

# O Futuro da Psicanálise na Técnica

Trabalho apresentado na IX Jornada da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre.  
Porto Alegre 25 e 26 de Novembro de 2011.

---

**Altamirando Matos de Andrade Jr.**

Membro Efetivo e Didata da Sociedade Brasileira  
de Psicanálise do Rio de Janeiro.

O método psicanalítico e a técnica psicanalítica foram construídos a partir do laborioso trabalho de observação e escuta, desenvolvidos por Freud durante toda a sua vida.

De início, Freud teve Breuer como parceiro, utilizando o método de catarse elaborado pelo colega em seus primeiros casos. Manteve-se, contudo, atento ao que escutava e observava em suas pacientes histéricas. Buscou dar sentido aos sintomas histéricos numa época em que estes eram considerados oriundos de causas orgânicas.

A escuta atenta de Freud permitiu-lhe tomar contato com causas diversas das orgânicas, e assim construiu os fundamentos da Psicanálise que se mantêm até os dias atuais. Freud percebeu que os sintomas histéricos eram ligados ao desejo sexual reprimido; não podendo ser experimentado, era escoado através dos sintomas. Esse pequeno passo que aqui simplifico desencadeou um imenso salto no conhecimento do psiquismo humano. A ele devemos muito. A postura técnica de Freud foi evoluindo com a sua experiência clínica e a sua escuta refinada. Construiu um *setting* que permitia o desenvolvimento do trabalho analítico e desenvolveu questões técnicas que se mantêm na atualidade.

Quando falamos em futuro, pensamos nos desafios que surgem em nossa clínica com as demandas de hoje e com as patologias presentes no dia a dia do consultório. Muitas vezes nos perguntamos se houve mudanças nas patologias ou se são as mesmas com apresentações diferentes. O fato é que sabemos que os pacientes que nos procuram pedem, na maior



parte das vezes, soluções mais rápidas e que acabam desafiando a técnica clássica. São pacientes que nem sempre se dispõem à alta frequência, a deitar no divã e a permanecer num processo analítico por tempo indeterminado. Essas questões têm me levado a realizar algumas entrevistas antes de iniciar um tratamento propriamente dito. Busco, nessas entrevistas, sensibilizar os pacientes para um trabalho analítico. Baseio-me nas ideias de Danielle Quinodoz, conhecida por todos.

De qualquer forma, é um desafio compreender e trabalhar as questões que se apresentam em nosso consultório. Temos de nos voltar ao Freud que escutou e observou os fenômenos que se apresentavam, e dessa forma entrar em contato com o que querem e precisam os pacientes que nos procuram. Por que não se dispõem a um tratamento analítico como o conhecemos? Por que se colocam de modo tão refratário? Qual a base metapsicológica de tais funcionamentos mentais? Observar e escutar ainda são os melhores instrumentos que temos para compreender as queixas ou até mesmo a falta de queixas dos nossos pacientes. Portanto, creio que nosso desafio do presente e do futuro é estarmos atentos e sensíveis à escuta e à observação.

Vamos construindo a técnica do futuro no dia a dia do caminhar analítico, como nos ensinou Machado (o caminho se faz ao caminhar).

Mas como lidar tecnicamente com pacientes que apresentam precários recursos simbólicos? E com uma sexualidade não mais conflitiva em termos de desejo? E com uma sexualidade mais voltada para o espetáculo e para o imediatismo de sua satisfação? Recordo-me de um paciente adulto jovem que me falava numa sessão:

– Por que não posso transar com o filho da mulher do meu pai?

E seguia: “Ele não é nem meu irmão! Não é filho do meu pai. É o terceiro casamento do meu pai, daqui a pouco ele se separa. Qual o problema? A minha irmã ficou a fim do filho de um namorado de minha mãe”.

A questão colocada era: como tenho de me frustrar? E esse é um grande desafio técnico do presente e do futuro. Como abordar e compreender questões que se colocam demandando respostas imediatas, pois se trata de pacientes que não podem esperar. O imediatismo de suas demandas

leva ao ato, escapa da contensão, não há lugar para o pensamento. As barreiras de contato são esburacadas, não há lugar para o conflito, o sintoma se manifesta no corpo, em queixas vagas, numa sofreguidão desenfreada.

Nos tempos atuais, e ainda no futuro, creio que estaremos com questões ligadas à compreensão da transferência, da resistência, da sexualidade infantil, da contratransferência, e outras. Diferentes apresentações de transferência e resistência se farão presentes na clínica. A observação da nossa contratransferência já é, hoje em dia, um instrumento útil para a compreensão das interações com nossos pacientes, e creio que será cada vez mais um desafio dos dias atuais e futuros.

Os pacientes não associam mais livremente como até então. Encontramos barreiras no relacionamento objetal, não se trata mais de conflitos relacionais, mas de conflitos de representação e capacidade simbólica. Os pacientes carecem de compreensão dos sentimentos, dos afetos e de suas representações. As relações são mais esgarçadas, e dentro de nossos consultórios nos deparamos com pessoas que são distantes da compreensão que oferecemos via interpretação. Muitas vezes temos que ajudar os pacientes a construir significados, sentidos e até mesmo ajudá-los a experimentar emoções. O desafio não é mais só compreender os conflitos e os dramas das dificuldades relacionais com seus conteúdos esquizoparanoides e depressivos. Temos à nossa frente uma fragilidade no experimentar emoções e sentimentos, e mais uma vez nos vemos no papel de quem ajuda a construir sentidos.

Numa entrevista, perguntei a um paciente sobre a sua infância e o relacionamento com os pais. Ele, perplexo, me respondeu, dizendo não ver a menor importância de falar sobre o assunto, já que o que o incomoda é a sua angina peitoral.

Talvez nossa técnica futura nos leve a compreender os pacientes, sentindo o que eles sentem, experimentando as ausências de sentidos que muitas vezes experimentam. Escutar e observar têm um papel de destaque em nosso trabalho de entender as configurações familiares, sendo que a família nuclear vai dando lugar a diferentes apresentações, como pais do mesmo sexo, filhos oriundos de bancos de esperma ou óvulo, barrigas de aluguel, múltiplos casamentos com entrecruzamento de fi-



lhos de parte a parte. Aqui observamos as mais diversas formas de transferência. Temos pela frente vários desafios técnicos com os quais nos defrontaremos.

Autores franceses contemporâneos, como Green, Roussillon, Aisenstein, Botella, Faimberg e outros, têm chamado nossa atenção para as carências representacionais dos pacientes que nos procuram. Esses autores postulam considerações teóricas e técnicas para a compreensão das configurações psíquicas que se apresentam em nossos consultórios. São autores cujos trabalhos são do conhecimento de todos.

Nos autores da escola inglesa, vemos também uma preocupação com os déficits simbólicos, as configurações de relações primitivas perturbadoras e confusas, o parco desenvolvimento do pensar, etc. Elias Rocha Barros chama a atenção para os pictogramas afetivos – um conceito que se refere a formas muito precoces de representação mental de experiências afetivas. Esse conceito é muito útil para a compreensão do processo de desenvolvimento do pensamento e para lidarmos com um psiquismo muito primitivo.

Norberto Marucco tem pensado sobre diferentes metapsicologias para diferentes constelações psíquicas. Descreve zonas psíquicas diferentes onde abordagens técnicas também diferentes se fazem necessárias. Postula a ideia de que pacientes com sintomas conflitivos são abordados numa técnica clássica de Psicanálise; já aqueles que se manifestam pelo ato necessitam de uma abordagem diferente, com considerações técnicas diferentes, como, por exemplo, um número reduzido de sessões (em certos casos).

A possibilidade de debatermos sobre diferenças teóricas e técnicas com psicanalistas de diferentes escolas tem nos permitido utilizar recursos técnicos de uma escola, ainda que não seja aquela de nossa preferência. Testemunhei esse fato com bastante clareza no programa de intercâmbio clínico criado pela IPA na gestão do Cláudio Eizirik. Refiro-me ao CAPSA.

Também será um grande desafio técnico nos desapegarmos de uma escola psicanalítica e podermos, sem cair no ecletismo, utilizar conceitos e abordagens técnicas diferentes para a compreensão dos pacientes. A

mente humana é muito complexa para que apenas uma abordagem dê conta!

O conceito de séries complementares, utilizado por Freud, me parece ser útil para que possamos abarcar conceitos diferentes de escolas diferentes.

A escola inglesa tem feito um grande trabalho de revisão dos seus conceitos e compreensões teóricas, como podemos ver nos recentes livros sobre inveja e sobre identificação projetiva. Esse trabalho de revisão, no meu entender, se aproxima do conceito de séries complementares de maneira mais nítida.

Freud passou por dificuldades muito maiores do que as nossas com o seu pioneirismo. Deixou um legado. Apoiada nesse legado, a Psicanálise se desenvolveu neste século de existência, e também apoiados nesse mesmo legado seguiremos desenvolvendo meios de compreender e tratar pacientes.

Muito se fala da crise da Psicanálise e da pouca busca por formação analítica. Isso é uma realidade penosa, mas, na verdade, nosso desafio é reintroduzir a Psicanálise no centro do debate, estimular seu desenvolvimento e contribuir para o atendimento dos pacientes que nos procuram.

Copyright © Psicanálise – Revista da SBPdePA

---

Altamirando Matos de Andrade Jr.  
Rua Jardim Botânico, 674 / 617 – Jardim Botânico  
22461-000 – Rio de Janeiro – RJ – Brasil  
e-mail: [altandr@msn.com](mailto:altandr@msn.com)