

CONSIDERAÇÕES A RESPEITO DO INÍCIO DO TRATAMENTO PSICANALÍTICO: ENTREVISTAS INICIAIS E DIREÇÃO DO TRATAMENTO

FERREIRA, Isabella Campos Soares.¹

TONDO, Maisa.²

SOUZA, Cristiano.³

RESUMO

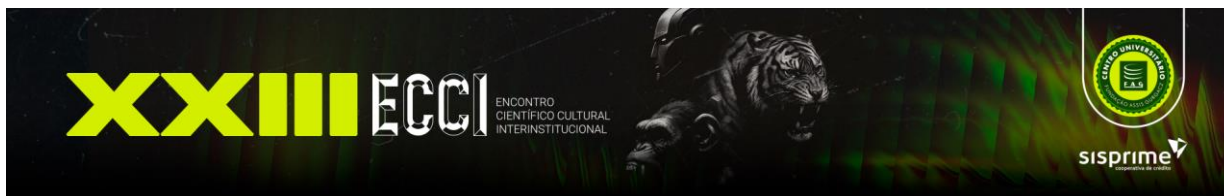
Este artigo argumenta sobre o início do tratamento psicanalítico, o qual é uma etapa fundamental e constitutiva do processo terapêutico. A partir de uma revisão teórica com base em Freud, Lacan e autores contemporâneos, o texto explora como as entrevistas preliminares demandam uma escuta analítica profunda, focada na estrutura do discurso do sujeito e seus significantes, para além da demanda manifesta, frequentemente encobrindo o desejo inconsciente. Os principais resultados indicam que a entrada em análise depende de condições clínicas e éticas que envolvem a formulação da demanda, a constituição da transferência e a posição do sujeito frente ao próprio sofrimento. Conclui-se que a direção do tratamento está diretamente vinculada a ética da psicanálise, que orienta o analista a sustentar a escuta do desejo, deslocando o sujeito da posição de vítima para a de agente do discurso.

PALAVRAS-CHAVE: Psicanálise; Entrevistas Preliminares; Transferência; Direção do Tratamento; Ética.

1. INTRODUÇÃO

O início de um tratamento psicanalítico não é apenas uma etapa preparatória ou burocrática; trata-se de um momento decisivo que já inaugura a lógica do processo analítico. É nessa fase inicial que se delineiam os elementos fundamentais para a instauração da análise propriamente dita, como a escuta, a transferência, a demanda e o desejo — tanto do sujeito quanto do analista. Freud (1913) já indicava, em seus escritos técnicos, a importância desse momento preliminar para o estabelecimento das bases do tratamento. Lacan, ao retomar e desenvolver esses conceitos, formalizou a noção de entrevistas preliminares como tempo lógico necessário para verificar a analisabilidade do sujeito, ou seja, sua implicação no próprio sofrimento e sua disposição para uma escuta que o desloque da posição de vítima para a de sujeito do inconsciente.

Este trabalho tem como objetivo discutir os fundamentos teóricos que sustentam essa fase inicial da clínica psicanalítica, bem como a direção do tratamento orientada pela ética do desejo. A partir de uma abordagem freudo-lacaniana, busca-se compreender como a escuta analítica opera na constituição do vínculo terapêutico e na construção do sintoma como operador clínico. Para isso, o artigo percorre os conceitos fundamentais que orientam o início da análise — como demanda,



transferência, sujeito do inconsciente e desejo do analista — e articula suas implicações éticas e clínicas na direção do tratamento.

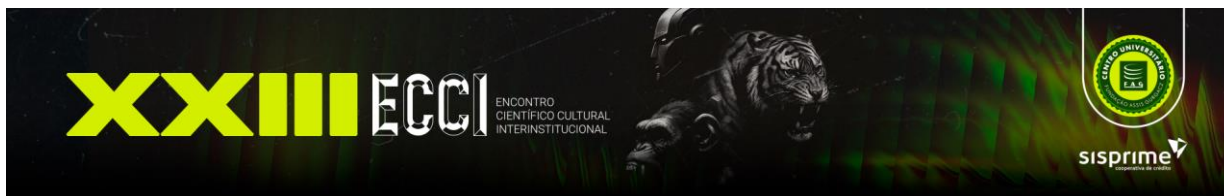
Mais do que uma técnica, a psicanálise propõe uma ética que atravessa toda a prática clínica. Assim, compreender como se dá o início de uma análise é também refletir sobre o que sustenta a escuta e a posição do analista diante do sofrimento do sujeito. Com base em autores como Freud, Lacan, Quinet, Kehl, Safatle e Iannini, este estudo propõe uma leitura crítica da clínica psicanalítica desde seus primeiros movimentos, apostando na singularidade do sujeito e na potência transformadora da palavra.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 ENTREVISTAS INICIAIS

No texto ‘Sobre o início do tratamento’ (1913), Freud traz indicações sobre como deve ser iniciado um tratamento psicanalítico. Ele sugere um tratamento de ensaio, período inicial, mais tarde denominado por Lacan de ‘entrevistas preliminares’, onde o foco está no discurso do sujeito, nos significantes que ele mobiliza ao falar sobre sua vida. Nesse momento, onde o terapeuta será mais ativo, irá fazer perguntas a fim de coletar informações sobre a vida daquele paciente e verificar se há possibilidade de análise, ou seja, demanda analítica.

Lacan retomou e desenvolveu essa ideia ao longo de sua obra, destacando sua importância em seminários posteriores, como "O saber do psicanalista" (1971), onde reafirma que "não há entrada em análise sem as entrevistas preliminares". Ele propõe as entrevistas preliminares durante os seus seminários entre 1955 e 1956, sendo este um tempo lógico dentro do processo analítico. É nesse tempo que se verifica se há uma demanda de análise, distinta da mera demanda de cura. Enquanto a primeira implica o sujeito em relação ao seu sintoma e ao desejo inconsciente, a segunda pode se manter no campo da queixa, buscando apenas a supressão do sofrimento sem abrir espaço para uma elaboração psíquica. Como afirma Quinet (2009), a análise só é possível quando a queixa se transforma em sintoma, o que implica uma passagem da posição de vítima para a de sujeito dividido. Assim, as entrevistas preliminares não apenas introduzem o tratamento, mas inauguram uma lógica própria da escuta analítica, em que se avalia se há desejo de saber sobre si mesmo.

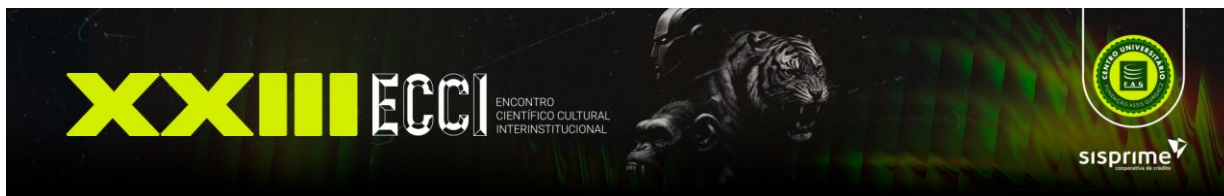


Quinet apresenta, em seu livro *As 4+1 condições da análise*, uma leitura articulada das exigências mínimas para a instauração de um tratamento psicanalítico. São elas: a existência de um lugar de escuta (1), que se refere ao dispositivo da análise e à posição do analista como sujeito-suposto-saber; uma demanda de análise (2), que se distingue da simples demanda de alívio, pois implica o desejo de saber sobre o próprio sofrimento; a transferência (3), elemento estruturante da relação analítica, que deve ser reconhecida e manejada desde o início, pois pode funcionar como resistência ou como motor da análise; a presença de um sujeito do inconsciente (4), que se evidencia quando há divisão subjetiva e produção de significantes próprios; e, por fim, a +1 condição: o desejo do analista, condição ética fundamental, que garante a sustentação da posição de escuta e impede que o analista ceda ao ideal de cura ou de completude (QUINET, 2009).

Ainda segundo Quinet (2009), essas condições não são pré-requisitos formais, mas funcionam como operadores clínicos que devem ser verificados, instaurados e sustentados no curso das entrevistas preliminares. Essa lógica se alinha à concepção lacaniana de que o analista não apenas escuta, mas intervém para possibilitar a emergência do sujeito do inconsciente. Assim, as entrevistas preliminares não apenas introduzem o tratamento, mas inauguram o campo da escuta analítica, no qual o sintoma deixa de ser apenas um sofrimento e passa a ocupar uma função, tornando-se analisável.

Além disso, esse período é fundamental para o estabelecimento do vínculo entre o analista e o paciente, vínculo esse que será um dos pilares do processo analítico. A maneira como a transferência se configura já nos primeiros encontros pode indicar se há condições mínimas para o início de uma análise propriamente dita. A transferência se manifesta desde os primeiros encontros clínicos e desempenha papel decisivo no processo terapêutico. Freud (1912) a definiu como o deslocamento de sentimentos, expectativas e desejos inconscientes do paciente para o analista, repetindo padrões afetivos vivenciados na infância. Essa dinâmica favorece o acesso ao inconsciente e fortalece o vínculo analítico. Já Lacan (1964) entende a transferência como uma estrutura que organiza o desejo no campo da linguagem, funcionando também como forma de resistência. Assim, reconhecer e manejar a transferência desde o início é fundamental, pois ela sustenta a relação analítica e orienta a direção do tratamento.

Em suma, o período inicial é extremamente importante para que o analista consiga transformar a demanda endereçada ao analista em sintoma analítico, ou seja, coloca a "demanda de análise" como a única demanda verdadeira, na medida em que se configura a partir da elaboração do sintoma. Como destaca Quinet (2009), não é o sujeito em si que é analisável, mas a função que o sintoma pode exercer



quando inserido no discurso analítico. É nesse ponto que a escuta, a transferência, a demanda e o desejo do analista se articulam para sustentar a direção do tratamento. A "analísabilidade", então, não está no sujeito em si, mas na função que o sintoma pode exercer.

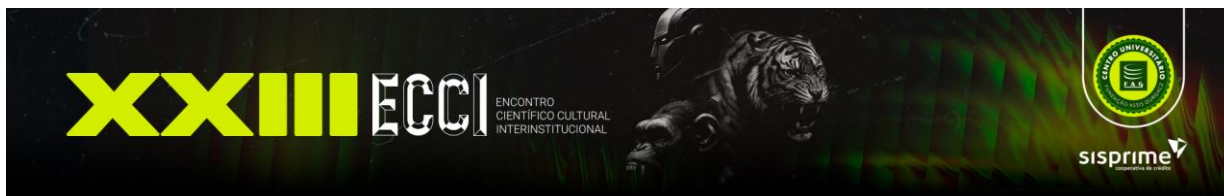
2.1.2 DIREÇÃO DO TRATAMENTO

A direção do tratamento está atravessada por uma ética singular: a ética do desejo, como formulada por Lacan. Diferente de uma ética normativa, trata-se de uma ética que convoca o sujeito a se responsabilizar por seu inconsciente, por aquilo que deseja e pelo modo como goza. Como destaca Lacan (1959-60/1997), a psicanálise não é uma moral, mas “uma ética do bem-dizer”, que se dirige ao modo como o sujeito pode se implicar na sua verdade e sustentar seu desejo frente à castração.

A ética da psicanálise supõe uma relação radical com o saber inconsciente que se manifesta em formações como o sonho, o lapso, o ato falho e os sintomas. Freud (1915/1996), ao tratar do inconsciente, já indicava que esse saber se impõe ao sujeito, escapando ao domínio do eu. Lacan retoma essa concepção ao formular que “o inconsciente é estruturado como uma linguagem” (Lacan, 1957/1998), o que implica que há um saber que fala no sujeito, mas que ele não domina. A escuta do analista, nesse contexto, é uma escuta do saber que falta, que está presente naquilo que não se diz ou que se diz de maneira deslocada. Como escreve Kehl (2000), a psicanálise opera “não com a verdade do discurso consciente, mas com aquilo que escapa, que insiste e retorna como resto”.

Freud (1905/1996), ao interpretar os chistes, mostra que a verdade pode emergir como uma fissura no discurso, como um efeito de sentido que escapa ao controle do eu. Para Lacan (1966/1998), a verdade tem estrutura de ficção: ela não se revela inteiramente, mas se faz presente naquilo que se repete, no que escapa ao simbólico. É nesse ponto que entra a função do analista: não como aquele que revela a verdade ao sujeito, mas como aquele que possibilita que o sujeito diga algo verdadeiro sobre si, mesmo que de forma fragmentada. Safatle (2011) observa que a ética da psicanálise exige “assumir o desamparo da verdade parcial”, o que implica abandonar a ilusão de totalidade e sustentar o inacabamento como condição do sujeito.

A direção do tratamento, portanto, não se apoia em um protocolo técnico, mas em uma ética que se constrói na transferência e na escuta do sujeito em seu dizer singular. Lacan (1958/1998), no texto A direção do tratamento e os princípios de seu poder, destaca que dirigir uma análise não é conduzi-la segundo fins terapêuticos convencionais, mas operar sobre o desejo e os significantes que



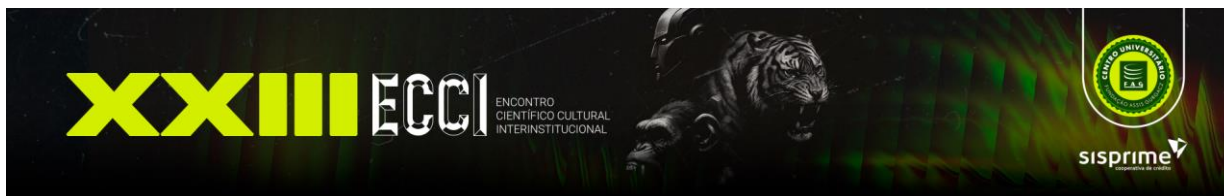
o sustentam. O analista intervém não com interpretações explicativas, mas com cortes e pontuações que provoquem o sujeito a escutar algo novo sobre si.

Lacan enfatiza que a direção do tratamento implica uma lógica que não é conduzida pela intenção consciente do analista, mas por sua posição ética frente ao desejo, um desejo que não visa o bem do analisante, mas que sustenta a função do analista como causa do desejo. O tratamento não tem um percurso predefinido, pois é o próprio discurso do sujeito, em sua singularidade, que delineia o caminho a ser seguido. Assim, o analista se mantém atento às formações do inconsciente que emergem na transferência, orientando-se não por um saber positivo, mas por uma escuta que se abre ao novo, ao contingente, àquilo que fura o sentido estabelecido.

Nesse sentido, o analista se orienta não por um saber suposto que ele detém, mas pelo saber inconsciente que se insinua nos tropeços do discurso do sujeito. Ele ocupa uma posição de causa, de objeto a, que sustenta a transferência e permite que o desejo do analisante seja colocado em jogo. A intervenção analítica, ao não se apoiar em garantias de verdade, mas em uma ética do inconsciente, abre espaço para que algo do sujeito se diga, algo que, muitas vezes, escapa ao sentido e irrompe como ruptura, silêncio ou ato.

Quinet (2009), ao retomar Lacan, afirma que o analista não dirige o tratamento a partir de objetivos adaptativos, mas orienta o sujeito à sua própria causa de desejo, o que requer uma posição ética rigorosa. Essa posição implica o desejo do analista, condição fundamental para a sustentação da direção do tratamento. Como destaca Lacan (1967/2003), o desejo do analista é o que permite que ele não ceda diante da angústia do sujeito, não imponha ideais de normalidade e, sobretudo, não confunda a transferência com identificação pessoal. O analista, nesse ponto, deve se manter como operador da falta, sustentando a ausência de garantias e a incompletude da verdade.

Essa ética se concretiza, ao longo do processo, também na forma como se lida com os momentos decisivos da análise, como o ato analítico e o fim da análise. O ato analítico, como propõe Lacan (1967/2003), é aquele que rompe com o saber estabelecido, abrindo um novo lugar de enunciação para o sujeito. Trata-se de um momento de desidentificação com os significantes mestres e de produção de um novo posicionamento subjetivo. Quinet (2011) complementa que esse ato inaugura uma subjetividade outra, onde o sujeito já não fala apenas a partir da queixa, mas do saber extraído de seu sintoma.



O desejo, conceito central em Lacan, não é da ordem da necessidade nem da demanda, mas sim, o que escapa a ambas. A direção do tratamento visa permitir que o sujeito se autorize a desejar, ou seja, que se descole das identificações imaginárias que o alienam de si. Desejar, nesse contexto, é operar uma travessia ética. Como afirma Lacan (1959-60/1997), “a única coisa da qual se pode ser culpado é de ter cedido de seu desejo”. Lannini (2006) complementa que essa ética exige que o sujeito assuma seu desejo como causa de sua existência, ainda que isso implique perdas e confrontos com o gozo. A clínica, então, não tem por finalidade adaptar o sujeito, mas sustentar a possibilidade de uma posição desejanse, o que é, por si só, um ato ético.

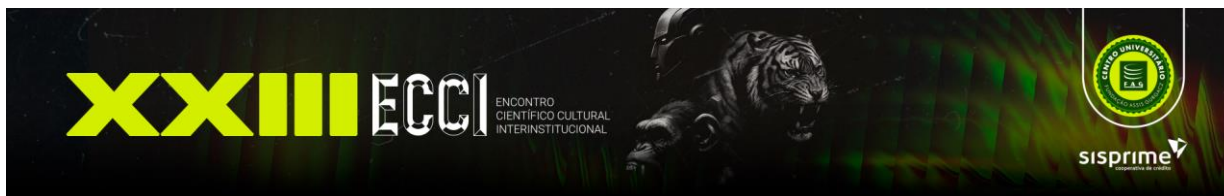
Por fim, a direção do tratamento visa auxiliar o sujeito permitindo com que ele possa se implicar em sua própria divisão e em seu modo singular de desejar. Dessa forma, a clínica psicanalítica se firma como um espaço ético, onde o analista, ao sustentar sua posição de não saber e de escuta, orienta a direção do tratamento na aposta de que o sujeito possa vir a se tornar autor de sua própria história. Como diz Kehl (2002), o analista sustenta o silêncio como lugar onde o sujeito pode, finalmente, ouvir-se.

3. METODOLOGIA

Esta pesquisa é caracterizada como um estudo bibliográfico, uma vez que sua elaboração repousa sobre uma compilação teórica derivada de recursos científicos pré existentes, como livros e artigos acadêmicos. Esse método bibliográfico permite o aprofundamento em conceitos fundamentais da teoria psicanalítica, especialmente no que diz respeito às entrevistas iniciais e a direção do tratamento, conforme desenvolvido por Freud, Lacan e autores contemporâneos.

A análise foi orientada por uma abordagem qualitativa, focada na interpretação e articulação dos conceitos psicanalíticos e sua aplicação clínica. Foram selecionadas obras clássicas e contemporâneas que abordam a técnica, a ética e os fundamentos da escuta analítica. A escolha por essa metodologia se justifica pela natureza do tema, que exige uma compreensão mais aprofundada das bases teóricas e conceituais que sustentam a prática na psicanálise.

Com isso, buscou-se não apenas descrever os conceitos centrais envolvidos no início de uma análise, mas refletir sobre suas implicações clínicas e éticas, com base em uma leitura crítica e articulada dos autores. A proposta é sustentar uma escrita que respeita a complexidade e a singularidade da prática psicanalítica, tal como é concebida pela tradição freudo-lacanian.



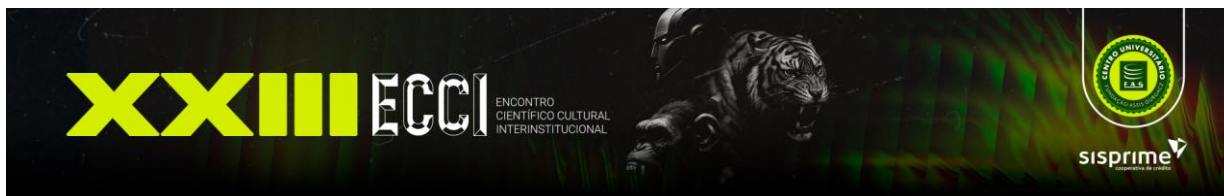
4. ANÁLISES E DISCUSSÕES

A partir da fundamentação teórica apresentada, observa-se que o início do tratamento psicanalítico é mais do que um momento preparatório, ele já constitui uma parte significativa do processo terapêutico, em que o sujeito se inscreve no laço transferencial e se posiciona frente à sua própria demanda. As entrevistas preliminares, como destacado por Freud (1913) e desenvolvido por Lacan (1953-1956), são o primeiro tempo lógico da análise, no qual o analista busca escutar não apenas o conteúdo manifesto, mas a estrutura do discurso do sujeito, seus significantes, silêncios e repetições.

Ao compreender a demanda do paciente, a escuta do analista deve favorecer o desdobramento da fala do paciente, sem responder com soluções adaptativas que satisfaçam diretamente sua demanda. Conforme aponta Lacan (1959-1960), a ética da psicanálise exige que o analista sustente o lugar de escuta frente ao sujeito do inconsciente, não para atender à demanda, mas para que esta seja atravessada e o desejo possa emergir. Nesse seminário, Lacan enfatiza que a ética da psicanálise não é oferecer conforto ou adaptação, mas colocar o sujeito diante de sua verdade e de seu desejo, que se revelam através da fala. O analista deve sustentar o lugar do "grande Outro" que escuta, sem colapsar esse espaço com intervenções adaptativas ou normativas.

A transferência, que se manifesta desde os primeiros encontros, é o que permite ao sujeito repetir, na relação com o analista, elementos fundamentais de sua história psíquica. No entanto, como Lacan aponta, a transferência também pode funcionar como resistência. Nesse contexto, “o sujeito suposto saber” ocupa uma posição central: ele é o eixo a partir do qual se organiza tudo o que se desenha na transferência, e cabe ao analista manter-se na posição de Sujeito de suposto saber, ocupando um lugar simbólico que possibilita ao paciente se escutar em sua própria fala.

Portanto, podemos dividir em três as funções das entrevistas preliminares, cuja distribuição é antes lógica do que cronológica: A função sintomal (sinto-mal); A função diagnóstica; A função transferencial (QUINET, 1991. PÁG.15). A ideia reflete um aspecto fundamental da teoria psicanalítica: a função e o papel do sintoma dentro do processo analítico. Nesse contexto, o sintoma não é visto apenas como uma manifestação patológica que deve ser eliminada, mas como um elemento que desempenha um papel estruturante no discurso do sujeito e na dinâmica do tratamento. A demanda de análise surge frequentemente a partir do sofrimento relacionado ao sintoma. Este se torna, assim, o ponto de partida do processo terapêutico e no curso do tratamento, o sintoma original pode ser ressignificado, passando a desempenhar uma função diferente.



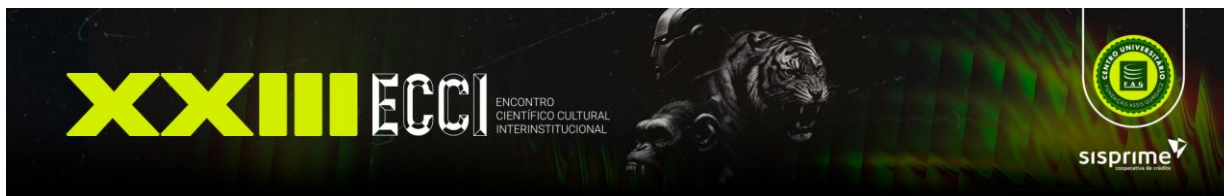
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho buscou articular os fundamentos teóricos que sustentam o início do tratamento psicanalítico e sua direção ética, destacando a importância das entrevistas preliminares e da escuta sustentada na ética do desejo. A clínica psicanalítica, como mostraram Freud (1913) e Lacan (1953-1956), não opera com protocolos pré-definidos, mas com a singularidade do sujeito e sua relação com o inconsciente. Desde o primeiro encontro, o analista se coloca como alguém que escuta o que escapa ao sujeito, promovendo um espaço onde o sintoma possa ser reformulado como formação do inconsciente e a demanda analisada a partir de seus desdobramentos psíquicos.

As entrevistas iniciais, longe de serem meramente diagnósticas, são o momento em que se verifica a presença de uma demanda de análise, marcada pelo desejo de saber de si, e não apenas pela queixa. Essa escuta diferenciada, como sublinha Lacan (1964), implica o manejo da transferência e a sustentação de uma posição ética que não cede ao desejo de adaptar ou normalizar o sujeito. Pelo contrário, visa possibilitar que ele se responsabilize por sua verdade, por sua divisão e por seu desejo, ainda que isso implique atravessar estruturas de sofrimento.

A direção do tratamento é, portanto, orientada não por um saber prévio sobre o sujeito, mas pela escuta de um saber que emerge da própria fala — um saber inconsciente. Como aponta Kehl (2000), o analista opera não com o saber do eu, mas com aquilo que resiste à simbolização, com os restos do discurso que insistem. Essa operação exige uma ética que não está centrada na cura em sentido médico, mas no bem-dizer — no modo como o sujeito pode dizer algo de sua verdade e se autorizar a desejar de forma singular.

Conclui-se, assim, que o início de uma análise já carrega em si a lógica de todo o processo: ali se instala o vínculo transferencial, se escuta o desejo encoberto na demanda, se observa a estrutura do sintoma e se aposta na palavra como via de subjetivação. Como afirma Safatle (2011), a ética da psicanálise é uma aposta no sujeito dividido, no fracasso da completude e na possibilidade de um encontro com o desejo, ainda que atravessado pela castração. O analista, sustentando seu lugar de escuta e não saber, oferece as condições para que o sujeito se coloque em análise, autorizando-se a escrever sua própria história, mesmo que de forma fragmentada.



REFERÊNCIAS

FREUD, Sigmund. **A interpretação dos sonhos (1900)**. In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 4-5.

FREUD, Sigmund. **O chiste e sua relação com o inconsciente (1905)**. In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 8.

FREUD, Sigmund. **Observações sobre o amor transferencial** (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise III) (1912). In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 12.

FREUD, Sigmund. **Sobre o início do tratamento** (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I) (1913). In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 12.

FREUD, Sigmund. **O inconsciente (1915)**. In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. 14.

IANNINI, Gabriel. **A ética na clínica psicanalítica**. Rio de Janeiro: Zahar, 2006.

KEHL, Maria Rita. **Deslocamentos do feminino: a mulher freudiana na passagem para a modernidade**. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

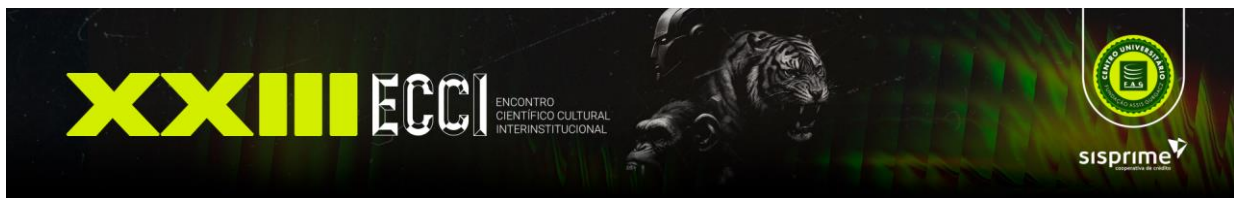
KEHL, Maria Rita. **Sobre ética e psicanálise**. In: O tempo e o cão: a atualidade das depressões. São Paulo: Boitempo, 2009. p. 135-156.

LACAN, J. **A direção do tratamento e os princípios de seu poder (1958)**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 1: os escritos técnicos de Freud (1953-1954)**. Rio de Janeiro: Zahar, 1986.

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise (1964)**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 7: a ética da psicanálise (1959-1960)**. Rio de Janeiro: Zahar, 1997.



LACAN, Jacques. **A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud** (1957). In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. p. 493-532.

LACAN, Jacques. **A ciência e a verdade** (1966). In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. p. 855-866.

LACAN, Jacques. **O saber do psicanalista. Seminário proferido em 1971**. Inédito (citação indireta conforme tradição lacaniana).

QUINET, Antônio. **As 4+1 condições da análise**. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.

QUINET, A. **O ato analítico: clínica do real em Lacan**. Rio de Janeiro: Zahar, 2011.

SAFATLE, Vladimir. **A paixão do negativo: Lacan e a dialética**. São Paulo: Unesp, 2011.

SIP/ SP. **Ética e direção do tratamento na psicanálise - Sociedade Internacional de Psicanálise de São Paulo**. Disponível em: <<https://sociedadedepsicanalise.com.br/etica-e-direcao-do-tratamento-na-psicanalise/>>. Acesso em: 19 maio. 2025.