

Limites da Interpretação: irreducibilidade, castração e umbigo do sonho

*Limits of Interpretation: irreducibility, castration
and navel of the dream*

Carlos Alexandre Araújo Benício da Costa e Silva*

Resumo: O presente trabalho busca, fundamentalmente, restaurar o significado primordial da concepção freudiana de interpretação e os limites que se apresentam ao trabalho psicanalítico. Em constantes articulações do método freudiano com perspectivas de autores atuais, delimitam-se os alcances e destacam-se as transformações e inflexões cruciais da técnica ao longo do percurso freudiano. Inicia-se tendo por foco os primeiros escritos produzidos por Freud, numa retrospectiva do progresso técnico rumo à consolidação do método interpretativo, discutindo-se a evolução da técnica psicanalítica, seus limites e a própria eficácia da interpretação enquanto recurso técnico. O texto fornece subsídios e auxilia na pontuação de questões significativas do arcabouço psicanalítico, contemplando (1) o motivo pelo qual o psiquismo por tantas vezes mostra-se impenetrável frente às interpretações, (2) como a retirada do material recalçado move o afeto, (3) como são delineados os limites da evolução técnica da psicanálise e (4) quais as estruturas limítrofes ao efeito das interpretações em psicanálise.

Palavras-chave: Freud - Psicanálise – Interpretação – Limites da Interpretação.

Abstract: The present paper searches, fundamentally, to restore the primordial meaning of the freudian conception of interpretation and the limits that present to psychoanalytic work. In constant joints of the freudian method based on current authors, the scopes are delimited and the transformations are enhanced and crucial inflections of the technique throughout the freudian course. It is initiated focusing on the first writings produced by Freud, in a retrospective of the technic progress to the consolidation of the interpretative method, discussing the evolution of the psychoanalysis technique, its limits and its own effectiveness of the interpretation as a technic resource. The text provides subsidies and assists on the points of significant questions of psychoanalysis structure, considering (1) taking into the reason for consideration which the psyche for several times demonstrates to be impenetrable in confrontation to the interpretations, (2) how the removal of the repressed material moves the affection, (3) how the limits of the technique of the psychoanalysis evolution are outlined and (4) which the bordering structure are to the effect of the interpretations in psychoanalysis.

Keywords: Freud - Psychoanalysis – Interpretation – Limits of the interpretation.

* Psicólogo Clínico graduado pelo Centro Universitário de Brasília, Brasil.
E-mail: carlospsicologia@hotmail.com

Durante o seu percurso prático-teórico, Freud apresentou queixas referentes ao que denominava serem *os obstáculos no caminho da cura*. Que obstáculos seriam esses?

No texto *Análise terminável e interminável*, Freud (1937/1996) utiliza-se de retornos sintomáticos ocorridos após o findar de uma análise — e mesmo de substanciais adoecimentos em virtude de desejos realizados ou devido ao notável êxito alcançado na vida — para exemplificar as barreiras antepostas às curas terapêuticas.

No referido texto, além de apontar a questão transferencial e a da reatualização dos conflitos como fatores que, intrínsecos a si, podem conter também mecanismos propulsores ao insucesso terapêutico, Freud retoma ainda a ideia de que — além da força determinante do *Eu* — os resultados de uma análise podem advir da combinação entre fatores constitucionais e acidentais.

Contribuindo significativamente com o desenvolvimento do tema, Mezan (2008) levanta importantes questões: “Até que ponto é possível dominar as pulsões mediante um reforço do ego? (...) Como prevenir as recaídas ou o surgimento de uma nova neurose em lugar da que se acaba de debelar?” (Mezan, 2008, p.327). Afinal, o que estaria acontecendo nesses casos?

Na medida em que as resistências surgiam como frutos do processo defensivo, sua atuação passou então a ser vista não apenas em direção aos eventos traumáticos, como também num âmbito mais complexo e dinâmico. Acerca do tema, Figueiredo (2011) visualiza uma mudança processual na qual as resistências inconscientes, outrora transpostas ou evitadas, passam a ser evocadas como protagonistas do processo terapêutico: “na verdade, [o processo] deixa-se conduzir pelas próprias resistências” (p.187).

No 'Caso Dora' (1905), Freud já havia conseguido aproximar-se de questões fundamentais para a posteridade da técnica psicanalítica. Nesse estudo estão os importantes fundamentos que cunharam os termos *transferência* e *repetição*. Contudo, encontra-se também presente nesse caso o reconhecimento de uma força que só foi teorizada posteriormente e que, estando além do princípio do prazer e do recalque, notoriamente se opõe ao buscado processo de cura terapêutica.

Nesse momento do desenvolvimento técnico-teórico da psicanálise, Freud já reconhecia o conflito psíquico-pulsional interno e de ordem sexual como fundamental no processo de patologização. Já era também reconhecida a tradução do material patogênico enquanto principal forma de solução dos conflitos psíquicos. A interrogação freudiana dirigia-se aqui ao porquê de os sintomas de Dora não desaparecerem perante o trabalho psicanalítico, mas apenas quando dissolvidas as relações com o analista.

Restos transferenciais e insuficientes ou mal-logradas interpretações seriam partes fundamentais no fracasso de um processo analítico. Chegou a ser atribuída à própria pessoa do

psicanalista a exclusiva responsabilização pelo atraso numa cura ou mesmo por um equivocado desfecho operacional do tratamento.

Mas, conforme apontava Freud (1916/1996) já no início do texto *Alguns tipos de caráter encontrados no trabalho psicanalítico*, quando se empreende um tratamento psicanalítico, o interesse não se dirige primordialmente, de modo algum, para o caráter do paciente. É dada, sim, maior atenção à significância sintomática de quais impulsos instintuais se encontram ocultos ou satisfeitos por esse quadro sintomático, e qual o percurso trilhado entre os componentes instintuais e a sintomatização. Nesse mesmo texto, Freud salienta ainda que nem sempre o que se opõe aos esforços de um tratamento psicanalítico são os traços de caráter que o paciente reconhece em si mesmo e que lhe são atribuídos pelas pessoas que o cercam.

Utilizando-se de figurações shakespearianas em texto intitulado *Os arruinados pelo êxito*, parte integrante dos supracitados *tipos de caráter* (...), Freud (1916/1996) revelou também uma particular tendência que certas pessoas possuem em se entregar à enfermidade neurótica e a ela sucumbir após perceberem a realização de seus desejos. O intuito freudiano nesse texto foi o de ressaltar que não apenas da privação ou da frustração adviriam os fatores necessários ao adoecimento psíquico. Contudo, é no texto *Análise terminável e interminável*, aproximadamente vinte anos mais tarde, que Freud (1937/1996) esmiúça fatores processualmente desfavoráveis e exclusivamente apresentados pelo paciente. Pela proposição freudiana, haveria fatores constitucionais e, a partir deles, alguns fragmentos de velhos mecanismos permaneceriam incólumes ao tratamento psicanalítico.

Fruto do conflito interno entre as pulsões sexuais e as de autoconservação, o processo neurótico era explicado pela contrariedade ao princípio do prazer, apresentada pelas privações e frustrações da vida cotidiana. Conforme explica Mezan (2008):

O neurótico sofre em consequência da debilidade pretérita do seu ego, que, ao reprimir as tendências pulsionais de maneira excessiva, por um lado limitou sua esfera de ação e realizou uma síntese incompleta de si mesmo, e por outro lado permitiu aos conteúdos assim isolados gozarem de uma proliferação desenfreada, reforçando-se mutuamente e terminando por exigir uma satisfação substitutiva sob a forma dos sintomas. A terapia recua até os anos infantis para encontrar as situações patogênicas, atualizá-las e permitir um confronto a partir de condições mais favoráveis ao ego, que poderá então desfazer certas repressões e reconstituir outras, atingindo um ponto de equilíbrio em que o sofrimento desapareça e a capacidade de viver plenamente seja

restaurada (Mezan, 2008, p. 327).

Entretanto, o próprio Mezan (2008) esclarece ainda que:

Mesmo o ego aproximadamente normal, apresenta fortes resistências à cura: as repressões, ao menos, garantem um certo controle sobre o id; a própria transferência tem um sentido de resistência, na medida em que o repetir exclui o recordar, e portanto a emergência consciente do reprimido; a enfermidade tem vantagens primárias e secundárias às quais não é agradável renunciar. O id resiste por meio da compulsão de repetição e da atração que os protótipos inconscientes exercem sobre o processo a ser reprimido. O superego resiste através da consciência de culpa, como se o indivíduo devesse sofrer para expiar algum pecado terrível, e como se a supressão deste sofrimento fosse um prêmio imerecido pelo ego. Esta última resistência, que se expressa na 'reação terapêutica negativa', é também um obstáculo insuperável pela análise, porque a revelação paulatina do reprimido não consegue compensar as tendências masoquistas do indivíduo, que dela se aproveita justamente para se infligir tormentos ainda maiores (Mezan, 2008, p.328).

E como então se explicaria o adoecimento psíquico de alguém em função do próprio êxito logrado? Freud já havia fornecido pistas acerca dessa interrogação em *O Ego e o Id* (1923/1996), quando desenvolveu a noção de Reação Terapêutica Negativa, tendo nesse conceito as severas manifestações de resistência ao processo de cura, e sendo, como definem Laplanche e Pontalis (1982/2001):

[um] fenômeno encontrado em certos tratamentos psicanalíticos como tipo de resistência à cura especialmente difícil de superar: cada vez que se poderia esperar uma melhoria do progresso da análise, produz-se um agravamento, como se certos sujeitos preferissem o sofrimento à cura. Freud liga este fenômeno a um sentimento de culpa inconsciente inerente a certas estruturas masoquistas (Laplanche & Pontalis, 1982/2001, p. 424).

Inicialmente, o desenvolvimento freudiano conduziu esse movimento acerca do adoecimento psíquico a teóricas especulações que apontavam no sentido de tendências punitivas em virtude de um superego clamando por castigo. Estruturado nas relações edípicas, o controle exercido pelo superego seria o principal fator fomentador da consciência moral e da necessidade de castigo presentes no inconsciente. Sendo assim, é reconhecido como fruto do fator moral e do recalque dos impulsos, o desencadeamento do sentimento de culpa e sua consequente busca pelo castigo a ser empreendido.

Condicionando a análise desse sentimento de culpa ao seu próprio nível de intensidade, Freud ressalta ser mais uma importante tarefa do analista a de tornar consciente esse sentimento, necessariamente descobrindo seus fundamentos recalcados.

É num importante texto intitulado *O inconsciente*, que Freud (1915a/1996) expõe e busca nortear, na proposição de seu aparelho psíquico, a instância do inconsciente. No referido texto, Freud inicia uma dialética na qual vislumbra a ideia de conteúdos inconscientes que não seriam exclusivamente recalcados. Ele aponta ser o material recalcado apenas uma parte do inconsciente e salienta que todo o material recalcado é inconsciente, mas que nem todo o material inconsciente é recalcado. É nessa porção inconsciente e não recalçada que se encontram, por exemplo, os mecanismos de defesa do ego (Freud, 1915a/1996).

Na diferenciação das instâncias psíquicas e consequente mapeamento topográfico que compõe o aparelho freudiano, o id da segunda tópica é tido como aquela parte obscura e inacessível, atemporal e regida pelo processo primário de prazer, onde não há lógica de pensamento ou mesmo termos de contradição, segundo definições constantes em *O ego e o id* (Freud, 1923/1996). O id conteria, sim, cargas de pulsões com alto poder de demanda e com conteúdos da ordem do não-representável. Em suma, a noção de *reação terapêutica negativa* contemplaria tanto os aspectos (representáveis ou não-representáveis) do superego quanto do id, em seus formatos de culpabilidade, punição e destrutibilidade dirigidos fundamentalmente contra a própria pessoa.

Com o desenvolvimento da interpretação, estabelecida como recurso técnico peculiar da psicanálise, uma nova concepção passou a levantar maiores e importantes suspeitas de cunho metodológico. O inconsciente — principal objeto do estudo psicanalítico — passou, então, a ser questionado em relação a seu conteúdo: seria o inconsciente um reservatório ou, ao contrário, não possuiria ele quaisquer conteúdos?

O entendimento que abriu novas perspectivas a se pensar e teorizar foi o de que o inconsciente até poderia, sim, ser desprovido de conteúdos, mas que, paradoxalmente, também não deixaria de ter um resíduo indecifrável que impõe peculiares condições ao trabalho interpretativo que se realiza em psicanálise (Nunes, Ferreira & Peres, 2009).

Como lembram Nunes *et al.* (2009):

*(...) não fosse pela intromissão dos afetos, (...) o trabalho investigativo avançaria até atingir o ponto visado, os sentidos inconscientes seriam plenamente descobertos. Mas os estados afetivos estão aí como representantes dos limites desse procedimento. Sua emergência representa um impasse clínico para a psicanálise (Nunes *et al.*, p.445).*

Se todo conteúdo apresentar sempre uma possibilidade de tradução que o conduza a algo de melhor adequação, conseqüentemente, ao que parece, haverá sempre algo a mais, um algo novo ou apenas diferente a se dizer. Assim sendo, todo o processo de deciframento redundará sempre em algo apenas parcial, que remeterá a novas associações. E assim será até o encontro de uma irreduzibilidade interpretativa: um lugar no qual a associação (a fala) torna-se impossibilitada, um resíduo da ordem do intraduzível.

Conforme aponta Vegas (2008), mais que a firme e pura exatidão, o trabalho que Freud empreendeu em direção ao seu compromisso com a verdade propunha principalmente a circunscrição do real, ou, mais especificamente, do núcleo do real. E “mesmo não o tendo formulado, esse conceito [de núcleo do real] é apresentado em noções como *umbigo do sonho e trauma*. Ambas falam sobre o que não pode ser representado” (p.38). No sonho, especificamente, refere-se ao conteúdo latente que não pode ser trazido à consciência, a parcela do sonho que não pode ser interpretada (Vegas, 2008).

Contrariando o que outrora foi preconizado, o então trabalho psicanalítico de deciframento de sintomas por intermédio da interpretação passava a dar lugar às questões voltadas aos pontos de indecifrabilidade do inconsciente. Num lugar onde deveria surgir uma interpretação ao conteúdo inconsciente, como advento do processo metodológico-psicanalítico da livre-associação, ocorre uma falha, e o inconsciente não se dispõe ao deciframento. Sem a possibilidade de uma plena tradução, as palavras dão lugar ao silêncio. As associações param e o processo silencia (Nunes et al., 2009).

Assim sendo, a constatação desse resto irreduzível ou dessa impossibilidade de alcance da palavra em pleno proceder psicanalítico remete à ilusão da completude, ilusão da visão do todo: a falta, o rochedo da castração, o umbigo do sonho. É em virtude desses desdobramentos em relação a uma supracitada “irreduzibilidade” que as atenções se voltam para a singular questão de quais seriam os limites de uma interpretação.

Partindo de contribuições fornecidas por Celes e Garcia (2011), tem-se que, dentre as variadas situações que se apresentam como limítrofes à interpretação, se podem elencar (1) o inconsciente enquanto entidade grandemente resistente e obviamente não-interpretável em sua plenitude, significância aí de uma caótica aniquilação do psiquismo, (2) a condição não tratável e não curável da neurose enquanto estrutura fundamental humanizante, presentificada pelo advento do recalamento, (3) as fantasias originárias situadas na ordem de transmissão filogenética e ontogenética como adventos passíveis de construção, mas não de uma interpretação propriamente dita, (4) a transferência em sua alteridade e condição humana “como objeto real e atual que também se apresenta na relação analítica” (Celes & Garcia, 2011, p. 124), na

qual, em relação à interpretação, não há muito o que se possa fazer, e, (5) numa perspectiva da clínica das pulsões, a modificação dos destinos pulsionais, com ênfase na perversão tanto como parte da sexualidade infantil quanto como organização psíquica que abarca o mecanismo da recusa ou do desmentido (*Verleugnung*).

Contudo, é interessante verificar que, mesmo sendo reconhecido o entrelaçamento dessas diversas perspectivas supracitadas, um elemento comum aparece como substrato, percorrendo todos eles: o rochedo da castração. Entidade que não se submete à interpretação.

Como abordam Celes e Garcia (2011):

A castração como fato fundamental foi aproximada por Freud às fantasias originárias e com elas goza da condição de não ser analisável. Na história singular de cada um, a castração faz seu efeito não como compreendida nem como interpretada, mas enquanto assumida como castração. O recalque da castração do outro suporta a interpretação até determinado limite a partir do qual a integração da castração no eu não é mais possível e é substituída pelo ideal... Também o ideal que ilude a castração não se dissolve na interpretação, tornando-se a análise quase um trabalho de convencimento de abandono da realização completa do ideal, um trabalho (Celes & Garcia, 2011, p.125).

Esse nebuloso irrepresentável seria permeado pela controversa noção de *pulsão de morte*, sendo essa, por sua vez – segundo a caracterização utilizada por Laplanche e Pontalis (1982/2001) –, tanto “uma categoria fundamental de pulsões que se contrapõem às pulsões de vida e que tendem para a redução completa das tensões, isto é, tendem a reconduzir o ser vivo a seu estado inorgânico” (pág. 407), quanto aquelas pulsões que tenderiam à autodestruição e que, inicialmente dirigidas para o interior, secundariamente estariam voltadas para o exterior, onde se expressariam por intermédio da pulsão de agressão ou destruição (Laplanche & Pontalis, 1982/2001).

A pulsão de morte seria uma forma irreprimitiva constante nos fenômenos de repetição, mas não apenas nesses. Refere-se a uma pulsão sem representação que se encontra presentificada numa força propulsora de campos, como a agressividade, o ódio, a guerra e as reações terapêuticas negativas.

Mas por que se deve pensar que tal pulsão incorre numa peculiar falta de representação? Seria essa uma medida de cunho teórico na tentativa de resposta e explicação para as distintas intensidades dos afetos inconscientes?

O fato é que um dos formatos técnicos na tentativa de saída dessa aparente finitude clínica foi o estabelecimento, em 1937, da noção freudiana de *construção* enquanto tentativa de integralização da ordem simbólica do indivíduo. Aqueles ideais

de superação em relação ao recalque, e de um total deciframento dos processos inconscientes, passaram a ser repensados através desse advento nomeado. Dentre outros aspectos, as construções em análise mostrar-se-iam tentativas metodológicas de suprir o que há de inalcançável nos processos de recordação, naquele local onde o lugar da palavra fracassa. E ali elas concederiam uma capacidade de alucinação acerca da própria história do indivíduo. Em síntese, o viés trilhado por Freud vislumbra inicialmente a possibilidade de que a pulsão como força — inscrita na ordem simbólica mediante uma série de destinos — pudesse, pelo trabalho de linguagem, ser inteiramente transformada em símbolo. Contudo, com o desenvolvimento de seus estudos, o que passaram a ser evidenciados foram justamente os impasses e as impossibilidades existentes nesse processo psicanalítico de transformação, posto que o inconsciente e a pulsão não poderiam ser traduzidos em sua integralidade.

Portanto, com o desenvolvimento teórico freudiano, o método psicanalítico passaria a marcar a transição entre aquele objetivo inicial de alcance à totalidade do material psíquico inacessível à consciência — mediante a transformação da força pulsional em símbolo de linguagem — e as reflexões acerca dos impasses, limites e impossibilidades que permeiam a práxis psicanalítica.

Considerações Finais

Diferenciando a compreensão da psicanálise em suas três formas clínicas — a clínica do trauma, a clínica da representação e a clínica da pulsão —, Celes e Garcia (2011) tentam clarificar a complexa questão dos limites da interpretação psicanalítica. Dentre esses limites, no tocante à denominada clínica da representação em sua perspectiva teórica, encontram-se representações pré-verbais de experiências não recalçadas que ocorreram no seio de uma ausência na ligação com as palavras e que, assim, não se mostram suscetíveis à interpretação. Esse é o núcleo do recalçado que trata da “impossibilidade de alcançar o que se constitui inconsciente fora da representação verbal, ou além dela” (Celes & Garcia, 2011, p.122).

Posto que a neurose, enquanto entidade estruturante do ser humano, não se trata e não se cura, o inconsciente, por sua vez, mantém-se no intenso conflito contra as invasivas interpretações. “O limite da interpretação se encontra onde se espera que ela venha a reinar: no tratamento da neurose” (Celes & Garcia, 2011, p. 122). Postulando também o próprio conteúdo transferencial como objeto da interpretação e condição para a sua eficácia, sob o ponto de vista clínico, vale inicialmente ressaltar o papel fundamental estabelecido pela transferência enquanto “parceira principal da interpretação” (Celes & Garcia, 2011, p. 123) e como “vínculo afetivo com o analista que cria a condição [necessária] para a interpretação e veicula seu efeito”

(ibid., p.124).

Vale ainda ressaltar que, diferentemente da interpretação, a construção caracteriza-se como a criação, pelo analista, de um conteúdo até então inexistente no registro do analisando. Tem como função servir de complemento ao discurso do analisando, delineando a contextualização histórica dos fatos e marcando, sobremaneira, a inscrição do tempo na subjetividade do indivíduo, sendo a transferência, em suas peculiaridades, o fenômeno que concede a veracidade necessária para que esse conteúdo advindo de uma construção se estabeleça e passe a existir enquanto fato.

Em termos de aplicabilidade, vê-se que, mesmo com suas aproximações, esses dois aparatos técnicos possuem distinções. A principal dessas diferenças se mostra quando a tríade freudiana preconizada como *recordar, repetir e elaborar* impõe limites à interpretação: “aquilo que não tem possibilidade de ser recordado coincide com o recalque primário e, desta maneira, pode-se dizer ser este o objeto da construção, aludir ao conteúdo desse primeiro recalque” (Vegas, 2008, p.109).

É a partir do recalque originário que os demais *recalques propriamente ditos* são também estruturados. Em contraposição a essa estruturação, encontra-se a noção de *rochedo da castração*, ou mesmo, de *umbigo do sonho*. Algo da ordem do irrepresentável, do irredutível. O ponto onde o psiquismo não se deixa revelar pela interpretação. A interpretação encontrou, então, seu limite no irrepresentável, conteúdo esse que pode ser mais bem compreendido através da articulação entre as noções de *pulsão de morte e masoquismo*.

Em *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (Freud, 1905/1996) e em *O instinto e suas vicissitudes* (Freud, 1915b/1996) o conceito de masoquismo aparece como sendo aquele componente indissolúvel do par sadismo-masoquismo. O masoquismo é visto como o efeito do retorno da libido sobre o próprio indivíduo, após as frustrações pulsionais ocasionadas na relação com o mundo externo. Após a elaboração do texto *O problema econômico do masoquismo*, entretanto, Freud (1924/1996) passou a teorizar essa noção como sendo um dentre outros três formatos do masoquismo.

Partindo da concepção de *princípio do nirvana*, Freud (1924/1996) postula a concepção de masoquismo para explicar a tendência na persistência da dor. Ele desenvolve a noção de um *masoquismo originário*¹ como sendo aquele que fora constituído por bases biológicas e constitucionais. Entretanto, exceto pelo fato de se considerar o masoquismo como a mais nítida expressão da pulsão de morte, permanece ainda nebuloso o entrelaçamento entre esse tipo de masoquismo (originário) e a

1 Também denominado masoquismo primário ou mesmo masoquismo erógeno, esse formato difere-se dos outros dois tipos de masoquismo: o masoquismo feminino e o masoquismo moral (Freud, 1924).

reação terapêutica negativa, enquanto elemento que resiste ao processo de cura.

Conforme postula Freud (1924/1996):

Pode-se dizer que o instinto de morte operante no organismo — sadismo primário — é idêntico ao masoquismo. Após sua parte principal ter sido transposta para fora, para os objetos, dentro resta como um resíduo seu o masoquismo erógeno propriamente dito que, por um lado, se tornou componente da libido e, por outro, ainda tem o eu (self) como seu objeto (Freud, 1924/1996, p.182).

Em relação à fundamental noção psicanalítica de *pulsão de morte*, é importante demarcá-la como força instintiva que, por não possuir uma natureza de cunho propriamente sexual, conseqüentemente não é objeto do recalque.

Desta forma, a pulsão de morte mantém-se como algo sem história e sem representação, e por isso também não possui a capacidade de vínculo ou de fixação aos objetos. Não tem descarga ou qualquer forma de escoamento. Trata-se de algo que não possui formas simbolizáveis. Portanto, o que se encontra nesse campo carente de representações é um campo pulsional sem inscrição, denominado pulsão de morte, que tem na noção de masoquismo — através do bloqueio feito à libido e a conseqüente impossibilidade de interpretação — sua melhor forma de expressão.

Se, por um lado, a pulsão de morte se torna a mola propulsora de atitudes como o masoquismo, a reação terapêutica negativa ou a agressividade, por outro, não fica nítido o motivo pelo qual essas pulsões careçam de representações. E o que será possível fazer com todo o conteúdo que não é simbolizado? Seria possível atrair todo esse conteúdo para um sistema de representações?

Finalizar um texto deixando perguntas a serem pensadas talvez signifique o testemunhar da própria incerteza. Sem servir de consolo, vale lembrar terem sido esses alguns dos questionamentos também deixados por Freud.

Segundo a contribuição de Vegas (2008):

A construção [enquanto recurso técnico da psicanálise] pretende enlaçar pela palavra o excedente pulsional não representável e parar o movimento compulsivo... Mas a pulsão e a sua dimensão conservadora servem como indicação de que existe algo fora do psiquismo, afetando-o constantemente (Vegas, 2008, p.110).

Visto ser o entrelaçamento entre representação e interpretação a condição sine qua non ao processo psicanalítico, o limite da interpretação constitui-se, portanto, naquele material que é irrepresentável. Contudo, não é exclusivamente esse o

conteúdo que impõe limites à análise. Quando se tenta vencer os limites da interpretação é que, conseqüentemente, se consegue ampliar o processo analítico. Conclui-se, com isso, que o processo analítico não se encontra cerceado pelos limites (ou não) das interpretações. Há ainda que se considerar a utilização das *construções em análise* como o instrumento psicanalítico que, por suas peculiaridades, consegue viabilizar a expansão desses limites então atribuídos à interpretação.

Referências:

- Celes, L. A. M. & Garcia, C. A. (2011). Limites da interpretação. In C. A. Garcia & M. R. Cardoso (Eds.). Limites da clínica, clínica dos limites. P. 117-135. Rio de Janeiro: Cia de Freud.
- Figueiredo, L. C. (2011). A questão dos limites e a situação analisante na clínica contemporânea. In C. A. Garcia & M. R. Cardoso (Eds.). Limites da clínica, clínica dos limites. P. 185-307. Rio de Janeiro: Cia de Freud.
- Freud, S. (1905/1996). Fragmento da análise de um caso de histeria. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. V. VII. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1915a/1996). O inconsciente. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. V. XIV. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1915b/1996). Os instintos e suas vicissitudes. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. V. XIV. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1916/1996). Alguns tipos de caráter encontrados no trabalho psicanalítico. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. V. XIV. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1923/1996). O ego e o id. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. V. XIX. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1924/1996). O problema econômico do masoquismo. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. V. XIX. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1937/1996). Análise terminável e interminável. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. V. XXIII. Rio de Janeiro: Imago.
- Laplanche, J. & Pontalis, J-B. (1982/2001). Vocabulário da psicanálise. São Paulo: Martins Fontes.
- Mezan, R. (2008). Freud: a trama dos conceitos. São Paulo:

Perspectiva.

Nunes, T. R., Ferreira, R. W. G. & Peres, W. G. (2009). A Suspeita em Freud: o estatuto da interpretação em psicanálise. *Psico*. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. V. 40. N. 4. P. 443-448.

Vegas, M. Z. (2008). *A noção freudiana de construção*. Curitiba: Juruá.