é de onde o analista responde. O analista tem o poder outorgado pelo analisante, desde que não o use. A diferença entre o confessor e o analista é que o objetivo do segundo não é absolver.

Freud poderia responder à crítica de Foucault, que sugere que o analista operaria como um produtor da verdade sobre o paciente, esclarecendo que o analista é investido de poder, mas a questão seria se o analista responde ou não desse lugar de poder. Pois o analista não responderia de um lugar fixo de saber absoluto. Como Lacan (1998) enfatiza no texto sobre a direção do tratamento e os princípios de seu poder, o analista pagaria com o seu ser. Isso indica que a função do analista não seria a de um detentor, ou produtor de verdade, mas de alguém que ocuparia uma função e possibilitaria a emergência da verdade do sujeito a partir de sua própria fala (associação-livre) e elaboração interna de sua realidade psíquica. Além disso Freud deixa claro que o objetivo da análise não seria a de um alívio ao paciente:

Também quero lhe mostrar, a partir de um exemplo, como a distração e a dissuasão estão distantes da técnica analítica. Se o nosso paciente sofre de um sentimento de culpa, como se tivesse cometido um crime grave, não aconselhamos a ele que supere essa crise de consciência reforçando a sua indubitável ausência de culpa; ele já tentou isso, sem sucesso. Mas nós o alertamos de que um sentimento tão forte e duradouro deve se originar de algo real, que talvez possa ser encontrado (Freud, 2016, p. 213).

A psicanálise por essa via, poderia ser considerada como uma prática não normalizante. Pois ao escutar a realidade psíquica daquele paciente, abre-se a possibilidade de um destino subjetivo único. Freud considera que a confissão católica seria diferente da confissão ao analista pois a primeira se basearia no pecado e seria operada na lógica da consciência, enquanto na psicanálise ocorreria uma manifestação de um saber que não se sabe, operado pela lógica inconsciente (Mannoni, 1989). Mas será que confessar um saber que não se sabe daria um alibi à psicanálise ou a inscreveria como mais um dispositivo herdado da pastoral cristã, assim como Foucault afirmou?

As noções de resistência, inconsciente e recalque, fundamentais na prática psicanalítica, teriam constituído e revelado a noção de um segredo a ser interpretado

por aquele que detém um suposto saber. Nesse contexto, o analista assumiria o papel de operador dos jogos de verdade, enquanto o paciente sentiria a necessidade de revelar seus segredos. Através do método catártico, a verbalização dos segredos pelo paciente resultaria em um alívio consciente daquilo que se confessa. Esses elementos, juntamente com a ideia de *não esconder nada* da pastoral cristã e a *regra fundamental* da psicanálise, teriam evidenciado as relações de poder na psicanálise. Nesse sentido, a psicanálise teria herdado o poder de investigação e interpretação das práticas confessionais, evidenciando a história das relações de poder na prática psicanalítica.

Coloca-se, então, a questão de saber se a psicanálise, mesmo ao se propor como um discurso que transcende as formas tradicionais de poder e saber, é capaz de se desvincular integralmente da herança histórica da confissão. Tal indagação permite considerar que, embora inaugure uma modalidade singular de escuta, a psicanálise conserva em sua estrutura certos ecos das práticas confessionais, sobretudo no que concerne às dinâmicas de poder que estas implicam. A partir desse tensionamento, evidenciam-se tanto os limites quanto as potencialidades de uma prática que, ao buscar a emancipação do sujeito em relação às suas amarras, não pode deixar de reconhecer suas condições históricas de emergência no interior das mesmas relações de poder que pretende problematizar. Ressaltamos também, como as relações de poder estariam intrinsecamente envolvidas na prática psicanalítica, explorando a ideia de que, se Freud tivesse permanecido na crença de que os pacientes conscientemente sabiam sobre suas perturbações e que a simples confissão bastaria para obter alívio, a técnica psicanalítica em nada se distinguiria da técnica da confissão, onde o interrogatório desempenharia um papel central no processo de saber e poder, como observado por Foucault. Embora herde a tradição da confissão, seria crucial reconhecer que a prática analítica vai além da mera confissão. A experiência analítica transcende essa abordagem, envolvendo processos mais complexos e profundos, desse modo, pretendemos responder agora a partir de Freud a questão: O que acontece quando se faz análise?

3.4 A NATUREZA ANALÍTICA DA ESCUTA CLÍNICA E O LUGAR DO ANALISTA

Para responder a pergunta anterior, retomamos o texto de 1937 de Freud intitulado *Construções em análise*. Neste texto, Freud questiona o que acontece

quando se faz análise? A resposta para essa questão julgamos poder ajudar a elucidar a questão de qual é lugar do analista na trama analítica em diferenciação com a do confessor. Pois, assumir um caráter totalizante e de um saber soberano seria uma conduta que não caracterizaria uma análise. Usar elementos como a transferência para sugerir, persuadir ou até mesmo convencer um paciente sobre determinadas construções e convicções, são práticas que não seriam esperadas de um processo analítico.

Barros (2013, p. 14) citando Miller (1996) sinaliza que construção seria a palavra que buscaria designar a relação do analista com o recalcado, mais especificamente a parte do recalcado que uma análise não conseguiria reconstituir. Desse modo, aquilo que se apresenta nas associações do paciente e nas interpretações do analista como um limite, como insuficiência, seria onde a construção teria sua função.

Mesmo com os esforços do analista e do paciente, há sempre em uma análise a apresentação de um ponto inapreensível, aquilo que não se torna possível de representar, de simbolizar, e que portanto se repete. Mesmo que o analista opere a função de reconstruir o conteúdo recalcado, haverá sempre um ponto inapreensível, um ponto limite que segundo Barros (2013, p.14) se daria o próprio surgimento do inconsciente. Esse ponto inapreensível Marcos Coutinho Jorge desenvolveu na obra *Fundamentos da Psicanálise Vol 1*, onde desenvolve a hipótese do recalque originário, do qual seria o ponto que se fundaria o inconsciente.

Além disso, o significante “construção” nos remete a uma tônica inventiva, ou seja, uma construção em análise teria como objetivo fazer o sujeito que está em análise se confrontar com sua história, e a partir desse vazio poder produzir algo daí. Diferente da prática confessional onde o sujeito falaria tudo que fosse consciente e que aquele que escuta deteria a verdade, Freud neste texto teria apontado a maneira como os analistas estariam conduzindo uma análise. Esse apontamento teria se dirigido diretamente à interrogação do próprio saber do analista.

No texto de 1937, Freud sublinha que os analistas aparentavam sempre estar com razão:

Isso significa que se ele concorda conosco, estamos com razão; mas se ele nos contraria, então seria apenas um sinal de sua resistência e, portanto, também mostraria que temos razão. Dessa forma, sempre teremos razão diante de uma pobre pessoa desamparada que analisamos, não importando

como ela possa se comportar diante das nossas confrontações (Freud, 2016, p. 255).

Portanto, Freud já teria apontado suas preocupações para as condutas equivocadas em uma análise. Tentaremos explorar neste tópico a questão referente à o que acontece em uma análise? Qual é sua natureza e qual a posição do analista frente às construções na análise.

O texto é dividido em 3 partes. Na primeira parte, Freud discorre sobre a construção como um trabalho do analista, na segunda parte, Freud apresenta as respostas do paciente a partir da comunicação da construção e a terceira Freud apresentaria uma clínica do retorno do recalçado. Abordaremos as duas primeiras partes do texto, pois julgamos importantes para a nossa investigação.

Na primeira parte do texto, Freud teria demonstrado que o trabalho do analista visaria eliminar as repressões ocorridas na infância que estariam vinculadas à origem dos sintomas e inibições neuróticas. Para alcançar esse objetivo, seria necessário que o paciente recuperasse as lembranças de experiências afetivas precoces. Essas lembranças seriam emergidas através das associações livres, dos sonhos e da repetição de relações afetivas na transferência. A tarefa do analisando seria a de rememorar o que viveu e reprimiu, enquanto a do psicanalista seria a de restituir, a partir dessas indicações, uma imagem possível dos anos esquecidos pelo paciente. Freud enfatiza que seria necessário que, a partir das indicações que escaparam ao esquecimento, ele (o analista), construa o que foi esquecido. Para este trabalho de construção e reconstrução Freud teria apresentado analogias ao arqueólogo. No entanto, diferentemente do arqueólogo, que lidaria com objetos materiais, o analista enfrentaria objetos psíquicos, que seriam incomparavelmente mais complexos. Para o arqueólogo, a reconstrução seria objetivo e a finalidade de seu esforço, enquanto que para o analista a construção seria apenas um trabalho preliminar (Freud, 2016, p. 256). A comparação revela que, embora ambos os trabalhos sejam semelhantes, a psicanálise apresenta uma vantagem crucial: “já que aquilo com que está tratando não é algo destruído, mas algo que ainda está vivo” (*Ibidem*, p. 293). Essa vantagem, paradoxalmente, também representaria a maior dificuldade, pois

os objetos psíquicos seriam incomparavelmente mais complicados do que os objetos materiais do escavador, e contudo, os analistas possuiriam um conhecimento insuficiente do que podemos esperar encontrar, uma vez que sua estrutura mais refinada contém tanta coisa que ainda é misteriosa (*Ibidem*, p. 294).

Neste mesmo contexto, Freud enfatiza a impossibilidade de uma rememoração total do conteúdo recalçado, e que portanto, para a nossa investigação, sinalizaria uma divergência fundamental entre a psicanálise e a prática confessional. Pois diferente da confissão onde o confessor expressaria tudo que dissesse respeito à sua falta, uma análise apontaria para um ponto inapreensível que seria impossível de simbolizar e expressar.

Ao destacar essa impossibilidade, Freud teria sublinhado que a história infantil do sujeito não pode ser completamente reconstituída apenas através das lembranças. Tanto os aspectos reais quanto os fantasísticos da história de vida de uma pessoa são essenciais, mas também inalcançáveis em sua totalidade. Essa limitação inerentemente afastaria a psicanálise de uma prática confessional, onde se pressupõe que o sujeito revele completamente seus segredos e pecados e onde o analista seria aquele que conjugaria a confissão expressada à produção da verdade sobre esse sujeito. Na clínica psicanalítica, não se trataria então de conhecer exatamente o que teria ocorrido em um determinado evento da vida do sujeito, mas de escutar sobre o ser do sujeito, que se manifesta através de suas associações e formações do inconsciente, por meio da recordação e do relato de suas lembranças. Desse modo, o essencial de uma análise seria a de uma reconstrução, ou seja, se trataria mais de reescrever a história do que simplesmente rememorar-la.

A partir dos fragmentos das associações, sonhos, lapsos, o analista segundo Freud teria a função de reconstituir esses fragmentos e reuni-los em uma totalidade. Desse modo, o paciente teria seu trabalho representado pela recordação daquilo que foi vivenciado e recalçado, e o trabalho do analista seria representado pela função de reconstituir os fragmentos expressados pelo paciente. Barros (2013, p.16) nos coloca uma importante questão a respeito dessa passagem do texto: Para Freud, esse caráter totalizador da lembrança seria possível?

Freud nesse sentido nos dá indícios de que há sempre um resto, algo não analisável e seria aí que se fundamentaria a importância da construção em análise. Portanto, cabe ao analista o trabalho de integrar os fragmentos apresentados pelo paciente. Ao se deparar com aquilo que resiste em ser recordado, dada essa impossibilidade, para Freud seria tarefa do analista inferir o recalçado, ou seja, a partir destes fragmentos o analista teria como função construir aquilo que fora esquecido. A importância da função do analista em uma análise, seria, dentre outras, a construção da história do analisante.

Portanto, uma análise visaria à reconstrução da história do sujeito, proporcionando um caminho através do qual o analisante poderia alcançar progressos em relação àquilo que se sente. No entanto, seria fundamental que o analista estivesse profundamente implicado com seu próprio desejo, pois isso teria influência direta no processo analítico. Reconquistar as recordações perdidas e permitir a suspensão do recalque são passos cruciais para atenuar os sintomas e inibições que surgem como substitutos do que foi esquecido. Assim, o processo analítico envolveria tanto a elaboração de conteúdos inconscientes quanto a criação de novas significações, possibilitando ao analisante uma maior liberdade psíquica e uma melhor compreensão de si mesmo. É essa dinâmica de resgate e ressignificação que diferenciaria a psicanálise de outras abordagens, destacando a importância do vínculo transferencial e da implicação do desejo do analista na condução do tratamento.

Nesse sentido, a construção para Freud se apresenta como aquilo que viria como uma resposta ao limite da rememoração, daquilo que seria impossível de relembrar. Desse modo, conjecturamos que a natureza da análise seria justamente a impossibilidade de uma rememoração total dos conteúdos, e seria aí que a construção se faria necessária. Mas a questão que fica é, qual é a validação dessa construção? Se a última palavra for do analista, corre-se o risco de cair na denúncia de Foucault sobre o analista ser o hermeneuta que produziria a verdade sobre aquilo que se diz.

Conforme apresentamos no início desse tópico, Freud denuncia a questão do analista estar sempre correto, pois se o paciente concordar, o analista está correto, caso discorde, seria a resistência que estaria atuando, e que portanto, novamente o analista estaria correto. Caso ficasse nesse registro, a psicanálise nada se diferenciaria de uma prática totalizante que diria a verdade última a respeito do sujeito.

Na segunda parte do texto, Freud aborda de maneira frontal o assentimento do paciente por parte da construção do analista. Freud teria abordado o problema da garantia das construções, Freud reconhece a possibilidade de equívocos na apresentação das construções ao paciente. Ele explica que, embora um erro possa resultar em desperdício de tempo, não prejudica o tratamento em si. Se o paciente não reagir à construção apresentada, isso pode indicar que a construção não corresponde à sua experiência inconsciente. O analista pode então reformular a construção à medida que novas informações emergem. Este processo de tentativa e erro podem ser vistos como um processo natural de análise. A comunicação de uma construção equivocada pode fazer com que gere novos materiais que são produzidos

pelo paciente após a comunicação do analista. Coutinho Jorge a respeito desse tema ressalta que:

O problema da confirmação de uma interpretação analítica é idêntico ao da confirmação de uma construção: não é o assentimento ou a negação do paciente que confirmam sua validade, mas sim aquilo que vem em seguida, completando e ampliando a interpretação e a construção. Um 'sim' pode ser - tanto quanto um 'não' - a expressão de uma resistência a avançar na análise e da vontade de encerrar determinado assunto. Ao contrário, as confirmações indiretas se revelam bastante fidedignas, por exemplo, quando o analisando diz: 'Nunca pensei nisso', ou 'Pode ser que sim, mas só se for inconsciente' (Jorge, 2017, p. 141)

Ao final da segunda parte, Freud apresenta o caráter de um saber não soberano sobre o paciente, ressaltando assim a natureza da clínica e a função do analista frente às construções realizadas em análise, ele afirma:

Não pretendemos que uma construção individual seja algo mais do que uma conjectura que aguarda exame, confirmação ou rejeição. *Não reivindicamos autoridade para ela*, não exigimos uma concordância direta do paciente, não discutimos com ele, caso a princípio a negue. Em suma, conduzimo-nos segundo modelo de conhecida figura de uma das farsas de Nestroy – o criado que tem nos lábios uma só resposta para qualquer questão ou objeção: 'Tudo se tornará claro no decorrer dos futuros desenvolvimentos' (Freud, 2016, p. 266).

Nessa passagem, Freud enfatiza a natureza conjectural das construções analíticas. Ele sublinha que uma construção individual na análise não deve ser considerada como uma verdade absoluta ou dogmática, mas sim como uma hipótese que deve ser testada, confirmada ou rejeitada ao longo do processo analítico. Freud deixa claro que o analista não deve impor sua construção ao paciente com autoridade, nem exigir uma aceitação imediata. Ao contrário, o analista deve adotar uma postura de abertura e de espera, permitindo que o paciente chegue a uma compreensão própria através dos “futuros desenvolvimentos” da análise.

Essa abordagem evita a imposição de um saber totalizante e dogmático, reconhecendo que a verdade sobre o paciente não pode ser decretada unilateralmente pelo analista, mas deve emergir do processo interativo e dinâmico da análise. Essa perspectiva refletiria um afastamento do modelo hermenêutico, onde o intérprete (neste caso, o analista) seria visto como produtor e detentor de uma verdade oculta a ser revelada. Em vez disso, Freud propõe que a verdade em análise é algo que deve ser co-construído entre analista e paciente, respeitando a complexidade da experiência subjetiva de cada sujeito. Este caráter não dogmático da psicanálise

permite uma flexibilidade que seriam essenciais para um trabalho analítico efetivo, distinguindo-se de práticas que buscam impor uma interpretação fixa ou definitiva sobre o paciente.

Para concluir, de acordo com o que analisamos, a natureza de uma análise para Freud pode ser vista como um processo dinâmico de reconstrução das lembranças esquecidas frente ao recalque, mas para além disso, a construção servirá fundamentalmente como aquilo que se produz frente ao limite da representação, diante do resto, da impossibilidade de uma recordação total. É nesse ponto que a função do analista se torna essencial: ele promove a construção do conteúdo, mas a validação desse conteúdo construído é confirmada pelo paciente somente ao longo do processo.

Quando Freud se refere “às nossas construções”, alguns analistas interpretaram isso de forma literal, como se fosse o analista quem constrói a história do analisando. No entanto, ao se referir à “nossa construção”, Freud parece enfatizar a direção do tratamento como aquilo que o analista deve promover para que a análise se realize em sua verdadeira singularidade. Assim, a análise não é um processo dogmático, mas uma colaboração dinâmica entre analista e paciente, que juntos constroem e validam a narrativa da história pessoal do paciente.

3.5 A QUESTÃO DA ANÁLISE LEIGA

Consideramos que o texto *A Questão da Análise Leiga*, escrito por Freud na mesma época que *Construções em Análise*, seria um dos mais importantes textos para elucidar a distinção entre o método psicanalítico e a confissão. Este texto julgamos ser fundamental para compreender como a psicanálise se diferencia de práticas que, como a confissão, se baseiam na revelação de uma verdade íntima sob a autoridade de um intérprete. Neste capítulo, abordaremos *A Questão da Análise Leiga* com o objetivo de destacar as características da psicanálise que a afastam da tradição confessional.

Retomando o texto de Freud sobre *A Questão da Análise Leiga*, Freud postula que o essencial da psicanálise em contraposição à confissão, é que a primeira não poderia ser compreendida pela ajuda de um conhecimento anterior. Inscrevê-la como uma confissão cristã, seria para Freud, estar nesse terreno conhecido. Freud afirma ainda que o que a análise teria de mais superficial, seria a produção de um alívio

daquele que fala. Diferentemente do confessor, o analista não teria a função de absolver, mesmo que ambos fossem investidos de poder por um outro. O analista, sustentado pela transferência, também seria investido de poder pelo analisando. O analista detém o poder, mas sua função na análise, seria não fazer uso dele, e diferente do confessor, o analista não seria aquele que redimiria o analisando pelos pecados, mas abriria para uma possibilidade para além do que é dito conscientemente. Mezan corrobora com essa questão afirmando que:

Longe de querer flagrar a dissimulação da atmosfera confessional, cujo fundamento é a fantasia de que o paciente sofre porque é culpado e que o analista, ao descobrir a causa do seu sofrimento, pode absolvê-lo desta culpa. A fantasia da confissão é uma, entre outras, das modalidades da resistência (Mezan, 1985, p. 119).

A passagem sugere que a psicanálise operada na situação transferencial buscaria dissolver o saber culposos do paciente, dissolvendo também a atmosfera confessional onde o paciente seria visto por ele mesmo como culpado, e o analista, como aquele que poderia absolvê-lo ao descobrir a causa daquilo que o faz sofrer. Mezan aponta que essa atmosfera confessional seria sustentada por um fundamento cujo a estrutura seria a fantasia de que o paciente seria culpado por algo. Desse modo, essa fantasia seria apenas mais uma das formas de resistência que poderiam surgir em um processo analítico. Mezan teria então enfatizado que a psicanálise seria mais complexa do que uma mera extensão da prática de confissão e que reduzi-la a uma confissão seria ignorar as dinâmicas mais complexas que ela envolve, incluindo as várias formas de resistência que o paciente poderia apresentar.

O que Mezan teria apontado corrobora com o que Freud afirma sobre a análise estar longe de ser uma prática de alívio ao paciente:

Se o nosso paciente sofre de um sentimento de culpa, como se tivesse cometido um crime grave, não aconselhamos a ele que supere essa crise de consciência reforçando a sua indubitável ausência de culpa; ele já tentou isso, sem sucesso. Mas nós o alertamos de que um sentimento tão forte e duradouro deve se originar de algo real, que talvez possa ser encontrado (Freud, 2016, p. 213).

Nesse sentido, Freud não absolve nem culpabiliza o paciente por aquilo que ele fala. Mas o responsabiliza. Responsabiliza-o pelo sentido que o sujeito deu à sua experiência. Portanto, no processo analítico o analista terá de estar presente sem, portanto, identificar-se com o discurso do paciente. Caso o analista se identifique com

o discurso do paciente, a experiência analítica corre o risco de se transformar em um discurso explicativo e normalizador. Para Birman:

A condição de possibilidade da existência do processo analítico é a experiência psicanalítica originária do analista. Ela tem que estar presente como uma pulsação permanente, não apenas para que se torne possível perceber a experiência da singularidade do analisando, mas também porque é através dela que se estabelece a mediação entre a figura do analista e o discurso explicativo da psicanálise, única forma de não transformar a teoria psicanalítica num oráculo de verdades universais sobre o prazer, a sexualidade, a dor e a morte (Birman, p. 42).

Portanto, ao responder de um lugar de saber, a psicanálise se transformaria em mais um dos discursos pedagógicos e normatizadores da cultura, anulando sua potencialidade de escutar a realidade psíquica de cada sujeito. Freud no texto *Linhas de progresso na terapia psicanalítica* aponta como o analista deveria proceder frente à um conteúdo apresentado pelo analisando:

Recusamo-nos, da maneira mais enfática, a transformar um paciente, que se coloca em nossas mãos em busca de auxílio, em nossa propriedade privada, a decidir por ele seu destino, ao impor-lhe os nossos próprios ideais, e, com o orgulho de um Criador, a formá-lo à nossa imagem, e verificar que isto é bom (Freud, 2016, p. 207).

O poder dado ao analista deve ser conduzido para a direção do tratamento e nunca para a direção da vida do paciente. É necessário acolher a fala, mas sem responder a demanda do outro. A essa posição ética, Lacan chamou de ética do desejo. Ou seja, a ética da psicanálise é aquela cujo o analista deve acolher a fala, os sintomas, as dores, mas sem responder à demanda que lhe é dirigida, sem entrar naquilo que Freud chama de *furor sanandi*. Desse modo, a posição ética do analista seria àquela de marcar uma falta, onde essa falta dissolveria a fantasia de completude, possibilitando ao analisante a produção de um saber sobre si, transformando aquilo que seria um sofrimento extremo, em uma infelicidade comum.

Freud na obra *Análise terminável e interminável*, teria afirmado que a dimensão interminável de uma análise materializaria a impossibilidade de uma cura completa no tratamento psicanalítico. Portanto nesse ensaio, Freud teria evocado uma leitura trágica da subjetividade, colocando que o ser humano nunca deixaria de sofrer, e isso não deveria ser considerado de forma negativa, pois falhas e conflitos são inerentes à existência humana. A postura ética, portanto, seria a de dar voz a Eros (a pulsão de vida), permitindo a simbolização e a conexão com o outro, reduzindo assim o alcance de Tanatos (a pulsão de morte) (Birman, 2003, 71). Dessa maneira, para a

psicanálise não mais importaria as patologias em si, mas o caminho que o sofrimento poderia dar para a possibilidade de relacionar Eros e subjetividade.

Como vimos anteriormente na obra *A vontade de Saber*, Foucault teria relacionado a posição do médico e do analista como aquele que deteria o poder e que diria a verdade sobre o sujeito (Foucault, 2021, p. 73). Segundo Roudinesco e Plon (1998) a psicanálise de modo contrário se apresentou como uma das grandes revoluções de ruptura da estrutura médico e paciente, pois ao dar a palavra ao paciente e não mais a patologia, se construiu a possibilidade do próprio sujeito subjetivar e simbolizar seu sintoma, restabelecendo ao sujeito a possibilidade de crítica à verdade de si mesmo.

Segundo Vahle (2014), embora a clínica psicanalítica esteja em uma continuidade inegável com a clínica da medicina, é possível apontar rupturas no que diz respeito à relação médico e paciente. Uma das rupturas seria a de que o discurso tradicional do médico seria racional e objetivo, estabelecendo uma relação onde ele deteria o saber sobre o corpo do paciente. Em contraste, a relação entre analista e paciente envolveria a circulação de afetos e uma suspensão do eu de ambas as partes, permitindo algo semelhante a uma comunicação entre inconscientes.

Sendo assim, seria a transferência que sustentaria a relação entre o inconsciente do analista e o inconsciente do analisando. Porém, haveria o argumento de que a relação afetiva entre analista e analisando passaria inevitavelmente pela via racionalizada da interpretação e que portanto, o analista ainda deteria a última palavra sobre o paciente (Vahle, 2014). Vahle evoca que a ideia freudiana de perlaboração poderia contrariar esse argumento, pois o trabalho psíquico de elaboração realizado pelo analisando após a interpretação do analista, seria o que legitimaria ou não a palavra do analista. Portanto, seria o próprio analisando que deteria a última palavra.

Por fim, a psicanálise entende o sujeito como uma cisão, que investida pela dinâmica pulsional, poderá estabelecer objetos de amor e ódio, de identificação e desidentificação no decorrer da vida. Nesse sentido não haveria uma experiência em si a ser decifrada, mas sim representações, fantasias que assim como as pulsões, estariam em uma dinâmica imantada pelo desejo. Foucault no seu texto sobre Nietzsche, Freud e Marx (1960), aponta para isso. A tradição hermenêutica que Foucault evoca e da qual Freud é herdeiro, pressupõe que não existe há coisa em si, mas sempre interpretações, nunca no entanto buscando a verdade última e absoluta. Em suma, a relação entre analista e paciente revelaria que, embora a transferência e

a interpretação possam sugerir um domínio do analista sobre a verdade do paciente, a dinâmica psicanalítica fundamenta-se na perlaboração contínua do sujeito. Assim, é o próprio paciente quem, ao final, legítima ou não as interpretações do analista. Essa compreensão acrescentaria uma outra perspectiva à visão da psicanálise ser meramente uma confissão.

Foucault (2021, p. 73) teria delineado a inscrição da confissão nos domínios da ciência através de cinco caminhos: i) a codificação clínica do "fazer falar", onde a confissão se integra ao interrogatório, exame, hipnose e narrativa de si pela associação livre, ganhando legitimidade científica; ii) o princípio da latência da sexualidade, onde o sexual é algo que se esconde do próprio sujeito e deve ser arrancado à força; iii) o postulado de uma causalidade geral ancorada no sexual, onde o século XIX via uma etiologia sexual para todas as doenças e distúrbios, com a cura dependendo da confissão da causa sexual; iv) o método da interpretação, onde a verdade é produzida pela decifração de um intérprete que escuta a confissão, tornando-se ele o detentor da verdade; e v) a medicalização dos efeitos da confissão, onde o sexo é colocado em termos de normal e patológico, tornando a confissão da sexualidade fundamental para a cura e uma exigência nas intervenções médicas.

Essa análise de Foucault levanta uma questão importante: poderia a relação entre analista e paciente ser vista como uma relação de poder, na qual o analista, por meio de suas interpretações, assume o papel de produtor e detentor da verdade sobre o paciente?

Segundo Mezan (1985), haveria uma diferença fundamental no que concerne a confissão apontada por Foucault, e a relação que se estabelece na experiência psicanalítica. Mesmo que a tônica do que é expressado por aquele que confessa e a discricção daquele que escuta possam ser semelhantes em ambos os casos, a absolvição prestada pelo primeiro é diferente do segundo. Como tentativa para desviar a psicanálise da tradição confessional, Mezan (1985) aponta que Freud ao inventar a associação-livre, não teve por objetivo que o paciente confessasse seus segredos. Chaves (1988) corroborando com o texto de Mezan, aponta que o confessor ao escutar a falta daquele que confessa, perdoa mediante ao reconhecimento do erro, levando à um sentimento consciente de culpa e arrependimento. A sensação que o pecador teria de passar seria operada pela lógica de um código moral. De modo diferente, o psicanalista seria aquele cujo a função seria apontar para a alta moralidade do analisando, interrogando sua culpa excessiva e pondo em questão a

gênese da moralidade do paciente no contexto em que vive (Chaves, 1988, p. 137). Esse processo seria operado pela regra fundamental da psicanálise: a associação livre.

Segundo Mezan (1985) a associação-livre não visaria a catarse ou uma purgação, mas ela seria justamente um instrumento, que apoiado na transferência, teria como ganho, desfazer a coerência das imagens e das representações, diluindo a lógica da coerência e da comunicação. Dessa maneira ela seria diferente da confissão, onde o saber consciente do pecador seria confessado. Para o autor, Foucault quando inscreve a psicanálise na tradição confessional só o consegue fazer devido à uma redução essencial, “ao cabo das quais, e somente ao cabo das quais, a psicanálise poderá surgir como a forma moderna pela qual se perpetua a confissão da sexualidade” (Mezan, 1985, p. 117).

A redução à qual Mezan se refere é a do conceito de inconsciente, que segundo o autor, Foucault não considera em sua *arqueologia inacabada*. Desse modo Mezan argumenta que a inclusão da psicanálise no dispositivo de sexualidade por Foucault envolveria uma omissão crucial da categoria do inconsciente, da qual seria fundamental para a psicanálise. A ausência desse termo sugere que Foucault deliberadamente teria simplificado e reduzido a psicanálise para adequá-la à sua teoria. Segundo o texto, essa omissão e as conseqüentes reduções teriam permitido a Foucault apresentar a psicanálise como uma continuação moderna da prática confessional, sem reconhecer plenamente as particularidades e complexidades da psicanálise, especialmente a centralidade do inconsciente. Em suma, a crítica que Foucault em *A vontade de Saber* apresenta, cria uma ortopedia da psicanálise para ela se encaixar em sua teoria, fazendo da psicanálise uma prática que herdaria no fundamento de sua experiência, a confissão.

4 SIMBOLISMO INCONSCIENTE COMO SUJEITO: DE FREUD À LACAN

Os capítulos anteriores deste trabalho buscaram demarcar um ponto crucial para a compreensão da especificidade da psicanálise: sua distinção radical em relação às práticas profissionais. A partir de uma leitura de Freud, foi possível demonstrar que a psicanálise não se confunde com a exigência moderna de verificação sobre si, tal como descrita por Michel Foucault, pois nela o dizer não visa necessariamente uma verdade plena do eu, ele articula-se em torno das formações do inconsciente, em que o sujeito se revela dividido e deslocado. A fala do analisante, longe de ser uma confissão, seria uma construção marcada por lapsos, deslocamentos e formações substitutivas, que exigem uma escuta e uma posição específica do analista.

É nesse ponto que opera a virada deste trabalho. Tendo estabelecido que a psicanálise, em Freud, já se diferencia das técnicas profissionais descritas por Foucault, torna-se possível agora avançar em direção à formulação lacaniana, onde a concepção de sujeito e a concepção do lugar do analista é elaborada. Foucault, ao não reconhecer a especificidade da escuta analítica e, principalmente, ao ignorar a função que o analista ocupa na experiência, acaba por reduzir a psicanálise a mais uma técnica disciplinar. Embora tal leitura contribua para pensar os efeitos históricos da psicanálise, ela incorre em um equívoco ao desconsiderar que, na própria estrutura teórica da psicanálise, há uma especificidade do sujeito com o qual ela opera, e, sobretudo, uma função do analista que a distingue radicalmente de outras práticas discursivas e clínicas. É justamente esse ponto que permite sustentar a diferença da psicanálise em relação à confissão, e também abrir o campo para uma compreensão acerca do sujeito.

Em Freud, o simbolismo inconsciente é aquilo que escapa à consciência e retorna na fala, como resto e insistência. Em Lacan, esse inconsciente ganha estatuto de sujeito: um sujeito que fala a partir do lugar do Outro, e que se constitui pela perda, pela divisão e pela falta. Assim, o caminho de Freud à Lacan se trata da posição analítica, onde a operação clínica tem como função a emergência de um sujeito do inconsciente. A partir daí, será necessário pensar não só o sujeito pelo qual o analista intervém e com o qual trabalha, mas também é preciso pensar a função do analista, mais precisamente, como **objeto a**. Ao formular o analista como objeto a, Lacan propõe uma torção radical na concepção da clínica: o analista não representa um

saber, nem oferece uma verdade ao sujeito, mas opera como causa de desejo, ponto de falta e lugar de destituição.

4.1 SIMBÓLICO COMO EFEITO PULSIONAL

Para dar conta de respondermos a constituição desse sujeito do qual a psicanálise se ocupa, teremos que fazer um retorno àquilo que o possibilita, esse retorno é à um conceito caro à psicanálise: a pulsão. Em *As Pulsões e seus Destinos* ([1915] 2010) Freud afirma que a pulsão é um estímulo para o psiquismo, um estímulo interno que exige uma demanda de supressão. Freud conceituou a pulsão como uma força constante (*Konstantkraft*). Essa distinção é fundamental para compreender a especificidade da clínica psicanalítica, pois enquanto os estímulos externos podem ser neutralizados pela ação muscular, como exemplificado no modelo do arco reflexo, cuja resposta prototípica seria a fuga, a pulsão se impõe como uma excitação que provém do interior do organismo, e para a qual nenhuma resposta motora é eficaz. Ou seja, não há como fugir da pulsão.

Essa constância e insistência da pulsão revelam o fracasso do modelo reflexo para dar conta da experiência subjetiva, apontando também para a emergência de uma outra ordem de tratamento dessa pressão interna: o campo do simbólico. Quando a ação motora se mostra insuficiente para apaziguar a tensão, abre-se espaço para uma mediação representacional, o que Lacan chamará de o advento do significante. Assim, o simbólico surge como uma tentativa de dar forma, nome ou sentido àquilo que, em última instância, escapa à simbolização total. O simbólico, portanto, constitui-se como uma resposta possível à pulsão, mas uma resposta sempre parcial.

O simbólico organiza a experiência do sujeito, permitindo a emergência de distinções fundamentais como dentro/fora, íntimo/alheio, eu/outro. Freud já apontava para isso ao indicar que certos estímulos, aqueles que não podem ser afastados pela ação, tornam-se signos do mundo interno, da existência de necessidades pulsionais.

Por um lado ele sentirá estímulos a que pode se subtrair mediante uma ação muscular (fuga), estímulos esses que atribui a um mundo externo; mas também, por outro lado, estímulos contra os quais é inútil tal ação, que apesar disso mantêm o seu caráter de constante premência; esses estímulos são o sinal característico de um mundo interior, a evidência de necessidades instintuais. A substância percipiente desse ser terá adquirido, na eficácia de sua atividade muscular, um ponto de apoio para distinguir um “fora” de um “dentro” (Freud, 2010, p. 33).

Donde se deduz que: a pulsão é a causa do simbólico, do inconsciente, do desejo, e, por consequência, do sujeito. O sujeito da psicanálise é, portanto, efeito de uma articulação que responde à exigência pulsional, uma construção simbólica sempre atravessada por um resto que escapa à representação total. Assim, a insuficiência da ação motora frente à pulsão daria a materialidade ao campo do simbólico, mas que pela sua estrutura também seria insuficiente. Portanto haveria algo na estrutura da mesma da pulsão que transcenderia a dimensão simbólica, denunciando sua insuficiência.

Portanto, torna-se possível formular uma articulação em que o simbólico aparece como efeito da pulsão. Longe de pensarmos a linguagem como instância primária e organizadora a priori, trata-se aqui de reconhecer que a emergência do simbólico está diretamente vinculada à irrupção de uma força que o antecede, a pulsão, e que, ao mesmo tempo, exige ser inscrita. Nesse sentido, o simbólico surge como resposta a uma exigência que não lhe é interna: a pulsão força a simbolização. Dizer, portanto, que o simbólico é efeito da pulsão é reconhecer que a linguagem, como campo estruturante do sujeito, não é um dado positivo, mas uma resposta a um furo, a uma irrupção de sentido que não se resolve. A pulsão é o real que impõe a necessidade de estrutura: o simbólico se constitui a partir da tentativa de organizar essa insistência que não cessa, de nomear o que escapa, de representar o que excede qualquer significação estável. Mas diante disso, como localizar o sujeito do inconsciente?

4.2 O SUJEITO EM QUESTÃO

Se, como vimos, a pulsão inaugura uma exigência que só encontra tratamento parcial por meio da inscrição simbólica. isto é, por uma satisfação que jamais se completa, então podemos conjecturar que o sujeito da psicanálise nasce justamente nesse intervalo entre a força pulsional e a tentativa sempre falha de simbolizá-la. O simbólico, enquanto resposta à impossibilidade de descarregar a tensão pulsional via ação motora, se configura como o campo onde a subjetividade se estrutura, ainda que como resto ou falta. O sujeito da psicanálise, portanto, seria efeito dessa articulação entre pulsão e inconsciente, entre o que insiste e o que representa.

Mas, afinal, de que sujeito estamos falando? A resposta exige cuidado conceitual, sobretudo porque, como observa Ceccarelli (2007), ao longo de toda a

obra freudiana, o termo *Subjekt* aparece apenas 28 vezes, e nunca como um conceito propriamente teórico, mas sim no sentido gramatical: o sujeito da ação, o agente de um verbo. Isso indica que Freud não conceituou o sujeito como categoria analítica. Cabas (2009), ao revisar os termos que foram posteriormente naturalizados no discurso psicanalítico, reforça essa constatação:

Apesar do grande número de escritos que compõem a obra freudiana, o termo sujeito é uma expressão que não integra o seu vocabulário. [...] Freud nunca se referiu à dimensão da subjetividade com essas palavras, nem com esses termos, e muito raramente empregou a expressão sujeito. E o certo é que esse mapeamento revela, sem a menor sombra de dúvida, que tanto a palavra 'subjetividade' quanto a expressão 'sujeito' não fazem parte do vocabulário regular da obra de Freud (Cabas, 2009, p. 21).

Embora o termo “sujeito” tenha sido amplamente incorporado ao vocabulário da psicanálise, é preciso reconhecer que essa incorporação é uma construção posterior e que deve-se muito ao trabalho de Lacan. Como afirma Ceccarelli (2007), “a noção de sujeito foi introduzida na teoria psicanalítica, todos sabemos, por Lacan”. Cabas (2009) corrobora esse ponto ao indicar que, embora a noção de sujeito esteja de forma implícita na obra freudiana, é Lacan quem realiza o esforço de (re)introduzi-la como eixo estruturante da teoria analítica. “Porque o fato é que nesse contexto que Lacan introduz a palavra que faltava, a palavra que Freud esboçou mas não chegou a fixar. A palavra Sujeito” (Cabas, 2009, p. 102).

Desse modo, se o inconsciente é o conceito fundador freudiano, o sujeito do inconsciente é o operador formal introduzido por Lacan para dar conta da relação entre pulsão, linguagem e desejo. Como aponta Cabas (2009, p. 29), “o próprio de Freud não é o sujeito. O próprio de Freud é o inconsciente”. Enquanto Freud nos fornece a estrutura da divisão psíquica e do recalque, é Lacan quem nos propõe o sujeito como efeito dessa estrutura, ou seja, como aquilo que emerge no campo do Outro, como falta, como fenda deixada pela entrada do real da pulsão. Essa questão é fundamental para evitar equívocos, como os encontrados em leituras como a de Foucault, que ao criticar a psicanálise por sua filiação às tecnologias de confissão, não reconhece a especificidade do sujeito que ela introduz, um sujeito que não é ávido de sentido, mas que se constitui como resto, como aquilo que escapa à significação plena.

Desse modo, para Lacan, o processo de constituição subjetiva está intimamente ligado à concepção de que o sujeito é um efeito da linguagem. Portanto o sujeito, seria aquele que se constitui na relação com o Outro. Diferente do sujeito

cartesiano do qual é agente do enunciado, o sujeito da psicanálise é efeito da operação simbólica. Desse modo, ao invés de pensarmos o simbólico como condição absoluta da subjetividade, podemos vislumbrá-lo como algo que emerge em resposta àquilo que o excede, o real da pulsão. Assim, é possível dizer que o simbólico se forma como tentativa de conter o real da pulsão, tentativa sempre fracassada, mas fundadora. A estrutura significante se ergue como uma maneira de responder ao excesso pulsional, e o sujeito que daí se forma carrega em sua constituição a marca desse fracasso originário: ele é, por isso mesmo, um sujeito em falta.

Essa articulação em que o simbólico é compreendido como efeito da pulsão nos oferece uma via para a leitura da teoria psicanalítica, pois nos permite sustentar que o campo da linguagem não elimina a dimensão do corpo e do gozo, mas é fundado precisamente a partir de sua exigência. A linguagem não dissolve a pulsão, mas a organiza em torno de um vazio central, cuja presença negativa estrutura o desejo e sustenta o sujeito como divisão. O simbólico, então, não é um sistema autossuficiente, mas uma resposta àquilo que o transbordam, sendo essa resposta o que possibilita a entrada do sujeito na linguagem.

4.3 A QUESTÃO DO ANALISTA E O ANALISTA EM QUESTÃO

Desde sua fundação por Freud, a psicanálise instaurou uma experiência clínica que rompe com a centralidade do saber médico sobre o sofrimento psíquico, deslocando o eixo da escuta para o próprio sujeito que sofre. A novidade do tratamento psicanalítico foi, há mais de cem anos, reposicionar os lugares discursivos, descentrando o analista da cena e situando o analisante como seu protagonista. Eticamente, uma nova técnica é estabelecida, deslocando o saber do hipnotizador, do sugestionador, para o sujeito que sofre. Essa transformação aponta a construção de uma clínica que evidencia uma novidade técnica, que destitui o clínico do seu lugar de fazedor e institui o trabalho do lado do sujeito, efeito da sensibilidade de Freud quando se dispõe a calar seu saber e deixar o sujeito falar. Freud expôs, na série "Artigos sobre técnica", recomendações que podem ser entendidas como conselhos ou indicações para os analistas iniciantes. Neles, expõe pontos importantes para o início do tratamento, tais como o modo de tratar o dinheiro, o tempo, o uso do divã. (Freud, 1913/1969, p. 176). Essas indicações freudianas foram tomadas de forma

estandardizada e concebidas por alguns pós-freudianos como regras fixas e rígidas, reduzindo a psicanálise à um discurso pedagógico.

Enquanto estabelecia os primeiros momentos de seu ensino, Lacan trabalhou a partir da denúncia dos equívocos cometidos pelos psicanalistas da era pós-freudiana, engajando-se ardentemente na crítica à estandardização e às ilusões que orientavam certas práticas. Analistas se colocavam, e ainda hoje há vertentes que se mantêm nesse registro, numa relação a dois com seus analisandos, o que levou Lacan (1953-1954/1986), em seu primeiro seminário, a afirmar com veemência: a análise não é a dois, mas a três! Esse terceiro que compõe a análise não é de ordem mística, mas é de ordem simbólica. “Se a palavra é tomada como ela deve ser, como ponto central de perspectiva, é numa relação a três, e não numa relação a dois, que se deve formular, na sua completude, a experiência analítica” (Lacan, 1953-1954/1986, p. 20). O terceiro, aqui, é compreendido como o Outro da linguagem, ou seja, o inconsciente que se instala entre o analista e o analisante, não pertence propriamente a um nem a outro, mas ele se atualiza na fala do analisante e nas intervenções do analista. Assim, pode-se afirmar que cada analisando tem, de certo modo, um analista distinto, já que este se desfaz de sua posição de sujeito para ocupar, no discurso, o lugar de objeto da transferência no dispositivo analítico. Desde os primeiros encontros preliminares, nas entrevistas iniciais, analista e analisando formam um par que, de saída, já é ímpar, porque o terceiro da linguagem atravessa essa relação imaginária (Quinet, 2000). O problema é que alguns analistas tenderam a enfatizar a relação pautada no imaginário em detrimento do simbólico, comprometendo o princípio que fundou o campo freudiano e instituindo uma moral que beira o charlatanismo. Se a análise se reduz a dois semelhantes, trata-se do engodo imaginário, em que um eu forte serve de modelo (Ideal do eu) ao eu fraco.

Essa versão dual da análise oferece ao analista a ilusão de que ele tem o que falta ao analisante e pode ofertar-lhe, como a mãe oferece o seio à criança. Ao denunciar a ocupação do lugar de Ideal do eu pelo analista, que se coloca como modelo a ser imitado, Lacan recupera o lugar ético inaugurado por Freud (1914/1969), quando este entrelaça a ética à técnica psicanalítica para argumentar a motivação que impede o analista de responder à demanda de amor do analisante. Freud aponta aqui para uma referência Outra, para além dos ideais narcísicos do analista

É nesse ponto que Lacan retoma Freud e radicaliza a função do analista, propondo uma virada conceitual importante: o analista deve ocupar o lugar do objeto

a, o objeto causa do desejo. Essa posição implica abdicar do saber, e sustentar a falta no campo do Outro, ou seja, fazer do próprio analista um operador que desorganiza as identificações imaginárias e convoca o sujeito à enunciação de seu desejo.

4.4 ANALISTA COMO OBJETO A

Em um artigo publicado em 1985, intitulado com o mesmo nome do texto de Lacan de 1958, *“A direção da cura e os princípios do seu poder”*, Milan apresenta o esquema L de Lacan de forma a destacar que, no campo do Outro, operam o analista (a') e o morto (A), enquanto no campo do sujeito situam-se o analisando (a) e o sujeito do inconsciente (\$). O analista opera, assim, no campo do Outro, ao se colocar em relação ao inconsciente, sustenta um lugar onde seus sentimentos estão “mortos”. Ele ocupa, simultaneamente, a posição de outro especular (a'), como figura de reconhecimento imaginário, e a do Outro (A), instância simbólica da alteridade. Esse basculamento entre os registros evidencia que o lugar do analista se constitui num *entre*: mesmo na experiência analítica, não se pode prescindir inteiramente do imaginário, ainda que o trabalho se oriente pelo simbólico. O analista, então, transita entre ser o semelhante e encarnar a função do Outro da linguagem.

A noção de báscula, tal como Milan a desenvolve, torna possível desimaginarizar a relação analítica, rompendo com a lógica especular. Trata-se de uma virada: da pergunta “o que ele quer de mim?” para a interpelação “quem eu sou?”. É nesse deslocamento que se produz o sujeito do inconsciente (Milan, 1985, p. 116).

Assumir o lugar de analista implica justamente esse deslocamento da relação imaginária para o campo simbólico, onde opera o inconsciente. O registro imaginário, centrado na coerência da imagem e na identificação com um saber já dado, tende a obstruir a emergência do sujeito do inconsciente, que só pode surgir a partir de uma ruptura com essas formações. Por isso, o analista não pode se reduzir à lógica especular; é preciso que se coloque em uma posição que possibilite o aparecimento do que escapa à representação.

Na clínica, o eu (a) do analisando dirige uma mensagem ao analista, que, na posição de semelhante (a'), referencia essa mensagem a um terceiro, o Outro, abrindo a possibilidade para o advento do sujeito do inconsciente. Isso se evidencia, por exemplo, quando o paciente, ao associar livremente, tropeça em seus atos falhos. O analista, então, bascula entre sua posição humana e semelhante e a posição de

dessemelhança (A), apontando para esse referencial terceiro. Se o analista permanece aprisionado na imagem especular, corre o risco de se tornar aquilo que supostamente faltaria ao analisando. É ao renunciar à consistência imaginária que o analista se posiciona no campo simbólico, tomando como endereçadas ao Outro as mensagens que lhe são dirigidas.

Essa operação, contudo, não é sem consequências. A análise não é um processo em que apenas o analisando “paga”; o analista também paga sua quota. No texto *A direção da cura e os princípios de seu poder* (1958), Lacan afirma que o analista paga nos três registros: simbólico, imaginário e real. No simbólico, ele paga com a palavra, pela via da interpretação; no imaginário, com a sua pessoa, apagando-se como eu; e no real, com o ser, anulando-se como sujeito no faz-de-conta de ser objeto *a*. Essa última dimensão só se torna possível com o enfrentamento da própria castração, efeito da própria análise do analista. A travessia da fantasia conduz à experiência da falta-a-ser, que autoriza o analista a ocupar sua posição sem recair no exercício de poder.

Essa é uma das especificidades fundamentais da psicanálise: por princípio, ela desfaz a articulação entre saber e poder. No texto *A subversão do sujeito e a dialética do desejo no inconsciente freudiano* ([1960] 1998), Lacan lembra que não é o analista quem interpreta, mas o próprio inconsciente. A função do analista, então, é possibilitar que as formações do inconsciente possam surgir e ser subjetivadas. Subjetivar não é algo natural, é contra-intuitivo. Uma análise não se resume à descoberta de algo oculto, mas implica uma invenção. A posição do analista, ao marcar a falta, desloca o impossível de simbolizar para o campo da criação.

Quando uma análise se inicia, o analista ocupa o lugar do Outro, lugar outorgado pelo analisante a partir da transferência. Aqui, Lacan sublinha a importância do “desejo do analista”. Se o analista responde a partir do lugar do Outro, reforça a submissão do sujeito às suas identificações. No Seminário XVII (1992), Lacan formaliza os quatro discursos, onde, no discurso analítico, o agente é o objeto *a*. Isso quer dizer que o analista interroga o sujeito em sua divisão, abrindo espaço para um saber outro, que não o saber universitário, mas o saber do inconsciente, um saber que precisa ser subjetivado, no qual o sujeito deve advir.

Quando um paciente demanda a um analista, essa demanda se situa no registro do eu. Atendê-la diretamente é permanecer no plano imaginário. Por isso, a função do analista é endereçar essa demanda ao inconsciente, operando a balança,

como propõe Milan. A única forma de instaurar o discurso analítico é dirigir a cura do paciente, e não o próprio paciente, ou seja, é necessário que o analista não se identifique com o lugar de saber que lhe é atribuído. A análise se torna possível quando o sujeito abandona a posição de confissão e se abre ao enigma de sua falta. Quando o analista ocupa um lugar de autoridade, que instrui, orienta ou dita caminhos, a análise torna-se inviável. Nesse caso, o laço transferencial se reduz à lógica do mestre e do discípulo, ou do senhor e do escravo, apagando o sujeito e impedindo o surgimento da fantasia. Como aponta Lacan (1969–1970/1992), nesse contexto, “do sujeito do inconsciente, nada se quer saber”.

A psicanálise só opera, portanto, quando a equação “saber é poder” falha. É nesse ponto de falha que o sujeito pode apresentar suas formações inconscientes: sonho, lapso, ato falho. A travessia da fantasia permite ao sujeito desprender-se das capturas imaginárias e sustentar sua própria falta. Essa experiência, quando percorrida, autoriza a posição do analista. Ao assumir o lugar de falta-a-ser, o analista se coloca como objeto *a*, causa do desejo e não seu destinatário, distanciando-se de qualquer exercício de poder ou domínio do saber. Assim, a direção de uma análise não se ancora na autoridade de quem sabe, mas na ética de quem sustenta, em ato, o vazio necessário para que algo *dí*isso possa se dizer.

5 CONCLUSÃO

Frente às demandas enlatadas por uma vida com sentido, os mal-entendidos da cultura contemporânea fazem com que a psicanálise, enquanto saber, e os psicanalistas, como sujeitos supostos desse saber, sejam frequentemente convocados a responder aos impasses éticos da atualidade ou a preencher os vazios de discursos que ameaçam reduzir a existência à falta de sentido. Contudo, como a psicanálise poderia responder a um apelo pela verdade se, em sua essência, é uma prática fundada na dúvida?

O analista convoca a palavra a trabalhar, escutando e acolhendo os efeitos que ela produz. Não se coloca como explicador, mas como perguntador. Ao sustentar a suspensão do saber, o analista expõe a fragilidade das certezas estabelecidas e convida o sujeito a suportar a angústia de se indagar. No limite de seu otimismo, a psicanálise sustenta o compromisso do sujeito com o seu desejo, um desejo que não exclui a lei, pois se constitui a partir dela. Surge daí uma noção de responsabilidade que se distingue da culpa: responsabilidade como solução de compromisso entre o sujeito e seu desejo, diferente da culpa neurótica que marca tantas demandas endereçadas ao analista, tomado, por vezes, como aquele que teria o poder de absolvição. Essa é apenas mais uma fantasia que a análise procura dissolver.

A ética da psicanálise é, antes de tudo, a ética de sua prática clínica. É a partir da experiência clínica que se impõe uma tarefa ética: a de pensar o homem entre a liberdade e a alienação ao inconsciente, esse estrangeiro que habita o sujeito e age à sua revelia. Roudinesco (2000) situa a psicanálise como herdeira do romantismo e de uma filosofia da liberdade, filiada ao pensamento kantiano e ao projeto iluminista, ao dizer que o homem é consciente de sua inconsciência. O sujeito freudiano é livre na medida em que se torna consciente do seu próprio inconsciente. No entanto, ainda que possa ser pensada nessa filiação ética, a psicanálise foi também o primeiro saber a colocar em crise os pressupostos da moral kantiana, ao demonstrar a cisão estrutural do sujeito em relação ao seu Bem, uma cisão determinada pela presença do inconsciente. A psicanálise não pode ser apaziguadora, não propõe uma verdade definitiva, tampouco define o bem supremo. Parte do princípio de que o homem, sobretudo na modernidade, é desprovido de um ser substancial. Freud e Lacan, ao deslocarem a prática psicanalítica de uma episteme para uma ética, sustentam que a experiência clínica possibilita ao sujeito a produção de uma respostas ética para seus

conflitos, uma forma de pensar a cura radicalmente distinta do modelo médico e das terapêuticas adaptativas. A cura, na psicanálise, não consiste na eliminação dos sintomas nem na harmonização entre o eu e o isso. Ela se realiza na medida em que o sujeito é capaz de se implicar em sua própria divisão, identificando-se com seu sintoma e sustentando com ele uma certa mobilidade criativa. A problemática do sujeito, portanto, é central: a psicanálise só se sustenta como prática se for pensada a partir da experiência de escuta que aposta que, precisamente onde o sujeito não pensa, algo do sujeito pode advir.

Em relação a crítica foucaultiana, a psicanálise inscreve-se na linhagem do dispositivo confessional ao produzir um sujeito atravessado pelo saber do outro, o analista, que escutaria, interpretaria e revelaria ao analisante uma verdade sobre si. O compromisso assumido neste trabalho, contudo, é o de responder criticamente a essa leitura, apontando o equívoco de Foucault ao não compreender a especificidade da psicanálise enquanto prática clínica. Ao não reconhecer a especificidade da escuta analítica e, sobretudo, ao ignorar a função que o analista ocupa na experiência analítica. Embora sua leitura contribua para os efeitos históricos da psicanálise enquanto discurso, ela comete o equívoco de desconsiderar a estrutura própria da psicanálise, a qual opera com um tipo de sujeito e com uma posição do analista que a diferencia profundamente de outras práticas.

É precisamente nesse ponto que se sustenta a diferença radical da psicanálise em relação à confissão. Com a virada teórica de Freud em *Além do Princípio do Prazer* (1920), a clínica passa a ser concebida como uma clínica da repetição. Trata-se de uma inflexão decisiva: o sujeito é aí concebido como atravessado por um ponto não subjetivável, estruturado em torno de um desarranjo constitutivo. Freud nos apresenta, então, uma lógica do inconsciente que não coincide com a lógica da consciência.

Desde Freud, compreende-se que uma análise sempre deixa um resto não analisável, um ponto irreduzível à decifração. Diferente da técnica confessional, sustentada na relação entre saber e poder, a psicanálise visa justamente romper com a figura do sujeito suposto saber, promovendo o encontro do sujeito com o impossível de saber e a criação de um saber próprio a partir dessa impossibilidade. A psicanálise, ao sustentar uma concepção trágica da existência, não propõe um ajuste à realidade, mas convoca o sujeito à tarefa ética de afirmar a vida, mesmo diante dos seus infortúnios.

A experiência analítica, portanto, não se orienta por um ideal de completude, mas pela falta constitutiva do sujeito. Essa posição é operada precisamente pela função do analista como objeto “a”, conceito elaborado por Lacan para situar o analista em um lugar que não encarna o saber, mas o causa no sujeito. É essa posição que impede a psicanálise de se confundir com práticas de assujeitamento confessionais: ao operar a partir da falta, o analista possibilita que o analisante produza uma experiência de saber própria, em que se responsabiliza por sua condição de falta-a-ser. A resposta à crítica foucaultiana, portanto, não se dá por meio da negação de seus efeitos históricos, mas pelo destaque à função clínica que reposiciona radicalmente a prática psicanalítica. O analista em posição de objeto “a” desarticula o fundamento confessional ao qual Foucault pretendeu submeter a psicanálise, permitindo que essa prática se mantenha fiel à sua natureza: escutar o sujeito em sua divisão e sustentar a possibilidade de criação.

Por fim, delinea-se em nosso horizonte o campo de uma nova experiência clínica, convocada pelos impasses que atravessam a subjetividade na contemporaneidade. Talvez isso exija de todos nós o esforço de construir uma nova teorização da clínica, que repense aquilo que a psicanálise enunciou como positividade em sua leitura da modernidade. Para tanto, é necessário nos desvencilharmos, de forma decisiva, dos instrumentos conceituais caricatos herdados da tradição filosófica do sujeito. Só assim será possível incorporar, de modo concreto, a riqueza das contribuições da psicanálise às leituras da experiência clínica, considerando seu registro ético como fundamental. Eis o nosso desafio: sustentar uma prática que não retroceda às promessas do saber absoluto, mas que permaneça fiel à escuta do sujeito em sua divisão.

REFERÊNCIAS

- BARROS, Isabel Collier do Rêgo. **Construção da fantasia em análise**. 2013. 129 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.
- BIRMAN, Joel. **Freud e a interpretação psicanalítica**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1991.
- BIRMAN, Joel; **Entre cuidado e saber de si**: Sobre Foucault e a psicanálise. 1. ed. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2000.
- BIRMAN, Joel. **Ser Justo com a Psicanálise**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2021.
- CABAS, Antonio Godino. **O sujeito na psicanálise de Freud a Lacan: da questão do sujeito ao sujeito em questão**. Editora Schwarcz-Companhia das Letras, 2009.
- CASTRO, Edgard. **Introdução a Foucault**. 1. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2014.
- CECCARELLI, Paulo Roberto. Freud traído. **Reverso**, v. 29, n. 54, p. 43-53, 2007.
- CHAVES, Ernani. **Foucault e a psicanálise**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1988.
- FOUCAULT, Michel. **Nietzsche, Freud e Marx**. São Paulo: Princípio, 1997.
- FOUCAULT, Michel. A psicologia de 1850 a 1950. *In*: FOUCAULT, Michel. **Estratégia, poder-saber**. Organização por Roberto Machado. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1999. p. 265–291. (Ditos e escritos, V).
- FOUCAULT, Michel. **O nascimento da clínica**. 5. ed. Tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2001a.
- FOUCAULT, Michel. **Os Anormais**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2001b.
- FOUCAULT, Michel. **Doença Mental e Psicologia**. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006a.
- FOUCAULT, Michel. **Estratégia, poder-saber**. 2ª ed. Organização e seleção de textos por Manoel Barros da Motta. Tradução de Vera Lúcia Avellar Ribeiro. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006b. (Ditos e escritos, IV).
- FOUCAULT, Michel. **A arqueologia do saber**. Tradução de Luiz Felipe Baeta Neves. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.
- FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir: nascimento da prisão**. Petrópolis: Vozes, 2014.
- FOUCAULT, Michel. **História da Loucura**. 12. ed. São Paulo: Perspectiva, 2019a.
- FOUCAULT, Michel. **O Poder Psiquiátrico**. São Paulo: Martins Fontes, 2019b.

FOUCAULT, Michel. **A História da Sexualidade: A Vontade de Saber**. 11. ed. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 2021.

FREUD, Sigmund. **Publicações Pré-Psicanalíticas e Esboços Inéditos**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996. (Edição *standard* brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, volume 1 (1886-1889)).

FREUD, Sigmund. A Repressão. *In*: FREUD, Sigmund. **Introdução ao Narcisismo, Ensaio de Metapsicologia e Outros Textos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010a. (Obras completas, volume 12).

FREUD, Sigmund. **Observações Psicanalíticas sobre um Caso de Paranoia Relatado em Autobiografia ("O Caso Schreber"), Artigos sobre Técnica e Outros Textos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010b. (Obras completas, volume 10).

FREUD, Sigmund. Enamoramento e Hipnose. *In*: FREUD, Sigmund. **Psicologia das Massas e Análise do Eu e Outros Textos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2011a. (Obras completas, volume 15).

FREUD, Sigmund. Resistência à Psicanálise. *In*: FREUD, Sigmund. **O Eu e o Id, "Autobiografia" e Outros Textos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2011b. (Obras completas, volume 16).

FREUD, Sigmund. Cinco Lições da Psicanálise. *In*: FREUD, Sigmund. **Observações sobre um caso de neurose obsessiva ["O homem dos ratos"], uma recordação de infância de Leonardo da Vinci e outros textos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2013. (Obras completas, volume 9).

FREUD, Sigmund. **Conferências Introdutórias à Psicanálise**. São Paulo: Companhia das Letras, 2014a.

FREUD, Sigmund. A Questão da Análise Leiga. *In*: FREUD, Sigmund. **O Futuro de uma Ilusão e Outros Textos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2014b. (Obras completas, volume 17).

FREUD, Sigmund. **Estudos sobre a Histeria**. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

FREUD, Sigmund. **Fundamentos da Clínica Psicanalítica**. Editora Autêntica, 2017.

FREUD, Sigmund. **Compêndio de Psicanálise e Outros Escritos Inacabados**. Editora Autêntica, 2021.

FULGENCIO, Leopoldo. A compreensão freudiana da histeria como uma reformulação especulativa das psicopatologias. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 5, n. 4, p. 30-44, out. 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1415-47142002004003>. Acesso em: 25 jan. 2025.

GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo. **Freud e o Inconsciente**. Rio de Janeiro: Zahar, 1987.

JORGE, Marco Antonio Coutinho. **Fundamentos da psicanálise de Freud a Lacan: as bases conceituais**. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

JORGE, Marco Antonio Coutinho. **Fundamentos da psicanálise de Freud a Lacan: a clínica da fantasia**. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

JORGE, Marco Antonio Coutinho. **Fundamentos da psicanálise de Freud a Lacan: a prática analítica**. Rio de Janeiro: Zahar, 2017.

KEHL, Maria Rita. *Sobre ética e psicanálise*. São Paulo: Companhia das Letras, 2002.

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 17: o avesso da psicanálise (1969–1970)**. Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1992.

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 7: a ética da psicanálise (1959–1960)**. Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1997.

LACAN, Jacques. **Escritos**. Tradução de Vera Ribeiro e outros. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 1: os escritos técnicos de Freud (1953-1954)**. Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Tradução de Sérgio Laia. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.

MANNONI, Maud. **Um Saber Que Não Se Sabe: A Experiência Analítica**. São Paulo: Papyrus, 1989.

MATTOS, André Santana. A gênese do conceito de resistência na psicanálise. **TransForm. Psicol. (Online)**, São Paulo, v. 3, n. 1, 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-106X2010000100002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 14 mai. 2024.

MEZAN, Renato. **O Tronco e os Ramos: Estudos de História da Psicanálise**. São Paulo: Blucher, 2019.

MEZAN, Renato. Uma arqueologia inacabada: Foucault e a psicanálise. *In*: RIBEIRO, Renato Janine (org.). **Recordar Foucault: os textos do colóquio Foucault**. São Paulo: Brasiliense, 1985. p. 94-125.

MILAN, Betty. A direção da cura e os princípios do seu poder. **Revirão – Revista da Prática Freudiana**, Rio de Janeiro, v. 2, p. 104-117, 1985.

NALLI, Marcos. **Foucault e a Fenomenologia**. São Paulo: Loyola, 2006.

QUINET, Antonio. **As 4 + 1 condições da análise**. Rio de Janeiro: Zahar, 2000.

ROUDINESCO, Elisabeth. **Por que a psicanálise?**. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 2000.

ROUDINESCO, Élisabeth; PLON, Michel. **Dicionário de psicanálise**. 2. ed. Tradução de Edson Sousa e Aparecida R. Silva. São Paulo: Zahar, 1998.

SEDAT, Jacques. **Compreender Freud**. São Paulo: Edições Loyola, 2011.

TESHAINER, Marcus. **Psicanálise e biopolítica**: contribuição para a ética e a política em Michel Foucault. Porto Alegre: Zouk, 2006.

VAHLE, Marina; SANTOS, Elder Magno. Entre Freud e Foucault: confissão e sexualidade. **Clínica & Cultura**, v. 3, n. 1, p. 3-16, 2014.

VENTURA, Rodrigo Cardoso. A psicanálise e o cuidado de si: entre a sujeição e a liberdade. **Revista Epos**, v. 3, n. 2, 2012.

WINTER, Célia Aparecida Ferreira Carta. **Confissão e Cura**: Uma Interlocução entre Foucault e a Psicanálise Freudiano-Lacaniana. Curitiba: Juruá Editora, 2006.