

Psicanálise interminável ou com fim possível?

Theodor Lowenkron. Rio de Janeiro: Imago, 2007.



Theodor Lowenkron é professor-associado de Psiquiatria e Saúde Mental da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), membro efetivo da Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro, mestre e doutor em Psiquiatria pela UFRJ. Em seu livro: *Psicanálise interminável ou com fim possível?*, publicado pela Editora Imago em 2007, apresenta-nos a primeira tese em psicanálise aprovada pela UFRJ, com a qual o autor obteve livre-docência em Psiquiatria e que possui, como objeto de investigação, a hipótese de que a análise deve ter, para efeitos práticos, um fim, sendo um equívoco mantê-la interminável. É seu trabalho mais recente. Possui uma proposta de investigação sobre a questão da necessidade do fim da análise; um ensaio clínico, exposto em detalhes, que nos remete à situação de interface possibilitada pelo método psicanalítico. Tal interface se origina da narrativa clínica, ou seja, do relato concreto da utilização do método psicanalítico, que, como campo de produção do conhecimento, possibilita-nos tanto a prática da pesquisa quanto a experiência com a clínica.

Em relação à prática da pesquisa com o método psicanalítico, o autor nos aproxima de premissas contidas em seu trabalho anterior, *Pesquisando com o método psicanalítico* (Ed. Casa do Psicólogo), que realiza distinção entre as duas direções da pesquisa psicanalítica. Uma que passa pela inclusão nos programas universitários e tem como objetivo os textos psicanalíticos e a outra que possui como objeto de investigação o material clínico, ou seja, o modo de produção do conhecimento é a prática da clínica psicanalítica. Dessa forma, Theodor Lowenkron justifica sua prática de pesquisa por meio da epistemologia fundamentada na experiência psicanalítica, ou seja, na concepção de psiquismo originada no reconhecimento do sujeito por um outro, localizado no espaço da interlocução e que constitui o campo empírico da psicanálise. Será no campo empírico da psicanálise que se encontraria a experiência de determinada forma de interlocução ligada ao estabelecimento da neurose transferencial. Assim, a empiria freudiana referida à experiência psicanalítica será aquela desenvolvida no campo transferencial, “solo epistemológico” das pesquisas em psicanálise, por conter, de maneira integral, seu objeto, ou seja, a pesquisa do inconsciente.

Será em relação à experiência com a clínica psicanalítica que o autor realiza movimento inovador, no que se refere a produção teórica anterior, pois diz respeito a tratamento psicanalítico com atendimento quatro vezes por semana, com a duração de seis anos se distanciando, portanto, de suas contribuições à prática psicoterápica de tempo delimitado ou breve. Neste sentido, faz-se mister ressaltar não somente o resgate da importância da prática de divulgação extensa e intensa da narrativa clínica para a difusão do conhecimento psicanalítico, como também da forma como ela se apresenta. É a partir do uso da interpretação transferencial, intervenção psicanalítica por excelência, que o autor nos permite acompanhar o processo de elaboração das resistências do paciente em questão, por meio de compreensão clínica que, não obstante ter como base, fundamentalmente, a teoria freudiana, desliza por sobre uma “teoria flutuante”. Neste movimento, tanto a compreensão do significado do sintoma quanto a relação estabelecida com o terapeuta, ou mesmo na avaliação dos sinais que orientavam para o término do processo analítico, o autor se utiliza de conceitos oriundos da Teoria da Relação de Objeto (Klein, Winnicott), da Teoria Lacaniana e de autores como Jones, Abraham, Stekel e Meltzer.

Outro aspecto inovador, no que se refere ao relato da experiência clínica, é o convite implícito dirigido a seus leitores para refletir sobre a questão da necessidade do término do processo analítico. O autor, ao enfatizar este limite, nos apresenta sua posição

da diferenciação entre a questão teórica sobre a contingência interminável da análise e sua correspondente necessidade prática de terminação. Assim, caracteriza como interminável o trabalho a ser realizado pelo próprio paciente após o término do processo, se posicionando em relação aos objetivos da prática psicanalítica que não estariam comprometidos ao modelo de normalidade ou completude, pois diz respeito a sujeitos a quem se restabelece a capacidade de (re)construção. Tal possibilidade, se confrontada com a tendência monista, biológica, por meio da qual, contemporaneamente, os saberes no campo da saúde mental abordam a questão do dualismo corpo-mente, ou com o aspecto característico do mercado de ofertas terapêuticas, que é o da promessa do reassseguramento do projeto moderno de individualização, a proposta do autor, a da (re) construção dos sujeitos a partir de um processo que lhes devolve a responsabilidade de elaboração de suas dores, nos remete à concepção ética inerente a relação entre psicanalista e analisando, complexificando, ao invés de reduzir o alcance da autonomia. Assim, Theodor Lowenkron ao utilizar a afirmação sobre “a perspectiva não ilusória” em relação aos objetivos da análise, para não confundir potência com onipotência, nos reapresenta os limites do processo analítico e os limites do profissional que o maneja, contribuindo para o aprofundamento da reflexão sobre a difusão do conhecimento psicanalítico por meio de seu exercício na prática do atendimento clínico.

Manola Vidal

Psicóloga-Psicanalista, Mestre em Saúde da Criança (Fundação Oswaldo Cruz [Fiocruz] Instituto Fernandes Figueira), Doutora em Saúde da Mulher (Fiocruz – Instituto Fernandes Figueira), Pós-doutoranda em Psicanálise e Saúde Mental (Instituto de Psiquiatria – da Universidade Federal do Rio de Janeiro [UFRJ])