

---

P A R T E

---

1

# Aspectos Gerais

## Evolução Histórica da Psicanálise

Todo texto psicanalítico, quer seja ele de natureza teórica ou técnica, para adquirir um significado vivencial e uma ressonância empática com o autor e o assunto, necessita ser lido dentro de um contexto histórico-evolutivo, social, cultural e científico no qual está inserido.

Assim, utilizando um recurso unicamente de finalidade didática, penso que podemos dividir a história da assistência aos transtornos mentais e emocionais em três grandes períodos: *pré-história*, *pródromos científicos* e *psicanálise como ciência*.

### PRÉ-HISTÓRIA

De forma esquemática, convém enumerar os seguintes aspectos que podem dar uma idéia da evolução de como nossos ancestrais entendiam e enfrentavam as doenças mentais:

- Existem registros arqueológicos no antigo Egito que comprovam a prática de trepanações cranianas possivelmente feitas com o objetivo de localizar alguma causa da doença mental que estaria localizada dentro do crânio, porquanto os vestígios encontrados atestam uma regularidade nas bordas e uma apurada perícia na execução daquela prática.
  - Na bíblia sagrada, transparece a existência e a preocupação com uma série de quadros psicopatológicos que hoje denominaríamos de transtornos psiquiátricos, como é o caso do caráter sádico-destrutivo de Caim, a inveja dos irmãos de José, o alcoolismo de Noé, a psicose maniaco-depressiva de Saul,
- e assim por diante, numa coleção digna de um bom tratado de psicopatologia.
- Existem evidências de que, na Idade Média, os doentes mentais eram degredados, punidos com crueldade ou com a morte, recolhidos a prisões e masmorras em meio a assassinos e outros marginais, exibidos em circos juntamente com gigantes, anões e outros aleijões, encarcerados em hospícios em cubículos infectos e imundos, muitas vezes algemados, etc.
  - Predominava nessa época uma mentalidade voltada para a magia e a demonologia, de sorte que, junto à prática de cruéis rituais de exorcismo, também empregavam o uso de benzeduras, poções mágicas e as diversas formas de curandeirismo.
  - Os rituais de “cura” eram praticados por bruxos, xamãs, sacerdotes e faraós. Na escala social da sociedade primitiva, os xamãs gozavam de alto prestígio e ocupavam o topo da hierarquia social.
  - Em meados do século XVIII, Anton Mesmer, em Viena, empregava o recurso mágico do que ele chamava de “magnetismo animal”, de que todo indivíduo seria possuidor em estado potencial, e ele praticava com grupos por meio de uma forte sugestibilidade calcada no seu impressionante carisma pessoal, método que passou para a história com a denominação de *mesmerismo*, podendo ser considerado o precursor (um século antes) do *hipnotismo*.
  - Coube a Pinel (1745-1826) e a seu discípulo Esquirol (1772-1840), em Bicêtre, promoverem uma inovadora reforma hospitalar que ficou sendo conhecida como *tratamento moral*, consistindo num conjunto de medidas que não as de contenção física vigentes na época, mas, sim, daquelas que mantivessem o respeito pela dignidade do enfermo mental e aumentassem a sua moral e auto-estima.

Estamos aludindo aos dois mais importantes psiquiatras nascidos no período da revolução francesa, culminada em 1789, sendo que eles comungaram e partilharam dos ideais libertários deste movimento revolucionário, e sob essa inspiração eles revolucionaram a filosofia da assistência hospitalar asilar, quebrando grilhões e cadeados, sa-

neando a imundície das celas e promovendo uma humanização e reconstrução do sentimento de identidade, principalmente pelo trabalho laborativo.

## Período dos Pródromos da Psicanálise

Em 1856, nascia Sigmund Freud que, aos 17 anos, iniciou a sua formação médica em Viena, onde destacou-se como um aluno e estagiário brilhante, sendo que muito cedo ele demonstrou a centelha do gênio no campo da investigação que o levou à descoberta da estrutura gonadal das enguias e, mais tarde, no campo da fisiologia, com os seus estudos sobre o sistema nervoso de certos peixes. Aliás, creio que indo além de uma mera coincidência, podemos inferir que o seu interesse pela estrutura “gonadal” e pelo “sistema nervoso” já prenunciava que a descoberta da psicanálise palmilharia estes caminhos da sexualidade e do psiquismo provindo do sistema nervoso, como ele julgava nos primeiros tempos. Um pouco mais tarde, em 1891, publicou um livro sobre *Aphasia* e, em 1895, divulgou os seus estudos sobre “paralisias cerebrais infantis”, sendo que ambos o conceituaram como pesquisador e neurólogo.

A medicina desta época era quase que inteiramente assentada em bases biológicas, muito pouco interessada na psicologia que então era entregue aos filósofos, sendo que a nascente psiquiatria não passava de um ramo da neurologia, para o que contribuiu muitíssimo a descoberta de uma causa etiológica infecciosa (o *Treponema pallidum*, causador da sífilis) para o quadro mental da “paralisia geral progressiva”, assim constituindo dentro da medicina a especialidade de *neuropsiquiatria*.

Os neuropsiquiatras de então prestavam um atendimento mais humanista que os métodos anteriores, embora os recursos de que dispunham consistissem unicamente no emprego de ervas medicinais, clinoaterapia (repouso no leito), hidroterapia, massagens, estímulos elétricos (não confundir com eletrochoque, método que surgiu mais tarde, introduzido por Bini e Cerletti, e que ainda tem uma certa utilização na psiquiatria atual); além do uso da eletroconvulsoterapia, também veio a ser empregada a indução de um estado de coma pela ação do cardiazol ou da insulina, assim como se iniciava o emprego de calmantes, como os barbitúricos. Contemporaneamente, também já estava havendo a utilização da hipnose, não só dirigida para espetáculos teatrais, como era comum na época, mas já com uma busca por fundamentos científicos.

O grande nome no campo da hipnose empregada para fins científicos era o do eminente neurologista Charcot, que professava na famosa Salpêtrière, em Paris, e cujos ecos das espetaculares descobertas chegaram aos ouvidos de Freud, que conseguiu fundos de uma bolsa para estagiar e acompanhar de perto o carismático mestre francês, no período de setembro de 1885 a fevereiro de 1886. Sobre tudo, dois aspectos impressionavam a Freud: a existência da histeria em homens e a observação da dissociação da mente, induzida pela hipnose.

Entretanto, um pouco antes disso, em 1882, o notável neurologista J. Breuer relatou a Freud o método de base hipnótica que ele empregava com a sua jovem paciente histérica que entrou na história com o nome de Ana O. (cujo verdadeiro nome era Berta Pappenheim). Esta paciente, durante o estado de transe, recordava uma série de ocorrências traumáticas ocorridas num passado remoto, obtendo com isto um grande alívio sintomático, e Breuer denominou este novo método terapêutico de *catarse*, ou *ab-reação* (também é conhecido com o nome de *talking cure*, porque assim Ana O. se referia a ele). Quando essa paciente produziu histericamente uma gravidez imaginária, Breuer ficou muito assustado (ainda não era conhecido o fenômeno da transferência) e providenciou uma viagem como meio de fugir dessa tão incômoda situação que, inclusive, estava a ameaçar o seu casamento.

As sementes do interesse pelo hipnotismo despertadas pelo relato de Breuer ficaram plantadas no jovem Freud e motivaram-no a aprender com Charcot a ciência do hipnotismo, experiência que ele repetiu em 1889 por uma segunda vez na França, agora em Nancy, onde pontificavam os mestres Liebault e Bernheim, em os quais Freud aprendeu e ficou altamente impressionado com as experiências da “psicose pós-hipnótica” que lhe permitiram verificar que, mesmo em estado consciente, as pessoas executavam ordens absurdas que provinham dos mandamentos neles implantados durante o transe hipnótico.

Freud mostrava-se incrédulo e descontente com os métodos pretensamente científicos empregados pelos neuropsiquiatras contemporâneos e resolveu empregar o método do hipnotismo com as suas pacientes históricas, partindo do princípio de que a neurose provinha de traumas sexuais que teriam realmente acontecido na infância por sedução de homens mais velhos, mais precisamente os próprios pais.

Estas experiências levaram Freud a convencer Breuer a publicarem em conjunto as suas observações e descobertas, o que foi feito em 1893, sob o

título de *Comunicação Preliminar* e que foi absorvido como constituindo o primeiro capítulo do famoso livro de ambos, *Estudos sobre a histeria*, publicado em 1895. Breuer, ainda traumatizado pelo susto que levou com Ana O., ao mesmo tempo em que discordava da orientação de Freud, cada vez mais dirigida para a sexualidade da criança, abandonou definitivamente a nova ciência, enquanto Freud prosseguiu sozinho com vigor redobrado, enfrentando as críticas mordazes e desdenhosas de todos seus colegas.

Muito cedo, Freud deu-se conta de que era um mau hipnotizador e por isso resolveu experimentar a possibilidade de que a “livre associação de idéias”, conseguida pelo hipnotismo, também pudesse ser obtida com as pacientes despertas. Para tanto, passou a utilizar um método coercitivo, convidando as pacientes a deitarem-se no divã ao mesmo tempo em que, com insistentes estímulos e pressionando a frente delas com os seus dedos, obrigava-as a associarem “livremente” como uma tentativa de recordarem o trauma que *realmente* teria acontecido, mas que estaria esquecido, devido à repressão.

Graças à paciente Elisabeth Von R. que repreendeu Freud para que deixasse de importuná-la porque, ela assegurava-lhe, sem pressão associaria mais livremente e melhor, é que ele ficou convencido de que as barreiras contra o recordar e associar provinham de forças mais profundas, inconscientes, e que funcionavam como verdadeiras resistências involuntárias. Isto constituiu-se como uma marcante ruptura epistemológica, porquanto Freud começou a cogitar que essas resistências correspondiam a *repressões* daquilo que estava proibido de ser lembrado, não só dos traumas sexuais realmente acontecidos, mas também daqueles que foram fruto de *fantasias* reprimidas.

A partir daí, o conflito psíquico passou a ser concebido como resultante do embate entre as forças instintivas e as repressoras, sendo que os sintomas se constituíam como sendo a representação simbólica deste conflito inconsciente. Esta concepção inaugura a psicanálise como uma nova ciência, com referências teórico-técnicas próprios, específicos e consistentes.

## Psicanálise como Ciência

Como vemos, Freud representa a intersecção de dois períodos: ele esteve com um pé nas concepções positivistas de sua época, não só da medicina mas também da física e química de cujos princípios ele sofreu uma enorme influência na elaboração de

suas teorias psicanalíticas. O outro pé ele apoiou num campo que até então era totalmente desconhecido e desdenhado, criando e propondo a existência de uma dinâmica inconsciente, com leis e fenômenos específicos, alguns explicáveis pelas suas novas teorias, e outros a serem explicados e comprovados a partir de cogitações metapsicológicas.

De uma forma extremamente resumida e esquemática, podemos dividir a evolução histórica da psicanálise, centrada exclusivamente nas contribuições originais de Freud, nos cinco seguintes estágios, a seguir descritos: “teoria do *trauma*, teoria *topográfica*, teoria *estrutural*, conceituações sobre o *narcisismo* e *dissociação do ego*”.

**1. Teoria do Trauma.** Durante muito tempo, o aspecto mais conhecido e discutido da obra de Freud era o da teoria da libido, que ele elaborou inspirado nos modelos da eletrodinâmica ou da hidrodinâmica vigentes na ciência da época. Assim, o conceito de libido, que Freud concebeu como sendo a manifestação psicológica do instinto sexual, recebeu sua origem na tentativa de explicar fenômenos, tais como os da histeria, que Freud explicava como sendo resultantes do fato de que a energia sexual era impedida de expandir-se através de sua saída natural e fluía, então, para outros órgãos, ficando restringida ou contida em certos pontos e manifestando-se através de sintomas vários. Freud chegara à conclusão de que as neuroses, como a histeria, a neurose obsessiva, a neurastenia e a neurose de angústia (fobia), teriam sua causa imediata no aspecto “econômico” da energia psíquica, ou seja, num represamento quantitativo da libido sexual. Na neurastenia e na neurose de angústia, somente o represamento da libido sexual é o que estaria em jogo, enquanto nas demais neuroses traumáticas outros acontecimentos da vida passada também seriam fatores causadores dos transtornos neuróticos.

Partindo inicialmente da concepção inicial de que o conflito psíquico era resultante das *repressões* impostas pelos traumas de sedução sexual que realmente teriam acontecido no passado, e que retornavam sob a forma de sintomas, Freud postulou que os “neuróticos sofrem de reminiscências”, e que *a cura consistiria em “lembrar o que estava esquecido”*. Penso que, para certos casos, esta fórmula persiste na psicanálise atual como plenamente válida, porquanto é bem sabido que “a melhor forma de esquecer é lembrar” ou, dizendo de outra forma, “o sujeito não consegue esquecer daquilo que ele não consegue lembrar”. A diferença é que na época de Freud este relembrar visava unicamente a uma *abreação*, uma *catarse* por meio da verbalização dos

fatos traumáticos e os respectivos sentimentos contidos nas lembranças, enquanto hoje os analistas vão além disso e objetivam uma *ressignificação* dos significados atribuídos aos traumas que o paciente está rememorando na situação psicanalítica.

A necessidade de desfazer as repressões introduziu dois elementos essenciais à teoria e à técnica da psicanálise: a descoberta das *resistências* inconscientes e o uso das *interpretações* por parte do psicanalista.

**2. Teoria Topográfica.** A teoria anterior perdurou até 1897, quando então Freud deu-se conta de que a teoria do trauma era insuficiente para explicar tudo, e que os relatos das suas pacientes histéricas não traduziam a verdade factual, mas sim que eles estavam contaminados com as *fantasias inconscientes* que provinham de seus *desejos* proibidos e ocultos. Daí, ele propôs a divisão da mente em três “lugares” (a palavra “lugar”, em grego, é “*topos*”, daí teoria topográfica). A estes diferentes lugares ele denominou: *Consciente*, *Pré-Consciente* e *Inconsciente*, sendo que o paradigma técnico passou a ser: “*tornar consciente o que estiver no inconsciente*”.

Em 1900, Freud publicou *A interpretação de sonhos*, no qual ele comprova que o conteúdo do sonho “manifesto” pode ser visto como um modo disfarçado e “censurado” da satisfação de proibidos desejos inconscientes. A propósito, essa fase teórica de Freud pode ser resumida com a sua afirmativa de que “*todo sonho, e sintoma, tem um umbigo que conduz ao desconhecido do inconsciente*”, sendo que, pode-se acrescentar, é a descoberta do significado simbólico dos sonhos e sintomas que inaugura a psicanálise como ciência propriamente dita.

A partir do seu fracasso com a análise de “Dora” – escrito em 1901, mas que somente foi publicado em 1905, por razões de sigilo profissional –, Freud obrigou-se a fazer profundas reflexões, sendo que ele chegou a afirmar que, desde então, a técnica psicanalítica foi profundamente transformada. Pode-se dizer que as principais transformações que se processaram nessa época foram: a) a psicanálise deixou de ser uma detida investigação e busca de solução de, separadamente, sintoma por sintoma; b) a descoberta e a formulação do “princípio da multideterminação” dos sintomas; c) o próprio paciente é quem passou a tomar a iniciativa de propor o assunto de sua sessão; d) o analista substituiu a atitude de comportar-se como um investigador ativo e diretivo por uma atitude mais compreensiva da dinâmica do sofrimento do analisando; e) abandono total da técnica da hipnose e da sugestão

devido à percepção de Freud de que as mesmas encobriam a existência de “resistências”; f) estas últimas resultam de repressões, sendo que o retorno do reprimido manifesta-se pelo fenômeno da “transferência”; g) sobretudo, o “caso Dora” ensinou a Freud a existência e a importância de o analista reconhecer e trabalhar com a “transferência negativa”.

**3. Teoria Estrutural.** À medida que se aprofundava na dinâmica psíquica, Freud tropeçava com o campo restrito da teoria topográfica, por demais estática, e ampliou-a com a concepção de que a mente comportava-se como uma estrutura no qual distintas demandas, funções e proibições, quer vindas do consciente ou do inconsciente, interagiam de forma permanente e sistemática entre si e com a realidade externa. Desta forma, mais precisamente a partir do trabalho *O ego e o id* (1923), ele concebeu a estrutura tripartite, composta pelas instâncias do *id* (com as respectivas pulsões), do *ego* (com o seu conjunto de funções e de representações) e do *superego* (com as ameaças, castigos, etc). O paradigma técnico da psicanálise foi formulada por Freud como: “*onde houver id (e superego), o ego deve estar*”.

**4. Conceituações sobre o Narcisismo.** Embora não tenha sido formulado como uma teoria, os estudos de Freud sobre o narcisismo abriram as portas para uma mais profunda compreensão do psiquismo primitivo e constituíram-se como sementes que continuam germinando e propiciando inúmeros vértices de abordagem por parte de autores de todas correntes psicanalíticas. De acordo com o pensamento mais vigente entre os autores, pode-se dizer que, na atualidade, um importante paradigma da psicanálise atual pode ser formulado como “*onde houver Narciso, Édipo deve estar*”. (Grunberger, 1979)

**5. Dissociação do Ego.** Aquele jovem Freud que ficara perplexo ao perceber uma dissociação da mente que se manifestava nas pacientes histéricas durante o transe hipnótico induzido por Charcot, foi aprofundando suas pesquisas sobre este fascinante enigma até que ele ficou convencido de que esta clivagem da mente em regiões conscientes e inconscientes não era específica e restrita às psicoses e neuroses, mas que ela ocorria com todos indivíduos. Assim, desde os seus primeiros trabalhos com pacientes histéricas, Freud já falava de uma cisão *interssistêmica* da qual resultam núcleos psíquicos independentes. No entanto, é a partir de seu trabalho sobre *Fetichismo* (1927) e, de forma mais consistente, em *Clivagem do ego no processo de defesa* (1940), que escreveu ao apagar das luzes de sua imensa obra, é que Freud estudou a cisão ativa,

*intrassistêmica*, que ocorre no próprio seio do ego e não unicamente entre as instâncias psíquicas. Com isso, Freud lançou novas sementes que possibilitaram aos pósteros autores desenvolverem uma concepção inovadora da conflitiva intrapsíquica, o que, creio, pode ser exemplificado com os trabalhos de Bion (1967) sobre a existência concomitante em qualquer pessoa da “parte psicótica e da parte não-psicótica da personalidade” e cuja compreensão, por parte do psicanalista, representa um enorme avanço na técnica e na prática clínica.

O gênio de Freud possibilitou que, entre avanços, recuos e sucessivas transformações, ele construiu os alicerces essenciais do edifício metapsicológico e prático da psicanálise, sempre estabelecendo interrelações entre a teoria, a técnica, a ética e a prática clínica.

## DESENVOLVIMENTOS POSTERIORES A FREUD

Como sabemos, Freud criou a psicanálise praticamente sozinho, sendo que foi somente a partir de 1906 que ele concluiu o período de seu “esplêndido isolamento” e passou a reunir-se na sua sala de espera com um seleto grupo de brilhantes colaboradores – Abraham, Ferenczi, Rank, Steckel, Sachs, Jung, Adler –, e assim começaram as famosas “reuniões das quartas-feiras” às quais chamavam de “Sociedade Psicológica das Quartas-Feiras” e das quais há pormenorizados registros históricos nas “Minutas”, organizadas por O. Rank, e onde, sob a liderança incontestada de Freud, eles trocavam idéias científicas a respeito de casos clínicos de psicanálise (nos primeiros tempos, unicamente os de Freud) e discutiam os nascentes aspectos associativos e administrativos. Mais tarde, essas “reuniões” sistemáticas viriam a instituir a Sociedade Psicanalítica de Viena.

Até 1906, no entanto, Freud já havia lançado as sementes essenciais do edifício psicanalítico, como foram as noções da descoberta do *inconsciente dinâmico* como principal motivador da conduta consciente das pessoas, o fenômeno da “*livre associação de idéias*”, a importância dos *sonhos* como via régia de acesso ao inconsciente, a *sexualidade na criança*, estruturada em torno da *cena primária* e do *complexo de Édipo*, o fenômeno das *resistências* e, por conseguinte, das *repressões*, a *transferência*, e a presença constante de *dualidades* no psiquismo; como a dos dois tipos de pulsões (inicialmente os “instintos de autopreservação e o de preservação da espécie”; mais tarde os “instintos de vida ou libidinais e os de

morte ou tanáticos”), assim como do conflito psíquico resultante de forças contrárias, do consciente *versus* inconsciente, princípio do prazer e o da realidade, processos primário e secundário, dentre outras dualidades mais.

Em Salzburgo, em 1908, houve a “Reunião de Médicos Freudianos”, posteriormente rebatizada como “1º Congresso Psicoanalítico Internacional”, ao qual compareceram 48 pessoas. A IPA (Associação Internacional de Psicanálise) foi fundada em 1910, em Nuremberg, durante o 2º Congresso Internacional (com a participação de 60 pessoas, sendo que os últimos congressos internacionais de psicanálise têm contado com uma média de 3.000 participantes, dentre um número provável de 10.000 psicanalistas no mundo todo) e, por sugestão de Freud, a presidência coube a Jung. A idéia que inspirou a criação de uma entidade internacional com princípios ortodoxos a serem rigidamente cumpridos pelos seguidores foi o fato de que, em nome e na sombra do movimento da psicanálise, estava-se disseminando não só uma licenciosidade de envolvimento sexual como também a indiscriminada prática da “análise silvestre”.

A seguir, aconteceram as dissidências de Adler, Steckel e, em 1914, a do próprio Jung. Para proteger a Freud dos detratores da psicanálise e da sua pessoa, por sugestão de Jones – que veio a incorporar-se ao grupo original – foi criado o “Comitê”, o qual foi concebido pelo modelo de uma sociedade secreta, que lembra a dos paladinos de Carlos Magno. Desta forma, Freud ofereceu um entalhe grego a cada um dos colaboradores íntimos que lhe permaneceram fiéis e que o adaptaram em seus respectivos anéis usando-os como uma insígnia. Assim, Freud, Jones, Ferenczi, Rank, Abraham, Sachs e, mais tarde, Eitington compuseram o “Círculo dos Sete Anéis” do “*Komitê*”, sob um, implícito, juramento de total fidelidade e sob um acordo explícito de que não questionariam publicamente nenhum tema fundamental da psicanálise, como o da sexualidade infantil, sem antes o terem entre eles, desta forma garantindo a continuidade do movimento psicanalítico.

Deste núcleo pioneiro da psicanálise resultaram algumas dissidências e alguns continuadores, sendo que, entre esses últimos, alguns mantiveram uma fidelidade absoluta, enquanto outros foram ampliadores, transformadores e criadores, a partir das concepções originais de Freud. Dentre os dissidentes, o nome mais importante e o que mais foi sentido por Freud foi o de Jung; um exemplo de discípulo ampliador é o de Abraham, enquanto Ferenczi

pode ser mencionado como um transformador, em muitos aspectos teóricos e técnicos.

Ao longo da obra de Freud, comprova-se que, embora gradualmente ele veio valorizando as pulsões agressivas, o masoquismo e o narcisismo, a verdade é que ele nunca deixou de considerar a posição falocêntrica como o eixo essencial do processo psicanalítico, ou seja, a sua convicção de que todos os conflitos gravitariam em torno dos desejos libidinais, do complexo de Édipo e da figura predominante do pai na conflitiva psíquica.

No entanto, a grande guerra iniciada em 1914 trouxe consigo uma abundância de casos de “neuroses de guerra”, assim como também uma alta frequência clínica de “sonhos traumáticos” que não podiam ser explicados unicamente pela etiologia da libido sexual, e este fato levou Freud a considerar a existência da repressão também de impulsos agressivos. O sadismo já tinha sido anteriormente reconhecido por ele, porém como parte constante da libido anal, sendo que a postulação definitiva do “instinto de morte” deu-se a partir do seu clássico “*Além do princípio do prazer*” de 1920.

Ao mesmo tempo, Freud esboçou os primeiros e inconclusos estudos sobre mecanismos de defesa mais primitivos, como a projeção (nos seus casos de paranóia e de homossexualidade), introjeção (com a formação de objetos internos, tal como ele os descreveu na melancolia), dissociação endopsíquica do ego, importância da contratransferência, etc.

Coube especialmente à sua filha e discípula, Anna Freud, além da liderança do já consolidado movimento psicanalítico, a continuação dos estudos do seu pai, como foram as suas importantes publicações a respeito dos múltiplos e variados mecanismos defensivos do ego de qualquer pessoa, e bem como do aprofundamento das demais funções do ego, as conscientes e as inconscientes, além de ser uma das pioneiras da análise de crianças, embora nesse caso a sua técnica guardasse um caráter mais pedagógico do que propriamente psicanalítico.

Os ensinamentos freudianos eram, então, compartilhados por um sólido grupo de psicanalistas em Viena, até que, fugindo da perseguição nazista durante a Segunda Grande Guerra, muitos deles migraram para outros países, onde deram continuidade ao movimento da psicanálise. Dentre estes últimos, sobressai o nome de H. Hartmann que migrou para os Estados Unidos e onde, com o reforço de outros psicanalistas seguidores, como Kris e Loewenstein, fundou a “Escola da Psicologia do Ego”, fortemente fundamentada em S. Freud e Anna

Freud, porém com desdobramentos próprios e concepções originais, como é o da “área psíquica livre de conflitos”, as noções de “autonomia primária e secundária”, a valorização da realidade exterior e o problema de “adaptação” à mesma. Seguindo-se a Hartmann, surgiu nesta escola a importante figura de E. Jacobson que, por sua concepção de “*self* psicofisiológico”, trouxe uma valorização às primeiras relações objetais e à internalização das mesmas. Posteriormente, a “Escola da Psicologia do Ego” inclinou-se fortemente para os estudos de M. Mahler e colaboradores, que, por meio da observação direta da relação mãe-bebê, fizeram originais postulações acerca dos estágios evolutivos da criança desde o “autismo normal” até o da “autonomia e constância objetal”, antes passando pelas fases de “diferenciação, separação e individuação”.

Também tendo como berço os Estados Unidos, foram criadas correntes que se proclamavam como psicanalíticas, mas cuja orientação fundamentava-se precipuamente em fatores socioculturais, como o da “culturalista” divulgada e praticada por E. Fromm, K. Horney, e também os autores que enfatizaram as “relações interpessoais”, como H. Sullivan.

Entrementes, ao final da década 20, a partir de Londres, começam a surgir as revolucionárias concepções de M. Klein, as quais, amparadas na sua prática de análise com crianças de muito pouca idade, convergem para uma posição essencialmente “*seio-cêntrica*”. A escola kleiniana valorizou, sobretudo, a existência de um ego primitivo já desde o nascimento, a fim de que este mobilizasse defesas arcaicas (dissociações, projeções, negação onipotente, idealização, etc.) para contra-arrestar as terríveis ansiedades primitivas advindas da – inata – pulsão de morte, isto é, da inveja primária, com as respectivas fantasias inconscientes. Talvez para não se comprometer politicamente com Freud e seus fiéis seguidores, M. Klein conservou o complexo de Édipo como o eixo central da psicanálise, porém, o fez recuar para os primórdios da vida, assim descaracterizando o enfoque triangular edípico, medular na obra freudiana. Da mesma forma que Freud, também as concepções de M. Klein foram seguidas e ampliadas por muitos discípulos contemporâneos dela e continuadores fiéis a seus pontos de vista, como Joan Rivière, S. Isaacs, por exemplo; por psicanalistas *pós-kleinianos* como H. Segal, Rosenfeld, Meltzer, Bion e outros, que não só ampliaram como também produziram muitas transformações à obra original da mestra; e também por autores *neokleinianos*, como B. Joseph e J. Steiner, entre tantos outros, e que sucessivamente

te vêm propondo novas modificações na teoria e na técnica da psicanálise.

Também oriundo de Viena, seguindo os mesmos passos de Hartmann, migrou para os Estados Unidos, onde se radicou, o psicanalista H. Kohut que lá fundou a escola da “Psicologia do *Self*” com contribuições bastante originais, como é o fato de ele dar uma dimensão estruturante ao fenômeno do narcisismo, assim como uma especial valorização às precoces “falhas empáticas” da mãe e do meio ambiente quanto ao desenvolvimento da criança, entre tantas outras contribuições mais.

Na mesma época, orquestrada pelo carisma de J. Lacan, floresceu na França a “Escola Estruturalista”, que surgiu como reação de Lacan ao que ele considerava um excessivo pragmatismo da psicanálise norte-americana. Assim, ele propôs um “retorno a Freud”, isto é, um movimento para resgatar os princípios básicos legados pelo fundador da psicanálise e, a partir desses, construir novos desenvolvimentos metapsicológicos. Conforme o nome, “estruturalismo” indica que todos elementos psíquicos estão conjugados entre si, formando subestruturas e estruturas com significantes e significados específicos. A escola francesa de psicanálise na atualidade, embora diluída em várias correntes de pensamento psicanalítico, é altamente conceituada em todo o universo da psicanálise e conta com autores originais e muito férteis, como A. Green, para ficar num único exemplo.

Para dar uma maior completude à árvore genealógica que tem em Freud a sua raiz e tronco principal, é indispensável acrescentar dois ramos de especial importância e fecundidade, que são as contribuições da mais alta originalidade trazidas por Winnicott e Bion, ambos de genitura kleiniana.

Winnicott admitiu publicamente a sua dissidência com M. Klein, a partir da sua não-aceitação da postulação do conceito dela de “inveja primária” em 1957. Filiou-se formalmente ao “grupo independente” da Sociedade Britânica de Psicanálise, e, aos poucos, foi construindo um corpo teórico e prático inteiramente original, sendo que a sua principal contribuição é a valorização do precoce vínculo real mãe-bebê no desenvolvimento emocional primitivo. Além dessa postulação do *holding* por parte de uma mãe “suficientemente boa”, Winnicott também criou os conceitos de “verdadeiro e de falso *self*”, os de “fenômenos, espaço e objetos transicionais”, entre tantos e tantos outros mais que aqui não cabe detalhar.

Bion, também da Sociedade Britânica de Psicanálise, discípulo e analisando de M. Klein, embora sempre se declarasse como não mais do que

um simples seguidor dela, trouxe um enorme acervo de contribuições originalíssimas, a ponto de muitos considerarem-no como um verdadeiro inovador da psicanálise atual. Os trabalhos de Bion atravessam quatro décadas, sendo que, de forma pedagógica, pode-se dizer que os anos 40 foram dedicados aos estudos e prática sobre *grupos*, a década 50 aos *psicóticos*, a de 60 à *epistemologia* (os fenômenos da percepção, pensamento, conhecimento...) e o decênio 70 foi marcado por uma tendência de natureza mais *mística*.

Os autores acima aludidos serão mais detidamente explicitados no capítulo 3, que trata das sete escolas de psicanálise; no entanto, é claro que muitos e muitos outros nomes e respectivas contribuições poderiam ser mencionados, como, por exemplo, os movimentos liderados por autores dissidentes, como foi o fato, antes mencionado, de que, na década de 30, H. S. Sullivan, K. Horney e E. Fromm, alegando que Freud dedicava muito mais interesse às biológicas pulsões instintivas (*nature*) do que aos fatores socioculturais (*nurture*), desligaram-se de Freud e fundaram a corrente do “culturalismo”, a qual atingiu uma enorme aceitação nos Estados Unidos. Da mesma forma, muitos outros movimentos poderiam ser mencionados, no entanto, mesmo incorrendo em omissões e injustiças, o propósito deste artigo não pretende ir além de dar uma amostragem de como, partindo do gênio isolado de Freud, a psicanálise foi crescendo como uma árvore frondosa e com incontáveis ramificações, talvez excessivas, às vezes convergentes, outras vezes tautológicas ou divergentes, porém mantendo uma vitalidade proliferativa, possivelmente porque regada e adubada pelas podas, contestações, confrontos, transformações e um estado permanente de uma certa “crise” no próprio seio da psicanálise e nos psicanalistas praticantes.

Ainda mantendo um esquema altamente simplificador, pode-se dizer que neste seu primeiro século de existência a ciência psicanalítica tem transitado por três períodos típicos: o da psicanálise *ortodoxa*, a *clássica* e a *contemporânea*, cujas características serão especificadas no capítulo 4.

As transformações que vêm-se processando continuamente nos paradigmas da psicanálise não estão nitidamente delineadas; pelo contrário, frequentemente se sobrepõem entre si. O importante é que o psicanalista não troque simplesmente um paradigma da psicanálise por um outro mais vigente, ou que fique aferrado exclusivamente a uma determinada escola que lhe serviu de alicerce em sua teoria, técnica e prática, mas, sim, que ele conserve e correlacione todos elementos fundantes de

cada período, alguns superados e descartados na atualidade, plenamente válidos alguns outros, transformados outros tantos, e que construa a sua própria identidade de psicanalista com as vertentes de conhecimento que melhor sintonizarem com o seu modo autêntico de ser, com uma ampla variação no estilo de trabalhar de cada um sem que haja um afastamento dos princípios essenciais do processo analítico.

Destarte, pode-se exemplificar com muitas conceituações postuladas originalmente por Freud e que hoje estão comprovadamente equivocadas e descartadas, como a de um pan-sexualismo (todo e qualquer fenômeno psíquico encontrava algum tipo de explicação na sexualidade); a subestimação da condição da mulher, que para ele seria sempre inferior e invejosa dos privilégios do homem (decorrente de um outro equívoco seu: o de tomar Viena como protótipo único dos valores culturais); uma exagerada ênfase na “inveja do pênis”; a ignorância da vagina por parte das meninas, até a puberdade; a indiferença desdenhosa às incipientes contribuições de M. Klein, e assim por diante.

Por outro lado, também vale exemplificar com uma técnica por ele empregada nos primórdios da psicanálise, a qual parecia completamente superada – como é o caso do efeito terapêutico da “catarse” – e que hoje, devidamente ressignificada, readquire um lugar de importância no processo psicanalítico. Assim, hoje entendemos que o método catártico vai muito além de um desabafo ou, inclusive como Freud definiu, unicamente como uma forma de “lembrar o esquecido” com os respectivos afetos; hoje, considera-se que a liberação do afeto que está preso na representação patógena endopsíquica se processa pela *nomeação com palavras* – propiciadas pelas interpretações do psicanalista – e que possibilitam uma *nova significação* daquilo que está sendo recordado.

É claro que as considerações acima não passam de uma simples amostragem de uma quantidade enorme de transformações ininterruptas que vêm acompanhando os sucessivos paradigmas científicos do movimento psicanalítico e que, na atualidade, acopladas a outras ordens de transformações, estão caracterizando um momento de crise.

## CRISE NA PSICANÁLISE

A psicanálise – e os psicanalistas – estão em crise, porquanto estão no cume de uma série de transformações. As mudanças vão muito além do campo restrito da psicanálise como ciência e con-

fundem-se com as transformações que também acontecem, no mundo todo, nos aspectos sociais, culturais e, sobretudo, econômicos. Por conseguinte, também mudou o perfil do paciente que procura tratamento analítico; mudaram os valores culturais e os papéis na família e sociedade, especialmente o da mulher; cada vez mais impõe-se a cruel “lei do mais forte”, para a sobrevivência física e psíquica dos indivíduos e das famílias; há uma escalada crescente da violência que acarreta um estado geral de insegurança acompanhada por um permanente sobressalto; existe uma abundância de tratamentos alternativos que prometem curas mágicas, assim como também existem excelentes recursos auxiliares, como os do campo da moderna psicofarmacologia, etc.

Ao mesmo tempo, estão sendo intensas as campanhas de descrédito contra a psicanálise, especialmente contra uma alegada “lentidão” na obtenção de resultados positivos, num mundo que cada vez mais exige uma frenética pressa e agilidade. Os detratores, embora possam ter alguma parcela de razão, geralmente são movidos, na sua crítica deletéria, tanto por uma racionalização contra as suas próprias dificuldades emocionais, que eles não solucionaram porque não conseguiram permitir um acesso ao seu inconsciente, como também, eles são movidos por interesses econômicos, acenando com “curas” mais rápidas, e confundindo os critérios do público, em meio a uma maciça influência da “mídia” nos múltiplos meios de divulgação.

Tudo isto está representando um sério desafio aos responsáveis pelo destino da psicanálise, no sentido de preservar os princípios básicos que constituem a essência da sua ideologia, ao mesmo tempo em que ela deve aceitar as contribuições providas de outras áreas do pensamento humanístico e proceder a algumas mudanças que conciliem com os novos interesses e necessidades dos pacientes que buscam tratamento psicanalítico. Convém lembrar que o significado de “crise” tanto pode aludir a um aspecto negativo como prelúdio de uma dissolução, assim como também pode estar indicando um momento culminante que antecede importantes transformações na direção de um crescimento.

O inegável é o fato de que a psicanálise atravessa uma crise e, quero crer, mais no sentido positivo, o último acima mencionado. Unicamente para exemplificar a existência desta crise que medra tanto fora como dentro da própria psicanálise, vale mencionar a opinião recente de dois destacados e respeitados psicanalistas britânicos – Elisabeth Spillius e David Tuckett – que respectivamente comentam alguns aspectos da psicanálise atualmen-

te praticada em dois dos maiores centros do mundo, Estados Unidos e Inglaterra.

Assim, afirma Spillius (1995): “*Na América do Norte, nos anos 50 e 60, a psicanálise era uma moda... Agora, a análise nos Estados Unidos está fora de moda e o Prozac está na moda. Por muitos anos, os defensores de departamentos de psiquiatria na América do Norte eram psicanalistas. Agora não é mais assim*”. (Poderíamos acrescentar, tal como aparece no capítulo 41, que essa última condição parece que está causando lá um sério esvaziamento na busca de formação psicanalítica por parte dos profissionais recém-formados, aliado ao fato de que o sistema de seguro de assistência médica atualmente vigente nos Estados Unidos, incluída a psicanalítica, está gradativamente impossibilitando a manutenção de um tratamento analítico no seu modelo habitual.)

Por sua vez, Tuckett (1995) opina que “... *na Inglaterra, na atualidade, o entusiasmo dos pacientes em analisar-se não se encontra lá. Outra diferença é que na Inglaterra os psiquiatras opõem-se com firmeza à psicanálise*. Penso que os analistas têm sido muito arrogantes ao fazerem certas afirmações que não podem ser justificadas” (o grifo é meu).

Creio firmemente que estas duas afirmativas não devem ser entendidas como uma mensagem derrotista, mas sim como mais um brado de alerta de que temos muito a refletir e a transformar na prática da psicanálise.

Tanto é verdadeira esta última afirmativa, que a IPA está seriamente preocupada com os destinos do movimento psicanalítico no mundo todo, e isso pode ser comprovado nas resoluções tomadas num recente encontro, em 1997, na Venezuela, reunindo as principais lideranças dos responsáveis pela psicanálise. Vale a pena reproduzir, embora parcialmente, as principais deliberações que foram propostas neste encontro, tal como Mabilde (1997) – participante ativo desta reunião, então na condição de presidente da SPPA – informa-nos, com essas palavras textuais: “...*Pude sentir a enorme e intensa mobilização dos psicanalistas no sentido de*

*diagnosticar as causas de nossas dificuldades e, sobretudo, de se implantarem dispositivos, estratégias, programas práticos e objetivos para se suplantarem tais complicações. (...) As conclusões apontam para dois grandes pontos de conflitos: o primeiro diz respeito à formação psicanalítica, quer dizer, um problema interno em que o principal obstáculo é a nossa própria resistência em mudar. (...) Algumas coisas já foram conseguidas, mas ainda é pouco, pois segue uma sensação de anacronismo entre uma prática artesanal de uma época e certas características ultramodernas de comunicação e aprendizado de agora, a exigirem uma formação mais curta no tempo e mais integrada com conhecimentos atuais no conteúdo. O segundo ponto de conflito é externo, isto é, refere-se à aceitação da psicanálise como um todo e como método terapêutico das afecções mentais, por parte do meio cultural, social e consumidor. Não resta a menor dúvida de que perdemos muito terreno nestas últimas décadas. São muitos os fatores interferentes nesse resultado, porém o mais importante parece ser a nossa falta de capacidade de avaliar, enfrentar e acompanhar as mudanças do mundo em constante movimento. (...) Caberia aos psicanalistas adaptarem a psicanálise prática aos cambiantes modos de viver das pessoas, quer dizer, é preciso abandonar um idealizado isolacionismo científico e cultural, não só pela integração com os demais segmentos, senão pela adoção de medidas práticas”.*

Como vemos, a IPA reconhece a crise na psicanálise e nos psicanalistas, está afinada com as preocupações de todos os praticantes e usuários, está tomando uma série de medidas administrativas e ideológicas e abre um campo para novas reflexões e perspectivas que permitam o prosseguimento da psicanálise neste início do segundo século de sua trajetória histórica.

O presente capítulo será complementado por outros dois: o que trata da “Psicanálise Contemporânea” (capítulo 4) e o que aborda “A Crise Atual e as Perspectivas Futuras da Psicanálise” (capítulo 41).