



ARTIGO DE REVISÃO

O desenvolvimento da regra fundamental na obra de Freud: da hipnose à associação livre*

Luciano Isolan^a

^a Psiquiatra e Psiquiatra da Infância e Adolescência. Mestre e Doutor em Psiquiatria. Membro aspirante da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre. Porto Alegre, RS, Brasil.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre.

Resumo

Uma das principais ferramentas da técnica psicanalítica é a associação livre, intitulada pelo próprio Freud como a regra fundamental da psicanálise. Essa regra pode ser conceituada como o compromisso assumido pelo paciente de comunicar ao analista tudo o que lhe vier à mente, independentemente de suas inibições ou do fato de achá-las insignificantes ou não. Freud desenvolveu a técnica da associação livre gradualmente a partir da hipnose e do método catártico. O conhecimento desses métodos anteriores à associação livre torna possível uma maior compreensão a respeito do desenvolvimento da regra fundamental. Esse aprimoramento na técnica psicanalítica possibilitou o acesso do material recalcado para a consciência e revelou ao paciente a natureza de seu inconsciente. O presente trabalho se propõe a realizar um estudo da evolução da regra fundamental na obra de Freud através de seus sucessivos períodos, passando da hipnose à associação livre.

Palavras-chave: Associação livre; Psicanálise; Psicoterapia.

* Versão modificada e ampliada de trabalho publicado previamente nos Anais do VIII Simpósio Interno Integrado da Associação de Candidatos da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre, 2014.

Abstract

One of the main tools of psychoanalytic technique is free association, headed by Freud himself, as the fundamental rule of psychoanalysis. This rule can be defined as the commitment of the patient to communicate to the analyst whatever comes to mind, regardless of their inhibitions or fact find them insignificant or not. Freud developed the technique of free association gradually from the hypnosis and the cathartic method. Knowledge of these previous methods to free association makes possible a greater understanding about the development of the fundamental rule. This enhancement in psychoanalytic technique allows access of the repressed material for awareness and revealed to the patient the nature of his unconscious. This paper aims to conduct a study of the evolution of the fundamental rule in Freud's work through its successive periods through hypnosis to free association.

Keywords: Free association; Psychoanalysis; Psychotherapy.

Introdução

Uma das principais ferramentas da técnica psicanalítica é a associação livre, que é uma das vias de acesso ao inconsciente. A importância da associação livre para o método psicanalítico foi tão grande que o próprio Freud a intitulou como a regra fundamental da psicanálise. Essa regra pode ser conceituada como o compromisso assumido pelo paciente de comunicar ao analista tudo o que lhe vier à mente, independentemente de suas inibições ou do fato de achá-las insignificantes ou não.

Freud desenvolveu a associação livre com seus pacientes de uma forma gradual, possivelmente entre 1892 e 1898, e como resultado de experimentação de diversos outros métodos pré-psicanalíticos, como a hipnose, a sugestão e o método catártico. O conhecimento desses métodos anteriores à associação livre torna possível uma maior compreensão a respeito do desenvolvimento da regra fundamental.

O presente trabalho se propõe a realizar um estudo teórico da evolução da regra fundamental na obra de Freud através de seus sucessivos períodos, passando da hipnose à associação livre.

Os primórdios da associação livre

Freud se formou em medicina em 1881. Ainda estudante, em 1876, começou a trabalhar no laboratório de fisiologia de Ernst Brucke, sob cuja direção efetuou pesquisas na área de fisiologia e histologia do sistema nervoso. Foi nesse instituto, onde permaneceu seis anos, que teve o primeiro contato com o renomado médico vienense Joseph Breuer. Depois de formado, em 1883, ingressou no serviço de psiquiatria de Theodor Meynert, onde trabalhou como clínico e aplicou-se nos estudos de neuroanatomia. Antes de se dedicar inteiramente ao estudo psicanalítico, publicou vários trabalhos sobre afecções orgânicas, tais como as afasias e as encefalopatias infantis. De outubro de 1885 a fevereiro de 1886, viajou à França, onde

REVISTA BRASILEIRA DE PSICOTERAPIA 2016;17(3):47-62

trabalhou na Salpêtrière, em Paris, sob a direção do eminente neurologista Charcot. Durante seus estudos em Paris, Freud observou e vivenciou o emprego da hipnose por Charcot, que fazia aparecer e desaparecer quadros histéricos nos pacientes. Ao utilizar a hipnose, Charcot chamou a atenção da comunidade médica, que nunca havia reconhecido o hipnotismo como método científico. Após retornar a Viena, Freud logo se desapontou com os métodos tradicionalmente existentes na época no tratamento da histeria, tais como hidroterapia, eletroterapia, massagens, dentre outros, adotando gradualmente a prática da hipnose e da sugestão. Freud se posicionou radicalmente contra as resistências que o meio médico, principalmente na Alemanha e na Áustria, tinha contra o hipnotismo e apoiou a utilidade desse método no tratamento das patologias nervosas, particularmente da histeria. O seu interesse pela hipnose o fez traduzir um livro de Bernheim sobre a sugestão hipnótica e suas aplicações terapêuticas em 1889 e outro em 1892. Freud também fez uma visita de algumas semanas às clínicas de Liébeault e Bernheim em Nancy, na França, no verão de 1889, para aprimorar sua técnica em hipnose.

Em Viena, Freud começou a colaborar com Joseph Breuer, clínico renomado que, alguns anos antes, entre 1880 e 1882, havia tratado uma paciente que apresentava uma série de sintomas histéricos, como tosse nervosa, distúrbios da visão, paralisias motoras, alucinações, distúrbios da linguagem, dentre outros, enquanto cuidava do pai enfermo. Trata-se do clássico caso da Srta. Anna O., que pode ser considerado o primeiro caso em que a técnica catártica foi utilizada. Breuer observou com essa paciente que os sintomas histéricos desapareciam sempre que o acontecimento traumático ligado a eles era reproduzido sob hipnose. Porém, a intensa transferência erótica, que se manifestou ao final do tratamento como uma pseudociese, fez que com Breuer interrompesse o caso prematuramente.

Em um artigo intitulado “Histeria”, Freud¹ define as principais características do método vigente na época no tratamento dessa patologia. Nesse artigo, Freud recomenda dois tipos de tratamento para a neurose histérica. O primeiro consistiria no afastamento do paciente de seu ambiente familiar e sua internação em um hospital. Tais medidas teriam a função de afastar o paciente de seu ambiente familiar, considerado por ele como gerador de crises, e de criar condições ideais de observação e controle das crises. O segundo tipo de tratamento consistiria na remoção das causas psíquicas dos sintomas histéricos. Diz Freud¹ sobre esse tratamento:

O tratamento direto consiste na remoção das fontes psíquicas que estimulam os sintomas histéricos, e isto se torna compreensível se buscarmos as causas da histeria na vida ideativa inconsciente. Consiste em dar ao paciente sob hipnose uma sugestão que contém a eliminação do distúrbio em causa. [...] O efeito se torna maior se adotarmos um método posto em prática, pela primeira vez, por Joseph Breuer em Viena, e fizermos o paciente, sob hipnose, remontar à pré-história psíquica de sua doença, compelindo-o a reconhecer a ocasião psíquica em que se originou o referido distúrbio (p. 93).

Como Charcot, Breuer também utilizava a hipnose no tratamento de pacientes histéricos. Porém, enquanto Charcot procurava influenciar seus pacientes através de sugestão direta, Breuer preferiu deixá-los descrever seus próprios sintomas e torná-los capazes de encontrar alívio, reencenando, tanto quanto possível, a situação traumática original. O método de Breuer, chamado de catártico, era fundamentalmente baseado na hipótese de que os sintomas dos pacientes histéricos eram situações passadas que tiveram grande repercussão, mas que foram esquecidas. Tais sintomas representavam um emprego anormal de doses de excitação que não haviam sido suficientemente descarregadas. A terapêutica catártica consistia então em induzir o paciente através da hipnose a lembrar os traumas esquecidos e reagir a eles com expressões de afeto. Quando isso ocorria, o sintoma, que até então tomara o lugar dessas expressões de emoção, desaparecia. Freud² já dizia em “Uma breve descrição da psicanálise” que: “Dessa maneira, um só e mesmo procedimento servia simultaneamente aos propósitos de investigar o mal e livrar-se dele, e essa conjunção fora do comum foi posteriormente conservada pela psicanálise” (p. 220). Como observa Garcia-Rosa³, Freud acrescentou um elemento à técnica criada por Breuer. Enquanto este permanecia passivo diante da torrente de fatos narrados pela sua paciente, não procurando influenciá-la em nada, Freud passou a empregar a sugestão diretamente como meio terapêutico. Dessa forma, a hipnose era empregada para se chegar aos fatos traumáticos, como fazia Breuer, mas, uma vez esses fatos tendo sido identificados, Freud fazia uso da sugestão para eliminá-los ou pelo menos debilitá-los em sua força patogênica.

Freud logo se deu conta das limitações e dificuldades do método hipnótico, pois percebeu que nem todos os pacientes eram hipnotizáveis e que os sintomas eliminados com essa técnica frequentemente reapareciam. Em “Estudos sobre a histeria”⁴, observamos, através dos casos clínicos pormenorizadamente relatados, um progresso dos procedimentos técnicos que Freud adotou desde a sugestão através da hipnose até o desenvolvimento da associação livre. Do mesmo modo que se situa a descoberta do método catártico na cura de Anna O. por Breuer, situa-se no tratamento da Srta. Emmy von N. por Freud o abandono da hipnose e o surgimento da associação livre.

A paciente Emmy von N., uma rica viúva diagnosticada como histérica por Freud, tinha ao redor de 40 anos e apresentava um quadro de múltiplas dores, alucinações, tiques, tartamudez, insônia e fobias a certos animais. Nesse caso, que durou cerca de sete semanas, Freud empregou diversas modalidades de tratamento. Além do método catártico, utilizado aqui por ele pela primeira vez, fez uso da sugestão hipnótica e do que ele denominava a “técnica da pressão”. Nessa técnica Freud pressionava a fronte do paciente com a mão, na esperança de que o paciente pudesse lembrar acontecimentos de sua vida passada que trouxessem alguma compreensão quanto às origens de sua doença. Durante esse tratamento há uma interessante passagem que talvez seja o primeiro aparecimento que alude ao que depois se tornaria a técnica da associação livre. Diz Freud⁴ que:

Todas às vezes, portanto, mesmo enquanto a massagem, minha influência já começa a afetá-la; a paciente fica mais tranquila e mais

lúcida, e mesmo sem que haja perguntas sob hipnose consegue descobrir a causa de seu mau humor naquele dia. Tampouco sua conversa durante a massagem é sem objetivo como poderia parecer. Pelo contrário, encerra uma reprodução razoavelmente completa das lembranças e das novas impressões que a afetaram desde a última conversa, e, muitas vezes, de maneira bem inesperada, progride até as reminiscências patogênicas, que ela vai desabafando sem ser solicitada. É como se tivesse adotado meu método e se valesse de nossa conversa, aparentemente sem constrangimento e guiada pelo acaso, como um complemento de sua hipnose. Por exemplo, hoje começou a falar de sua família e, com muitos rodeios, passou ao assunto de um primo. [...] Ela acompanhou a história com expressões de horror e ficou repetindo sua fórmula protetora (“Fique quieto! – Não diga nada! – Não me toque!”) (p. 90-91).

Em outro momento posterior do tratamento, a mesma paciente, claramente irritada com as interrupções e com as interrogações insistentes de Freud sobre a origem de seus sintomas, diz: “[...] em um tom claro de queixa, que eu não devia continuar a perguntar-lhe de onde provinha isto ou aquilo, mas que a deixasse contar-me o que tinha a dizer. Concordei com isso e ela prosseguiu, sem nenhum preâmbulo” (p. 97). Freud reconhecia que, por mais tediosas e repetitivas que fossem as narrativas, ele não ganhava nada com suas interrupções, mas que tinha que ouvir as histórias da paciente até o fim, com todos os seus minuciosos detalhes.

Apesar de o método catártico poder ser considerado como um precursor da psicanálise, ele foi apenas um aprimoramento da hipnose, procedimento utilizado na época para o tratamento das doenças nervosas. Foi Freud quem introduziu as inovações técnicas que transformariam o método catártico na psicanálise. Ao desistir da hipnose e desenvolver a técnica da associação livre, Freud estava criando o que seria considerada “a regra fundamental” da psicanálise.

A associação livre na obra de Freud

Freud destacou a importância da associação livre em vários de seus textos e atribuiu a essa técnica um valor fundamental dentro da psicanálise. Cabe salientar que, em “Uma nota sobre a técnica da pré-história da técnica de análise”⁵, há a menção de um breve ensaio de 1823 intitulado “A arte de tornar-se escritor em três dias”, de autoria de Ludwig Borne, que Freud ganhou de presente aos 14 anos e que termina com o seguinte trecho:

Pegue algumas folhas de papel e por três dias a fio anote, sem falsidade ou hipocrisia, tudo o que lhe vier à cabeça. Escreva o que pensa de si mesmo, de sua mulher, da Guerra Turca, de Goethe, do julgamento de Fonk, do Juízo Final, de seus superiores, e, quando os três dias houverem passado, ficará espantadíssimo pelos novos e inauditos pensamentos que teve. Esta é a arte de tornar-se um escritor original em três dias (p. 273).

Nessa citação fica evidente a intenção do autor de romper com a censura consciente e com a lógica formal do pensamento. É tentador supor que Freud, ao ler esse ensaio, deva ter sido influenciado por tais pressupostos, os quais podem ter contribuído para o emprego psicanalítico da associação livre.

Em “A interpretação dos sonhos”, Freud⁶ reconhece que, embora muitos sonhos desafiassem a compreensão simples e fossem desprovidos de sentido lógico, isso não significava que não tinham lógica própria. Para Freud, os sonhos continham um raciocínio conectivo intrínseco dentro de si. Reconhecendo uma lógica temporal e detalhes com precisão, ele observou que nos sonhos:

Sempre que nos mostram dois elementos muito próximos, isso garante que existe alguma ligação especialmente estreita entre o que corresponde a eles nos pensamentos do sonho. Da mesma forma, em nosso sistema de escrita, “ab”, significa que as duas letras devem ser pronunciadas numa única sílaba. Quando se deixa uma lacuna entre o “a” e o “b” isso significa que o “a” é a última letra de uma palavra e o “b”, a primeira da seguinte. Do mesmo modo, as colocações nos sonhos não consistem em partes fortuitas e desconexas do material onírico, mas em partes que são mais ou menos estreitamente ligadas também nos pensamentos do sonho (p. 340).

Segundo Bollas⁷, a partir de sua observação de que os sonhos fluem segundo certa lógica temporal, foi possível a Freud descobrir as leis da associação livre. O discurso do paciente deveria ser um discurso livre de sentido linear consciente, ou seja, o indivíduo deveria desfrutar de uma liberação do conhecimento lógico. Então, Freud concluiu que, assim como nos sonhos, a ordem em que o paciente diz o que está em sua mente pode revelar sua própria lógica intrínseca. As associações dessa lógica peculiar seriam responsáveis por revelar os desejos, as ansiedades, a memória e os conflitos psíquicos do paciente.

Freud já utilizava o processo de associação livre na sua autoanálise e particularmente na análise dos sonhos. Nesse caso, é um elemento do sonho que serve de ponto de partida para a descoberta das cadeias associativas que levam aos pensamentos do sonho. Então, em “A interpretação dos sonhos”⁶ já é possível identificar o que poderia ser considerado algumas das ideias precursoras relacionadas à associação livre. Diz Freud que:

Meus pacientes assumiam o compromisso de me comunicar todas as ideias ou pensamentos que lhe ocorressem em relação a um assunto específico [...]. É necessário insistir explicitamente para que renuncie a qualquer crítica aos pensamentos que perceber. Dizemos-lhe, portanto, que o êxito da psicanálise depende de ele notar e relatar o que quer que lhe venha à cabeça, e de não cair no erro, por exemplo, de suprimir uma ideia por parecer-lhe destituída de sentido (p. 135-136).

Cabe observar que, quando Freud solicitava ao paciente que associasse sobre o seu sonho, ele não estava pedindo ao sonhador ideias sobre o seu sonho. Ele não estava se voltando à consciência sua ou à do analisando para ver como poderiam entender o sonho. Ao contrário, Freud preconizava que a pessoa deveria apenas relatar o que estivesse pensando naquele momento, independentemente do quanto lhe parecessem insignificantes esses pensamentos.

Nesse mesmo trabalho, Freud⁶ destaca as diferenças entre uma atitude reflexiva de uma atitude observadora quanto aos próprios processos psíquicos. Para ele, na atitude reflexiva haveria paralelamente uma atitude crítica que levaria à rejeição de algumas das ideias que ocorreriam após ser percebidas. Além disso, poderia haver a interrupção de outras ideias abruptamente, sem o seguimento dos fluxos de pensamento que elas lhe desvendariam, e essa atitude crítica também poderia fazer com que outras ideias nunca pudessem se tornar conscientes. Já na atitude auto-observadora, seria necessário nada mais do que apenas a supressão dessa atitude crítica. Caso se tenha êxito nessa tarefa, nem sempre fácil, iriam vir à consciência inúmeras ideias que, de outro modo, jamais conseguiriam ser captadas.

Em “O método psicanalítico em Freud” são evocadas as principais transformações pelas quais seu método passou. Freud⁸ inicia relatando os trabalhos iniciais com Breuer e esclarece os inconvenientes da hipnose, a qual seria censurável por ocultar as resistências e por fornecer apenas informações parciais levando a sucessos provisórios. Além disso, uma proporção considerável de pacientes não seria hipnotizável, o que também restringiria em muito a prática da hipnose. Nesse trabalho, Freud⁸ afirma ter encontrado “[...] um substituto da hipnose, plenamente satisfatório, nas associações do paciente, ou seja, nos pensamentos involuntários – quase sempre sentidos como perturbadores e por isso comumente postos de lado – que costumam cruzar a trama da exposição intencional” (p. 237).

A associação livre permitiria então atingir com maior facilidade os elementos responsáveis pela liberação dos afetos, das lembranças e das representações. O único vestígio remanescente da hipnose era a solicitação de que o paciente se deitasse no divã. Freud⁸ descreve então da seguinte forma essa técnica:

[...] exorta os pacientes a se deixarem levar em suas comunicações, “mais ou menos com se faz em uma conversa a esmo, passando de um assunto a outro”. Antes de exortá-los a um relato pormenorizado de sua história clínica, ele os instiga a dizerem tudo o que lhes passar pela cabeça, mesmo o que julgarem sem importância, ou irrelevante, ou disparatado. Ao contrário, pede com especial insistência que não excluam de suas comunicações nenhum pensamento ou ideia pelo fato de serem embaraçosos ou penosos (p. 237).

Nesse texto, Freud⁸ diz que no relato da história clínica irão surgir lacunas na memória do paciente, que seriam como amnésias resultantes de um processo de recalçamento e cuja motivação é associada a um desprazer. Esclarece que as forças psíquicas que deram origem a esse recalçamento estariam na resistência que se opõe à restauração das lembranças. Segundo Freud, “o valor das ideias inintencionais para a técnica terapêutica reside nessa relação delas com o material psíquico recalçado” (Ibid., p. 238). Avançar através das associações livres até o material recalçado era o que permitiria tornar acessível à consciência o que até então era inconsciente. Com base nessa elaboração teórica, formulada através de sua experiência clínica, foi possível desenvolver “a arte da interpretação à qual compete a tarefa, por assim dizer, de extrair do minério bruto das associações inintencionais o metal puro dos pensamentos recalçados” (p. 238).

Em “Fragmento da análise de um caso de histeria”, Freud⁹ comenta no prefácio que a “técnica psicanalítica sofreu uma revolução radical” (p. 23) em relação à técnica exposta no tratamento dos primeiros casos de histeria. Assim, ao invés de focalizar e submeter à análise os sintomas com o intuito de esclarecê-los um após o outro, Freud⁹ diz que agora deixa que o paciente “determine o tema do trabalho cotidiano, e assim parto da superfície que seu inconsciente ofereça a sua atenção naquele momento [...] a nova técnica é muito superior à antiga, e é incontestavelmente a única possível”. Pode-se inferir, já na introdução do caso Dora, que a regra fundamental passa a ocupar uma posição central na técnica analítica freudiana. Cabe ressaltar também a interessante e inspiradora afirmação de Freud⁹ quando diz que: “Quem tem olhos para ver e ouvidos para ouvir, fica convencido de que os mortais não conseguem guardar nenhum segredo. Aqueles cujos lábios calam denunciam-se com as pontas dos dedos: a denúncia lhes sai por todos os poros” (p. 78-79). Nesse trecho, observa-se que Freud não estava enfatizando apenas a comunicação verbal do paciente, mas também a linguagem não verbal, que poderia ser expressa através de silêncios, entonações de voz e gestos.

Em “Cinco lições de psicanálise”, Freud¹⁰, comentando sobre a técnica psicanalítica e ressaltando os trabalhos de Jung e do grupo de Zurique com a associação de palavras, observa que uma recordação em conexão com um número suficiente de “associações livres” permitirá que se desvende o que Freud chamava de um “complexo reprimido”. Para tanto, recomenda-se ao paciente falar sobre o que quiser, porém sabe-se que frequentemente se ouvirá como resposta que o paciente não tem nada a dizer ou que nada lhe surge à mente. Cabe salientar que o método de associação utilizado por Jung em Zurique baseava-se em testes de associação verbal que procuravam demonstrar experimentalmente a presença do material reprimido. Já a associação livre preconizada por Freud deixava ao paciente a responsabilidade e iniciativa das associações. Para Freud as associações livres nunca deixariam de aparecer. Diz Freud¹⁰ que: “É que o doente, influenciado pela resistência disfarçada em juízos críticos sobre o valor da ideia, retém-na ou de novo a afasta” (p. 45). Segundo Freud¹⁰: “Esse material associativo que o doente rejeita como insignificante, quando em vez de estar sob a influência do médico está sob a da resistência, representa para o psicanalista o minério de onde com o simples artifício da interpretação há de extrair o metal precioso” (p. 46).

A expressão “regra fundamental” foi utilizada pela primeira vez no artigo técnico “A dinâmica da transferência”, quando Freud¹¹ discutia a questão da resistência transferencial. Nesse artigo, Freud¹¹ descreve que: “[...] assim que entra sob o domínio de qualquer resistência transferencial considerável [...] se sente então em liberdade de desprezar a regra fundamental da psicanálise, que estabelece que tudo que lhe venha à cabeça deve ser comunicado sem crítica [...]” (p. 119). O termo “fundamental”, como destaca Zimerman¹², era apropriado, visto que não seria possível conceber uma análise sem que o paciente disponibilizasse um contínuo aporte de verbalizações que permitissem ao analista proceder a um levantamento, de natureza arqueológica, das repressões acumuladas no inconsciente, de acordo com o paradigma vigente na época. Nesse mesmo artigo, Freud¹¹ diz que: “[...] se as associações de um paciente faltam, a interrupção pode invariavelmente ser removida pela garantia de que ele está dominado, momentaneamente, por uma associação relacionada com o próprio médico ou com algo a este vinculado” (p. 112-113). Para Freud, assim que essa explicação fosse fornecida, a interrupção das associações seria removida e o paciente retomaria o fluxo de comunicações ou a situação iria se alterar para não mais uma cessação real das associações, mas sim uma retenção das associações devido a sentimentos comuns de desprazer.

Retomando as ideias sobre a atitude reflexiva e a atitude observadora que relatou em “A interpretação dos sonhos”, em “Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise” Freud¹³ diz que: “[...] atividades mentais, tais como refletir sobre algo ou concentrar a atenção não solucionam nenhum dos enigmas da neurose: isto só pode ser efetuado ao se obedecer pacientemente à regra psicanalítica, que impõe a exclusão de toda crítica do inconsciente ou de seus derivados” (p. 132). Nesse mesmo trabalho, Freud conceituou a atenção flutuante do analista como a contrapartida à associação livre do paciente. Para Freud¹³, a regra para o médico pode ser assim definida: “Consiste simplesmente em não dirigir o reparo para algo específico e em manter a mesma ‘atenção uniformemente suspensa’ em face de tudo o

que se escuta” (p. 125). Assim, postula-se que o analista deve conter tanto quanto possível todas as influências conscientes da sua capacidade de prestar atenção e abandonar-se inteiramente à memória inconsciente. Sendo assim, o analista é convidado a buscar ativamente uma determinada atitude mental que é diferente do pensamento lógico, livre de censuras e expectativas, para poder observar então seu paciente desde uma nova perspectiva. Ainda nesse texto, Freud¹³ também diz que: “o analista deve voltar seu próprio inconsciente, como órgão receptor na direção do inconsciente transmissor do paciente [...] o inconsciente do médico é capaz, a partir dos derivados do inconsciente que lhe são comunicados, de reconstruir esse inconsciente, que determinou as associações livres do paciente” (p. 129). Conforme destaca Mondrzak¹⁴, nessa passagem fica claro que o instrumento de observação do analista está relacionado ao que permite a captação do que é inconsciente e só pode partir da possibilidade de o analista ter acesso a seus próprios processos inconscientes.

Em “Sobre o início do tratamento”, Freud¹⁵ elabora algumas regras, que prefere chamar de recomendações, para o início do tratamento psicanalítico. Chama a atenção, no entanto, para a diversidade de situações e fatores que se opõem a qualquer mecanização da técnica. Nesse trabalho, Freud¹⁵ relata que o material inicial trazido pelo paciente é indiferente, mas em todos os casos deve-se permitir ao paciente ser livre para escolher por onde ele deverá começar a falar. Freud¹⁵ diz ao paciente que: “Antes que eu possa lhe dizer algo, tenho de saber muita coisa sobre você; por obséquio, conte-me o que sabe a respeito de si próprio” (p. 149). Porém, Freud ressalta que a única exceção a esse comentário é que a regra fundamental deve ser comunicada no começo do tratamento, tendo em vista que, sob o efeito da resistência, todo paciente em algum momento do tratamento iria desprezar essa regra. Nessa que talvez seja uma de suas exposições mais completas sobre a associação livre, Freud¹⁵ diz:

Uma coisa a mais, antes que você comece. O que vai me dizer deve diferir, sob determinado aspecto, de uma conversa comum. Em geral, você procura, corretamente, manter um fio de ligação ao longo de suas observações e excluí quaisquer ideias intrusivas que lhe possam ocorrer, bem como quaisquer temas laterais, de maneira a não divagar longe demais do assunto. Neste caso, porém, deve proceder de modo diferente. Observará que, à medida que conta coisas, irão lhe ocorrer diversos pensamentos que gostaria de pôr de lado, por causa de certas críticas ou objeções. Ficaré tentado a dizer a si mesmo que isto ou aquilo é irrelevante aqui, ou inteiramente sem importância, ou absurdo, de maneira que não há necessidades de dizê-lo. Você nunca deve ceder a estas críticas, mas dizê-lo apesar delas [...]. Assim diga tudo o que lhe passa pela mente (p. 149-150).

Ainda nesse mesmo trabalho, descrevendo a técnica da associação livre, Freud¹⁵ utiliza a famosa metáfora da viagem de trem ao dizer: “Aja como se, por exemplo, você fosse um viajante sentado à janela de um vagão ferroviário, a descrever para alguém que se encontra dentro as vistas cambiantes que se vê lá fora” (p. 150). Essa metáfora assinala o que se quer dizer com livre, ou seja, não excluir nada voluntária e conscientemente da comunicação. Observa-se também o intuito de Freud de deixar o paciente o mais à vontade possível criando uma situação propícia para a emergência do material inconsciente.

Em “Um estudo autobiográfico”, Freud¹⁶ retornou à evolução de seu método e insistiu na necessidade do respeito à regra fundamental da psicanálise e como ele costumava rotineiramente proceder com seus pacientes nesse quesito técnico. Diz Freud¹⁶ que: “Em vez de incitar o paciente a dizer algo sobre algum assunto, pedi-lhe então que [...] dissesse o que lhe viesse à cabeça, enquanto deixasse de dar qualquer orientação consciente a seus pensamentos” (p. 45). Nesse mesmo texto, Freud¹⁶ deixa claro que a associação livre é a técnica com a qual se pode tornar consciente o material reprimido que está retido pelas resistências. O autor ressalta também que a associação livre não seria realmente livre. Embora o paciente não esteja dirigindo suas atividades mentais para um determinado assunto, ele está permanentemente sob a influência da situação analítica e da transferência, e tudo que lhe ocorre tem alguma referência com essas situações.

Ao longo de seus trabalhos, observa-se que Freud enfatizou as diversas relações entre a associação livre e as diferentes formas de resistência. Para Freud, durante o processo analítico, sob o efeito das resistências, inevitavelmente haveria um momento no qual o paciente desprezaria a regra fundamental e diria que nada lhe ocorre, solicitando ao médico que diga algo. Penso, entretanto, que apesar de haver uma diversidade de formas de comunicar ou não a regra fundamental no início do tratamento, isso por si só não seria suficiente para eliminar as resistências conscientes e, principalmente, as inconscientes do paciente.

Em “Resistência e repressão”, Freud¹⁷ relata que a primeira coisa que se consegue ao estabelecer a regra fundamental é que ela se transforma no alvo dos ataques da resistência. Nesse mesmo artigo, Freud¹⁷ enfatiza que seja feita uma “advertência expressa”, insistindo para que o paciente siga apenas a superfície de sua consciência, abandonando toda a crítica sobre aquilo que encontra. Prossegue dizendo que: “o sucesso do tratamento, e, sobretudo sua duração, depende da conscienciosidade com que ele obedece a esta regra fundamental da análise (p. 294). Segundo Freud¹⁷: “O paciente procura, por todos os meios, livrar-se das exigências dessa regra. Em um momento, declara que não lhe ocorre nenhuma ideia; no momento seguinte, que tantos pensamentos se acumulam dentro de si, que não pode apreender nenhum” (p. 295). Em seguida, reconhecendo as resistências à regra fundamental, comenta que o paciente poderia então se utilizar de diversos subterfúgios, tais como vergonha em falar sobre determinado assunto, dizer que o que lhe passou na mente era sem importância ou o que ele pensou se refere a outra pessoa e não haveria motivo para falar. Freud, de uma forma categórica, diz apenas que se poderia replicar ao paciente que “dizer tudo” significa realmente “dizer tudo”.

Para Freud¹⁷, os neuróticos obsessivos, através de sua superconscienciosidade e de suas dúvidas, poderiam tornar a regra fundamental quase que inútil. Na tentativa de explorar mais profundamente os motivos que interferem na livre associação, em “Inibições, sintoma e ansiedade”, Freud¹⁸ discorreu sobre as dificuldades específicas do neurótico obsessivo em seguir à regra fundamental. Diz Freud¹⁸ que essas dificuldades decorrem em função de que: “Seu ego é mais atento e faz isolamentos mais acentuados, provavelmente por causa do alto grau de tensão devido ao conflito que existe entre seu superego e seu id” (p. 123). Freud se referia aqui à tendência do ego do neurótico obsessivo de estar constantemente lutando contra a intrusão de fantasias inconscientes e da manifestação de tendências ambivalentes. O ego deveria estar sempre empenhado em impedir associações e ligações de pensamento. Relata Freud¹⁸ que tal postura do ego “[...] estaria de acordo com uma das ordens mais antigas e fundamentais da neurose obsessiva que seria o tabu de tocar [...] o toque e o contato físico são a finalidade imediata de catexias objetais agressivas e amorosas [...] isolar é remover a possibilidade de contato” (p. 124). Conclui Freud¹⁸ que: “e quando um neurótico isola uma impressão ou uma atividade interpolando um intervalo, ele está deixando que se compreenda simbolicamente que ele não permitirá que seus pensamentos sobre aquela impressão ou atividade entrem em contato associativo com outros pensamentos (p. 124). Nesse interessante trecho, observamos que para Freud o associar livremente poderia ser compreendido também como uma forma de ligação afetiva/emocional interna.

Considerações finais

Como foi exposto no presente artigo, a técnica da associação livre desenvolveu-se gradualmente a partir da hipnose e do método catártico de Breuer. Essa transição ocorreu à luz das experiências que Freud teve com sua autoanálise e as que teve na clínica com os seus primeiros pacientes. Cabe ressaltar que, escutando e acompanhando seus pacientes e tendo a liberdade para questionar e reformular seus próprios métodos, Freud desenvolveu a técnica da associação livre. Acatando o pedido de uma paciente que lhe pediu para que ele a deixasse falar livremente, Freud criou uma nova forma de acesso ao inconsciente, a qual utilizamos até hoje ao deixarmos nossos pacientes falarem livremente o que lhes vem à mente.

Esse aprimoramento na técnica psicanalítica possibilitou o acesso do material recalcado para a consciência e revelou ao paciente a natureza de seu inconsciente. Penso que o método catártico de Breuer foi um estágio preliminar da psicanálise, e a mesma teve realmente o seu início após o abandono do método hipnótico e catártico e a introdução da técnica da associação livre por Freud.

Ao longo dos seus trabalhos sobre técnica psicanalítica, Freud estabeleceu algumas recomendações básicas que devem nortear a técnica do tratamento psicanalítico, como a associação livre, a abstinência, a neutralidade e a atenção flutuante. Dentre essas recomendações ou regras, a única que foi nomeada como fundamental foi a associação livre. A regra fundamental é um princípio básico do método investigativo freudiano, que aplica de maneira sistemática a técnica da associação livre, desde o início de cada tratamento

e durante todas as sessões. A associação livre não deve ser considerada como algo isolado do paciente, mas como um processo complexo que reflete a interação entre o analista e o paciente.

Freud estabeleceu uma das maneiras como o paciente deveria se comunicar, mas também definiu a forma de como o analista deveria conduzir a sua escuta, através da atenção flutuante. Se ao paciente caberia verbalizar tudo o que lhe ocorre, sem deixar de revelar algo que lhe pareça insignificante, constrangedor ou doloroso, ao analista caberia escutar o paciente de maneira o menos seletiva possível e o mais isento e livre de preconceitos. Para Bollas¹⁹, conforme preconizado por Freud, haveria uma comunicação do inconsciente do paciente para o inconsciente do analista e ambos os inconscientes poderiam provocar alterações mútuas um no outro. Esse estado mental, caracterizado pela capacidade de olhar de determinada maneira a própria mente ou a do paciente, é a essência do contato psicanalítico.

Observa-se durante toda a sua obra sobre a regra fundamental que Freud ressaltava profundamente a necessidade da associação livre para os seus pacientes. Para Zimmerman¹², Freud impunha essa regra por meio de uma condição obrigatória na combinação inicial do contrato analítico, assim como por um constante incentivo às associações de ideias no curso das sessões. Penso, conforme aponta Soroka²⁰, que o analista deve ter em mente que o paciente inevitavelmente terá resistências à associação livre ao longo do tratamento. A regra fundamental não deve ter um tom desnecessariamente autoritário ou que sugira ao paciente que dele é esperado que cumpra exigências com as quais ele, inexoravelmente, pelo menos em algum momento do tratamento, não será capaz de satisfazer. Inclusive, para Meltzer²¹, no início do processo psicanalítico, a regra fundamental não é seguida, e a mesma é frequentemente mal apreendida sob a forma de “dizer tudo o que vem à mente”. Esse autor refere esperar que os pacientes possam observar seus estados mentais e comunicar essas observações, e que tal atitude não seria possível com certa precisão ou consistência durante alguns anos. Nessa mesma linha, Bollas¹⁹ refere que a associação livre deve ser o método e a meta da psicanálise. Para esse autor, a associação livre ideal, em seu estado puro, é uma ficção, pois se encontraria permanentemente comprometida pelas resistências do paciente. Dessa forma, penso também que a proposta à regra fundamental, apesar de ser comunicada no início do tratamento, possivelmente somente atingirá a sua real plenitude no decorrer do tratamento. Assim, podemos compreender a associação livre como um objetivo a ser conquistado e construído entre o analista e o paciente ao longo do processo terapêutico. Para tanto, é necessário também que o analista tenha como meta para si próprio o desenvolvimento da atenção flutuante e que assim possibilite que seu inconsciente possa estabelecer uma comunicação adequada com o inconsciente do paciente.

Cabe destacar, como afirma Mondrzak¹⁴, que na associação livre o paciente deve ser livre para omitir, censurar, distorcer, e que essa liberdade se mostra reveladora do funcionamento mental do paciente. Para Zimmerman¹², uma modificação que ocorreu ao longo do tempo é que a associação livre passou de uma imposição do analista a uma permissão ao analisando. Assim, é propiciado ao paciente um ambiente no qual possa realmente ser livre para recriar um novo espaço onde ele possa voltar a vivenciar antigas experiências emocionais, pensar, sentir, muitas vezes atuar e, acima de tudo, silenciar ou dizer tudo o que

lhe vier à mente, no seu ritmo e à sua moda. Um discurso associativo aparentemente sem censuras, que corresponderia ao ideal de associação livre, poderia apenas significar um amontoado de palavras ligadas por qualquer critério aleatório e que teriam um sentido apenas defensivo e resistencial. Nesses casos, a verbalização das ideias do paciente, por meio da associação livre, poderia estar sendo utilizada de uma forma muito mais “livre” do que realmente “associativa”.

Ao longo do desenvolvimento de sua obra, Freud muitas vezes modificou suas formulações, revisando conceitos e acrescentando dimensões novas aos procedimentos técnicos. Porém, através deste trabalho, observou-se que, embora a técnica da associação livre tenha passado por diferentes descrições ao longo da obra de Freud, ela permaneceu praticamente inalterada e continuou sendo considerada um dos principais meios de acesso ao material inconsciente.

Referências

1. Freud S. Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos (1888). In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago; 1996. v. 1, p. 75-94.
2. Freud S. Uma breve descrição da psicanálise (1924 [1923]). In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago; 1996. v. 19, p. 213-236.
3. Garcia-Rosa LA. Freud e o inconsciente. Rio de Janeiro: Zahar; 1985.
4. Breuer J, Freud S. Estudos sobre a histeria (1893-1895). In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago; 1996. v. 2, p. 13-339.
5. Freud S. Uma nota sobre a pré-história da psicanálise (1920). In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago; 1996. v. 18, p. 271-273.
6. Freud S. A interpretação dos sonhos (1900). In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago; 1996. v. 4, p. 14-363.
7. Bollas C. A questão infinita. Porto Alegre: Artmed; 2012.
8. Freud S. O método psicanalítico em Freud (1904 [1903]). In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago; 1996. v. 7, p. 233-240.
9. Freud S. Fragmento da análise de um caso de histeria (1905 [1901]). In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago; 1996. v. 7, p. 15-116.
10. Freud S. Cinco lições de psicanálise (1910). In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago; 1996. v. 11, p. 15-65.
11. Freud S. A dinâmica da transferência (1912). In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago; 1996. v. 12, p. 110-119.
12. Zimerman DE. Manual de técnica psicanalítica. Uma re-visão. Porto Alegre: Artmed; 2004.
13. Freud S. Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise (1912). In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago; 1996. v. 12, p. 122-133.

14. Mondrzak VS. Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise: Freud 1912/Freud 2012. Rev Psicanal SPPA. 2012;19(1):215-25.
15. Freud S. Sobre o início do tratamento (1913). In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago; 1996. v. 12, p. 136-171.
16. Freud S. Um estudo autobiográfico (1925 [1924]). In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago; 1996. v. 20, p. 10-74.
17. Freud S. Resistência e repressão (1916-1917 [1915-1917]). In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago; 1996. v. 16, p. 293-308.
18. Freud S. Inibições, sintomas e ansiedade (1926 [1925]). In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago; 1996. v. 20, p. 80-173.
19. Bollas C. Associação livre. Rio de Janeiro: Relume Dumará; 2005.
20. Soroka P. A técnica da associação livre revisitada: a regra fundamental da psicanálise à luz de diferentes concepções do processo analítico. Rev Psicanal SPPA. 1997;5(3):423-40.
21. Meltzer D. O processo psicanalítico (1967). Rio de Janeiro: Imago; 1971.

Correspondência

Luciano Isolan

Av. Taquara, 386/805

Porto Alegre/RS

isolan@cpovo.net

Submetido em: 21/12/2014

Aceito em: 11/05/2015