

AS SETE ESCOLAS DA PSICANÁLISE

Introdução

Para exercer a psicanálise de forma competente e em profundidade se faz necessário possuir uma visão holística de sua evolução, procurando identificar e entender os pontos de convergência e divergência entre as diferentes escolas.

De acordo com Zimerman (2010), esta forma de pensamento é válida e altamente benéfica para a psicanálise, pois permite uma práxis muito mais abrangente e completa.

Embora ainda persistam manifestas querelas narcisistas entre os seguidores das distintas correntes psicanalíticas, em que cada uma delas arvora-se como representante da “verdadeira psicanálise” e luta por excluir as demais, a nítida tendência atual consiste em evitar as posições polarizadas, promover uma formação pluralista de cada analista praticante e aproveitar as vantagens de pensarmos analiticamente a partir de uma multiplicidade e diversidade de vértices, muitas vezes convergentes, outras vezes divergentes e até contraditórias, porém até certo ponto possíveis de serem integradas e reversíveis entre si. (ZIMERMAN, 2010, p. 41).

Para permitir uma melhor compreensão desta evolução, a psicanálise pode ser dividida nas suas diversas escolas, nas quais podem ser identificados alguns paradigmas característicos relacionados com os caminhos a serem percorridos para obter a cura dos pacientes. Somente depois de ter uma visão sobre as mudanças conceituais e as novas descobertas que aconteceram nesses períodos, o analista estará fundamentado e suficientemente aprofundado no seu conhecimento teórico e técnico, fato que lhe permitirá ter uma definição clara dos rumos de sua própria práxis, aumentando as possibilidades de obter uma melhor compreensão de si mesmo, através de uma autoanálise muito mais abrangente e completa.

Partindo da base de pensamento considerada ortodoxa, desenvolvida por Freud, a corrente psicanalítica se diversifica na sua etapa clássica, ocorrendo algumas dissidências e afastamentos que resultam em novas escolas, as quais na sua divergência dariam continuidade ao movimento psicanalítico, com algumas transformações e colaborações, sendo muitas delas mantidas até nossos dias, na psicanálise contemporânea.

As principais linhas de evolução da prática psicanalítica podem ser agrupadas a partir dos trabalhos dos seus principais autores, em sete escolas:

1. Freudiana; (S. Freud);
2. Teóricos das Relações Objetais; (M. Klein);
3. Psicologia do Ego (Hartman – M. Mahler);
4. Psicologia do Self (Kohut)
5. Francesa de Psicanálise (Lacan),
6. Winnicott e
7. Bion.

O desenvolvimento destas diferentes escolas está intimamente relacionado com os psicanalistas que, de uma forma ou de outra, aceitaram os postulados metapsicológicos, teóricos e técnicos elaborados por Freud e legados a seus imediatos seguidores.

1. Escola Freudiana

Ao procurar nos seus primórdios, observa-se que a evolução da Psicanálise se deu a partir de reuniões realizadas por Sigmund Freud com um seleto grupo de colaboradores em sua própria casa, para assim, de forma organizada e sistemática, discutir casos e trocaram idéias sobre os diversos temas psicanalíticos. Seria essa a semente que mais adiante se transformaria na Sociedade Psicanalítica de Viena.

A história da evolução da Psicanálise jamais pode ser separada da figura principal e marcante de Freud, seu criador.

Freud formou-se em medicina com brilhantismo aos 25 anos na Universidade de Viena, fazendo um longo aprendizado em neurologia. Pesquisava nervos de peixes raros, e investigou sobre a cocaína, publicando muitos trabalhos nessa área que obtiveram reconhecimento científico expressivo. Foi nomeado professor de neuropatologia, e o fato de ter obtido o “Prêmio Goethe de Literatura” lhe possibilitou viajar a Paris para conhecer o trabalho de Charcot, que aplicava as técnicas hipnóticas. No seu retorno à França, para Nancy, buscou aprofundar as técnicas hipnóticas, assistindo às demonstrações de Bernheim. É, através das experiências realizadas com estes dois cientistas, que Freud começa a perceber a existência de processos psíquicos bastante fortes, mas ocultos, da consciência humana – e que viriam, logo depois, a servir de fundamentação para a sua teoria do inconsciente.

Freud passou a empregar a técnica da hipnose na sua clínica privada e se deu conta de que não era um bom hipnotizador, substituindo esse recurso por técnicas que promovessem uma “livre associação de idéias”. A partir desta observação, nasceu a

psicanálise. Foi trabalhando com pacientes despertas, utilizando o divã, ao mesmo tempo em que aplicava estímulos tácteis, pressionando a frente delas com seus dedos, que as mesmas eram obrigadas a associarem “livremente” na tentativa de recordarem o trauma, que realmente tivesse acontecido, mas estaria esquecido devido à repressão.

Pouco tempo depois acabou descobrindo, através de um comentário adverso de uma de suas pacientes (Elizabeth Von R.), que a associação livre funcionava melhor sem a opressão frontal.

A associação livre consistia em expressar livremente as idéias que lhe surgissem espontaneamente na mente e verbalizá-las ao analista, sem julgá-las em ser importantes ou não. Essa regra foi aplicada, em princípio, com ele mesmo (Freud) em sua auto-análise desde 1894 quando da análise dos seus sonhos. Mas só por volta de 1896 ele instituiu categoricamente esse método associativo, quando sua paciente Emmy Von N. lhe pediu para que a deixasse falar livremente sem ser pressionada para associar “livremente”.

A associação livre facilitou muito a constatação das manifestações de repressões e resistências em seus pacientes. Esta descoberta contribuiu para que Freud fosse considerado o “Pai da Psicanálise”.

Freud concluiu que as barreiras contra o recordar e associar eram provindas de forças mais profundas inconscientes, e que funcionavam como verdadeiras resistências involuntárias. Isto se constituiu como uma marcante ruptura epistemológica, levando Freud a cogitar que essas resistências correspondiam a repressões daquilo que estava “proibido de aflorar à consciência”, ou seja, de ser lembrado.

Ao chegar 1906, Freud já havia lançado os alicerces do edifício psicanalítico, tais como:

- A descoberta do inconsciente dinâmico como principal motivador da conduta consciente das pessoas,
- O fenômeno da “livre associação de idéias”,
- A importância dos sonhos como forma de acesso ao inconsciente,
- A sexualidade da criança, estruturada em torno da cena primária e do complexo de Édipo,
- O fenômeno das resistências e, por conseguinte, das repressões,
- A transferência,
- A presença constante de dualidades no psiquismo tais como: os dois tipos de pulsões, de vida e morte, o conflito psíquico resultante de forças contrárias, do

consciente versus inconsciente, o princípio do prazer e o da realidade, entre outras.

A conclusão de Freud foi de que o conflito psíquico é resultante do embate entre as forças instintivas e as repressoras, sendo que os sintomas se constituíram como sendo a representação simbólica deste conflito inconsciente. Esta concepção inaugura a psicanálise como uma nova ciência, com referências teóricas e técnicas próprias, específicas e consistentes.

A evolução histórica da Psicanálise pode ser dividida e esquematizada exclusivamente nas contribuições originais de Freud, sendo estabelecidos os seguintes conceitos estruturantes e paradigmas de cura:

- O neurótico sofre de reminiscências e a cura consiste em rememorá-las. (Teoria do Trauma),
- Tornar consciente o que é inconsciente. (Teoria Topográfica)
- Onde houver o Id, o Ego deve estar. (Teoria Estrutural)

Complementarmente são desenvolvidas conceituações sobre o Narcisismo e sobre a dissociação do Ego.

Outros expoentes da Escola Freudiana são Karl Abraham, Sandor Ferenczi, Wilhelm Reich e Anna Freud. Podem-se destacar dentro das contribuições destes analistas as seguintes:

- **Karl Abraham:** Autor prolífico, sendo suas investigações mais originais, que ainda persistem como importantes e vigentes aquelas referentes aos estágios pré-genitais do desenvolvimento, sendo importante ressaltar seu artigo de 1919, *Uma forma de resistência Neurótica contra o método psicanalítico*, no qual, de forma extremamente atual, discorre sobre o problema dos pacientes narcisistas “pseudocolaboradores”.
- **Sandor Ferenczi:** Introduziu, entre muitos outros, os primeiros conceitos para fundamentar a teoria das relações objetais; considerava “que as crianças que são recebidas com asperezas e falta de amor morrem fácil e voluntariamente”, conceito desenvolvido quinze anos depois por Spitz; estuda a teoria do trauma

da sedução real, afirmando que isso acontece “quando os adultos confundem os jogos da criança com os desejos das pessoas sexualmente adultas”; considerou a personalidade do analista como um instrumento de cura.

- **Wilhelm Reich:** A inclusão do Wilhelm Reich justifica-se devido a que por meio do seu livro *Análise do Caráter (1933)* colaborou de forma inestimável para o entendimento de que uma análise poderia, e deveria, ir muito além da remoção dos sintomas e que ela também deveria visar mudanças na “armadura caracterológica resistencial” de que todo paciente é portador, em alguma forma ou grau. Sua ruptura com Freud deu-se a partir do seu artigo sobre o caráter masoquista de 1932. Posteriormente houve por parte de Reich um desvio quase total dos princípios essenciais da psicanálise.
- **Anna Freud:** Pode-se considerar como ponto de destaque na contribuição de Anna Freud à psicanálise, os conceitos elaborados no seu livro: *O ego e os mecanismos de defesa (1936)* onde enaltece as funções do ego, que o próprio Sigmund Freud esboçou, mas não aprofundou. Seus discípulos viriam a formar a Escola da Psicologia do Ego, e foi em torno de sua pessoa que a corrente freudiana da Sociedade Psicanalítica Britânica, se moldou. Anna Freud teve como destaque ainda, seu pioneirismo na psicanálise com crianças, não obstante o fato da orientação de natureza pedagógica. Houve de sua parte fortes críticas dirigidas a Melanie Klein, que preconizava a psicanálise com crianças, dentro do molde estabelecido pelo mais puro rigor psicanalítico.

2. Escola dos Teóricos das Relações Objetais

Este período se caracteriza pela abertura de correntes de pensamento psicanalítico diversas daquela preconizada por Freud. Essas correntes, embora estruturadas a partir de fundamentos originados na proposta freudiana, incorporam novas visões e interpretações que ampliam de forma significativa o saber psicanalítico. A Escola dos Teóricos das Relações Objetais, com Melanie Klein como um dos seus maiores representantes, se transforma no berço de uma nova visão da práxis psicanalítica, ao desenvolver formas diferentes de interpretação dos conceitos enunciados por Freud, abrindo espaço para a formulação de novas propostas de trabalho.

A escola kleiniana valoriza fortemente, 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-restar às terríveis ansiedades primitivas advindas da inata pulsão de morte, isto é, da inveja primária, com as respectivas fantasias inconscientes. 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 da obra freudiana.

A observação dos adultos e o emprego da técnica psicanalítica a induziram a investigar os estágios iniciais do desenvolvimento infantil. O trabalho dela, tomando como base a teoria psicanalítica de Freud, foi criar a técnica de brincar com as crianças e, através do brinquedo, compreendê-las.

Em 1919, ela escreve: “O Desenvolvimento de uma criança” sendo este o trabalho que a titulóu como membro da Sociedade Psicanalítica da Hungria. De 1920 a 1925 Melanie Klein fez análise com K. Abraham, a qual fora interrompida pela morte inesperada do analista.

Nesse ano, Melanie Klein fora convidada por Ernest Jones para pronunciar algumas conferências em Londres, causando forte impacto e entusiasmo em muitos psicanalistas britânicos. Tal acontecimento a levou a fixar residência definitiva na Inglaterra, onde trabalhou como psicanalista pelo restante de sua vida.

Freud desenvolveu sua teoria psicanalítica a partir da observação de adultos, enquanto Melanie Klein elabora seu pensamento através da observação de crianças. Conforme sua observação postula que tanto o complexo de Édipo quanto o Superego estão estabelecidos em uma fase muito mais remota da vida do indivíduo do que se presumia até então.

Estudos posteriores contribuíram para o melhor entendimento do complexo de Édipo, posição depressiva e, finalmente, sobre a posição esquizo-paranoide, o que tornou mais claras as ligações de sua obra com a de Freud, e facilitaram o acompanhamento psicológico do indivíduo desde sua infância mais remota.

Melanie Klein considerou, como ponto de partida para o estudo do processo de desenvolvimento da criança os primeiros três ou quatro meses de vida, enquanto Freud, considerava esse ponto a partir dos 4 anos. No primeiro trimestre, o bebê experimenta a ansiedade como resultante do efeito proveniente de fontes internas e externas; a atividade interna do instinto de morte dá origem ao medo de ser aniquilado e esse aniquilamento é a causa primária da ansiedade persecutória. Nessa fase a criança sofre o desconforto e dor pela perda intra-uterina, que é sentida pelo bebê como uma agressão perpetrada por forças hostis,

isto é, como perseguição, ficando exposto a dolorosas privações, causando-lhe ansiedade. Para Klein a relação objetal é iniciada com a presença da mãe e a amamentação do bebê, sendo esse um dos pilares de sua teoria.

Melanie Klein faz duas considerações importantes que passa a denominar de posição esquizo-paranóide e posição depressiva da criança.

A posição esquizo-paranóide, vivenciada pela criança por volta dos três a quatro meses de idade, traz uma luz sobre a teoria kleiniana e produz grande vantagem, concernente ao fato de se dar início numa fase bem primitiva e a partir daí poder descrever o crescimento psicológico do indivíduo.

Na consideração de Klein, num certo sentido, tanto a posição esquizo-paranóide e a posição depressiva constituem fases de desenvolvimento, podendo considerá-las subdivisões do estágio oral. Esta posição esquizo-paranóide caracteriza-se pelo fato de as crianças não tomarem conhecimento das pessoas, e o relacionamento se mantém nos objetos parciais, e pela prevalência dos processos de divisão e de ansiedade paranóide.

A hipótese de que as primeiras experiências resultantes da amamentação do bebê e da presença da mãe iniciam uma relação objetal parcial, isto é, os impulsos oral-libidinais e oral-destrutivos desde o começo da vida, dá a entender que estas primeiras experiências são, particularmente, dirigidas para o seio materno.

Se a criança está satisfeita, suprida pela amamentação, registra-se um equilíbrio ótimo, entre os impulsos libidinais e agressivos, ocorrendo aí o sentimento de “seio bom”. Quando é alterado o equilíbrio entre libido e agressão da origem, surge a emoção chamada avidez, predominantemente, de natureza oral.

Nos bebês, que possuem um componente agressivo inato forte, a ansiedade persecutória, a frustração e a avidez são facilmente provocadas, contribuindo para a não tolerância de privação do bebê em lidar com a ansiedade. Na medida em que esta situação for fonte de frustração, surge o sentimento de “seio mau”.

Quando o seio é bom e o gratifica, o bebê projeta os seus impulsos de amor, e quando o seio é frustrador (mau) o bebê projeta os seus impulsos destrutivos.

Melanie Klein foi pioneira das seguintes concepções originais:

- Criou uma técnica própria de psicanálise com crianças e introduziu o entendimento simbólico contido nos brinquedos e jogos.
- Postulou a existência de um inato ego rudimentar, já no recém-nascido.

- A pulsão de morte também é inata e presente desde o início da vida sob a forma de ataques invejosos e sádico-destrutivos contra o seio alimentador da mãe.
- Essas pulsões de morte, agindo dentro da mente, promovem uma terrível angústia de aniquilamento.
- Para contra-restar tais angústias terríveis, o incipiente ego do bebe lança mão de mecanismos de defesa primitivos, como são a negação onipotente, dissociação, identificação projetiva, identificação introjetiva; idealização e denegrimto.
- Concebeu a mente como um universo de objetos internos relacionados entre si através de fantasias inconscientes, constituindo a realidade psíquica.
- Além dos objetos totais, ela estabeleceu os objetos parciais (figuras parentais representadas unicamente por um mamilo, seio, pênis, etc.)
- Postulou uma constante clivagem ente os objetos (bons x maus; idealizados x persecutórios) e entre as pulsões (as construtivas, de vida, versus as destrutivas, de morte).
- Concebeu a noção de posição – conceitualmente diferente de fase evolutiva – e descreveu as agora clássicas posições esquizo-paranóide e a depressiva.
- Suas concepções acerca dos mecanismos arcaicos do desenvolvimento emocional primitivo permitiram a análise com crianças, com psicóticos e com pacientes regressivos em geral.
- Para não ficar descompassada com os princípios ditados por Freud, conservou as concepções relativas ao complexo de Édipo e ao superego, porém as realocou em etapas bastantes mais primitivas do desenvolvimento da criança.
- Juntamente com os ataques sádico-destrutivos da criança, com as respectivas culpas e conseqüentes medos de retaliadores ataques persecutórios, postulou a necessidade de a criança, ou o paciente adulto na situação analítica, desenvolver uma imprescindível capacidade para fazer reparações.
- Deu extraordinária ênfase à importância da inveja primária, como expressão direta da pulsão de morte.
- Como decorrência dessas concepções, promoveu uma significativa mudança na prática analítica no sentido de que as interpretações fossem sistematicamente transferenciais, mais dirigidas aos objetos parciais, aos sentimentos e defesas

arcaicas do paciente, e com uma ênfase na prioridade de um analista trabalhar na transferência negativa.

Este período fica caracterizado pela mudança de foco dos psicanalistas, que passam a valorizar aspectos relacionados com o desenvolvimento emocional primitivo, as relações objetais parciais e as fantasias do inconsciente, com suas respectivas ansiedades e defesas primitivas.

Conserva-se a regra de que somente teriam valor verdadeiramente psicanalítico as interpretações unicamente dirigidas as neurose de transferência, porém começa a ganhar um amplo espaço de valorização, a contratransferência, criando-se desta forma os primórdios da psicanálise baseada na relação transferencial - contratransferencial.

Exponentes desta época são Joan Rivière, S. Isaacs, Segal, Rosenfeld, Meltzer e Bion.

3. Escola da Psicologia do Ego

Para caracterizar a denominada Escola da Psicologia do Ego, deve-se considerar o importante trabalho desenvolvido por a psicanalista de nacionalidade austríaca, Margaret Schönberger Mahler, que nasceu em Sopron, na Hungria, em 10 de maio de 1897, e faleceu em Nova York, EUA, em 2 de outubro de 1985. Formou-se em medicina em 1922 e, na Áustria, mudou seu foco de interesse da pediatria para a psiquiatria. Em 1926 iniciou, com Helene Deutsch, sua análise de formação ou didática. Sete anos depois ela era aceita como analista. Com Anna Freud, ela criou o primeiro centro de tratamento para crianças em Viena.

Em 1936, Margaret Mahler casou-se com Paul Mahler e, fugindo da perseguição aos judeus, mudou-se para a Inglaterra e depois para os Estados Unidos. Mahler ofereceu seminários sobre psicanálise de criança, deu aulas e filiou-se ao Instituto do Desenvolvimento Humano, ao Instituto Educacional e à Sociedade Psicanalítica de Nova York, cidade onde se fixou.

Em 1948 realizou estudos clínicos sobre **a denominada** psicose normal e patológica em crianças. Ela distinguia no bebê a psicose autística e a psicose simbiótica (normal ou patológica). Em 1950, Mahler e Manuel Furer fundaram o Master's Children Centre em Manhattan. Ali desenvolveu um modelo de tratamento tripartite, no qual a mãe participava do tratamento da criança. Mahler **enfatizou a importância e o** papel do meio

ambiente para o **desenvolvimento** da criança. Estava particularmente interessada na dualidade mãe-bebê e documentou cuidadosamente o impacto das primeiras separações da criança com relação à sua mãe.

Sua tese principal parte de algumas das hipóteses de Freud, Bleuler e Kamer. A documentação de sua pesquisa sobre separação-individuação foi a contribuição mais significativa de Mahler para a psicanálise. Ela repousa na teoria freudiana das pulsões e dos estágios de desenvolvimento libidinal. Na teoria de Mahler, o desenvolvimento da criança ocorre por fases:

1. Fase autística, nas primeiras semanas;
2. Fase simbiótica, que dura até uns cinco meses;
3. Fase de separação-individuação (marca o fim da fase anterior).

Suas contribuições ganharam muita relevância, embora alguns considerem que elas estão mais voltadas para a psicologia do ego do que para a psicanálise propriamente dita.

4. Escola da Psicologia do Self

Psiquiatra e psicanalista, Heinz Kohut é considerado como o criador da escola psicanalítica da Psicologia do Self. Nasceu em 13 de maio de 1913 em Viena, Áustria, sendo filho único de uma família judia. Formou-se em medicina em 1938, após um período no qual encontrou grandes dificuldades para concluir o curso, pois os nazistas já ocupavam a Áustria com suas práticas excludentes e de eliminação para com os judeus. Saiu de Viena em 1939, mudando-se definitivamente para os Estados Unidos da América.

Morou e trabalhou em Chicago. Foi professor na universidade local. Estudou no Instituto de Psicanálise de Chicago e tornou-se figura proeminente da psicanálise norteamericana e mundial. Foi presidente da Associação Americana de Psicanálise no biênio 1964/65 e vice-presidente da Associação Internacional de Psicanálise no período de 1965 a 1973.

De uma forma sintética podem-se mencionar alguns aspectos que caracterizam a obra original de Kohut que inicialmente, considerava-se um aprofundador dos conceitos freudianos. Contudo suas idéias inovadoras o forçaram progressivamente a um distanciamento da Psicanálise convencional. Foi eleito como presidente da Sociedade de Psicanalítica de Chicago (1963/64) e vice-presidente da IPA, para a América do Norte (1965/73).

Kohut e seus contemporâneos foram herdeiros da Psicanálise clássica, fundada por Freud, calcada na sexualidade como gênese das neuroses e do kleinianismo que colocava o ódio e a destruição como eixo central a toda relação de objeto. Nos anos 50/60, a Psicanálise esteve representada pelo maior domínio do Anna - freudismo, da Psicologia do Ego e pelos kleinianos clássicos. A essas concepções psicanalíticas se seguiram uma postura ortodoxa que se apresentava na clínica, aos pacientes, através de regras fixas, grandes silêncios e falas denunciativas das resistências e das culpas. Kohut representou o que poderia se chamar terceira geração da Psicanálise, juntamente com Bion, Winnicott e Lacan.

Seu primeiro trabalho, sobre psicanálise aplicada, foi “Morte em Veneza, de Thomas Mann: uma história acerca da desintegração da sublimação artística”, texto que ele só publicou, em 1957, após a morte do autor por quem nutria profunda admiração.

A seguir, também em 1957, escreve um texto destacando como importante para o método psicanalítico o conceito de empatia. “Introspecção, Empatia e Psicanálise – um exame da relação entre modo de observação e teoria” é um texto epistemológico, cujo principal foco é a demarcação dos campos das ciências humanas. Assinala que os resultados de uma investigação relacionam-se diretamente com o método empregado. Afirmou que o fenômeno psicológico só pode ser apreendido em seus aspectos subjetivos através da introspecção e empatia. Sua postulação instituiu como método de captação de dados e observação da experiência clínica o método introspectivo-empático, base de todas as suas pesquisas posteriores.

Seus estudos sobre as patologias narcísicas apresentadas em trabalhos e também na publicação de seus livros provocaram críticas negativas e contundentes. Colegas e estudantes passaram a se reunir com ele regularmente e formaram o Grupo de estudos da psicologia do self. Segundo conta Arnold Goldemberg na introdução à obra “Como cura a psicanálise” publicação póstuma de autoria de Kohut, o interesse pelos seus trabalhos se expandiu tanto e tão rapidamente que um grupo maior com cerca de 50 membros suplantou o originalmente criado.

4.1 Contribuições teóricas e metodológicas de Kohut à psicanálise

De acordo com uma analogia feita por Kohut, assim como a fisiologia do aparelho respiratório de um bebê necessita de uma atmosfera que contenha oxigênio para sobreviver, o self nascente de um bebê necessita de um ambiente que contenha self-objetos respondendo empaticamente às suas necessidades psicológicas.

Em suas observações, Kohut formulou, a partir do exercício clínico, o conceito estrutural do self-objeto: o indivíduo que numa espécie de vivência aglutinada desempenha as funções ainda impossíveis ao bebê, que não possui um self estruturado, mas apenas um núcleo de self a ser desenvolvido a partir dessa vinculação com o outro self. Kohut afirma que os self-objetos que cumprem funções psicológicas para o bebê são reconhecidos e experimentados pelas funções que exercem junto a ele e não por sua existência e característica individual, ou seja, para o bebê, o adulto que cuida é parte de si mesmo.

O self-objeto, em sua especificidade vincular, apresenta modalidades como, por exemplo, o self-objeto idealizado, cujo mecanismo é de “fusão com um objeto onipotente que garanta a segurança e amparo”. Também o self-objeto especular que garante ao bebê “*o espelhamento necessário para sua condição de valor e autonomia*”. Ainda o self-objeto gemelar, que atende à necessidade de semelhança essencial, permite surgir o “sentimento de pertencer a um contexto humano”.

Caso o self-objeto falhe, para além ou aquém da capacidade maturacional, ao invés da necessária desidealização do self-objeto falho ocorrerá, então, a internalização idealizada do mesmo. Assim surgem as patologias narcísicas do self.

O self completo e não defeituoso tem em seu aspecto dinâmico o que Kohut denominou arco ininterrupto de tensão. É no restabelecimento deste arco ininterrupto de tensão, desde seus ideais básicos e habilidades até o desenvolvimento da capacidade realizante, criativa e produtiva, que o self narcísico defeituoso tentará, mais uma vez, agora no ambiente analítico com seus fatos transferenciais, retomar e desenvolver-se com seu próprio núcleo do self.

Kohut ressalta que a cura do self ocorre a partir das vivências emocionais do paciente na reativação e análise das transferências. Noutras palavras: a situação de análise é o ambiente no qual os conflitos não solucionados na infância são reativados na transferência, tornados conscientes e elaborados através do processo analítico.

Em 1966, ainda muito influenciado pela metapsicologia freudiana, escreveu sobre uma nova perceptiva sobre o conceito de Narcisismo em “Formas e Transformações do Narcisismo”. Calcado na definição de narcisismo de H. Hartmann, “investimento libidinal do self”, criticou a visão negativa dada ao conceito, considerando-a moralista e postulou que o narcisismo teria uma linha própria de desenvolvimento e se diferenciaria em duas formas, self narcísico (em 1968, ele substituiu esse termo por “self grandioso”) e imago parental idealizada.

Essa postulação visava atender sua inquietação de que a teoria clássica não atenderia a clínica dos pacientes com transtornos narcísicos.

O narcisismo passa a ser conceituado como uma estrutura da mente, com espaço nas relações humanas, tendo características evolutivas e se transformando através do tempo e das relações significativas.

Segundo seu depoimento, para entender e atender a esses pacientes necessitou superar suas próprias resistências em perceber a si mesmo como uma “função impessoal” e compreender que as falas de seus pacientes refletiam verdadeiramente a sua falta de compreensão e uso de inadequadas inferências.

Em continuação ao trabalho anterior, escreveu “Reflexões acerca do Narcisismo e da Fúria Narcísica” (1971), texto que traz expressivos questionamentos sobre a origem, função e destino da agressividade humana e postula sua concepção sobre a agressividade destrutiva ser reativa às ameaças de fragmentação do self.

Considerado como marco da teoria da Psicologia Psicanalítica do Self a publicação do livro “Análise do Self: uma abordagem sistemática do tratamento psicanalítico dos distúrbios narcísicos da personalidade”, em 1971. Embora seu campo estivesse restrito ao específico grupo de pacientes com transtornos narcísicos, ele já era portador de uma teoria própria e um método que já formalizavam uma psicologia em senso estrito. Essa obra é de leitura obrigatória por nele estarem postulados os conceitos de self-objeto, transferências narcísicas e internalização transmutadora.

A expressão Psicologia do Self aparece pela primeira vez em 1974 no ensaio “Observações sobre a formação do Self”, neste texto se destacam as metáforas do Homem Culpado, que se refere à dimensão do homem e suas pulsões, e do Homem Trágico, dimensão de sua busca de um sentido existencial.

“A Restauração do Self”, publicado em 1977, inaugura a Psicologia Psicanalítica do Self e marca seu distanciamento de Freud ao postular “a ameaça de fragmentação do self” como gênese do adoecer humano e não os conflitos pulsionais. Nesse momento, já existe uma escola teórica por já dispor de uma Psicologia de Desenvolvimento do Self, uma Psicopatologia e Estratégias técnicas. Destacam-se nele as propostas de: Estruturas defensivas e Estruturas Compensatórias, Self bipolar e uma revisão do conceito de Complexo de Édipo.

Devido a suas formulações e postura técnica diferenciada da Psicanálise vigente sofreu várias acusações e o distanciamento de grande parte dos psicanalistas da época.

No verão de 1977, aos 64 anos, Kohut surpreendeu o mundo psicanalítico ao

publicar “As duas análises do Senhor Z”. O texto descreve duas experiências de análise de um paciente seu, ocorridas em diferentes épocas, uma com o enfoque nos conflitos edípicos e a outra com base nos seus novos conhecimentos da Psicologia Psicanalítica do Self. Segundo psicanalistas próximos a ele, existem fortes evidências de se tratar de sua autobiografia, embora ele nunca tenha admitido tal possibilidade.

Heinz Kohut faleceu em 08 de outubro de 1981. Seu último livro foi escrito no início de 1980 e deixado em manuscrito, “Como cura a Psicanálise?” Após sua morte, foi revisado por sua esposa, Elizabeth Kohut, e por A. Goldberg e P. Stepansky sendo publicado em 1984.

“Introspecção Empatia e o Semicírculo da Saúde Mental” em 1981. Último trabalho escrito por Kohut foi apresentado pelo seu filho, Thomas A. Kohut. Reafirma e enfatiza a importância da empatia no sentido epistemológico, de valor neutro, como “método de observação sintonizado na vida interior do homem”, e no sentido empírico, próximo a experiência, “como atividade de coleta de informações” e como “poderoso vínculo emocional entre as pessoas”.

5. Donald Woods Winnicott

Pediatra e psicanalista, nasceu numa próspera família de Plymouth, na GrãBretanha, em 7 de abril de 1896, e morreu em Londres, em 25 de janeiro de 1971. Donald tinha duas irmãs mais velhas e aos 14 anos foi para um internato. Posteriormente ingressou na Universidade de Cambridge onde estudou biologia e depois medicina. Entretanto, irrompeu a guerra de 1914-18, o que o levou a servir como estagiário de cirurgia e oficial médico em um destróier. Em 1923, foi indicado para o The Queen’s Hospital for Children e também para o Paddington Green Hospital for Children, onde permaneceu pelos 40 anos seguintes, trabalhando como pediatra, psiquiatra infantil e psicanalista.

Foi um colaborador de jornais médicos, psiquiátricos e psicanalíticos, e também escreveu para revistas destinadas ao público em geral, nas quais discutia problemas das crianças e das famílias. Sua extensa obra foi dedicada à construção da teoria do amadurecimento pessoal (um caminho a ser percorrido partindo da dependência absoluta e dependência relativa rumo à independência relativa), que, além de constituir uma teoria da saúde, com descrição das tarefas impostas, desde o início da vida, pelo próprio

amadurecimento, configura também o horizonte teórico necessário para a compreensão da natureza e etiologia dos distúrbios psíquicos.

A distinção de seu trabalho, metodologicamente, em relação a Freud e outros, foi a decisão de estudar o bebê e sua mãe como uma “unidade psíquica”, o que lhe permitia observar a sucessão de mães e bebês e obter conhecimento referente à constelação mãe-bebê, e não como dois seres puramente distintos. Assim, não há como descrever um bebê sem falar de sua mãe, pois, no início, o ambiente é a mãe e apenas gradualmente vai se transformando em algo externo e separado do bebê.

O ambiente facilitador é a mãe suficientemente boa, porque atende ao bebê na medida exata das necessidades deste, e não de suas próprias necessidades. Esta adaptação da mãe torna o bebê capaz de ter uma experiência de onipotência e cria a ilusão necessária a um desenvolvimento saudável.

O conceito de “Preocupação Materna Primária” pode ser comparado a um estado de retraimento da mãe e é necessário para que ela possa estar envolvida emocionalmente com seu bebê. Uma grande contribuição do autor refere-se ao conceito dos objetos transicionais e fenômenos transicionais que surgem na superação do estágio de dependência absoluta em direção à dependência relativa, sendo que não é importante o objeto que está sendo utilizado, mas sim, o uso que a criança faz desse objeto. Ele se coloca na zona intermediária, na separação entre a mãe e o bebê, ajudando a tolerar a angústia de separação e ausência materna.

Para Winnicott, o potencial inato de crescimento num bebê se expressava em gestos espontâneos. Se a mãe responde apropriadamente a esses gestos, a qualidade da adaptação proporciona um núcleo crescente de experiência para o bebê, o qual resulta num senso de completude, força e confiança, que ele chama de “verdadeiro self”. A sua crescente força permite ao bebê lidar com posteriores frustrações e fracassos relativos por parte da mãe, sem perder sua vivacidade.

Se a mãe é incapaz de responder adequadamente aos gestos do bebê, este desenvolve a capacidade de adaptar-se e submeter-se às “invasões” da mãe, isto é, às iniciativas e exigências dela, e sua espontaneidade é gradualmente perdida. Winnicott chamou este desenvolvimento defensivo de “falso self”. Quanto maior o “desajuste” entre mãe e o bebê, maior a distorção e interrupção no desenvolvimento da personalidade deste.

Para Winnicott, a psicopatia ou tendência anti-social caracteriza-se como um

transtorno no qual a falha ambiental tem um importante papel. O jogo da espátula teve sua origem na clínica diagnóstica de mães e bebês e o jogo dos rabiscos surgiu de sua prática psiquiátrica com crianças.

A teoria de Winnicott baseia-se no fato de que a psique não é uma estrutura pré-existente e sim algo que vai se constituindo a partir da elaboração imaginativa do corpo e de suas funções – o que constitui o binômio psique-soma. Essa elaboração se faz a partir da possibilidade materna de exercer funções primordiais como o holding (permite a integração no tempo e no espaço), handling (permite o alojamento da psique no corpo) e a apresentação de objetos (permite o contato com a realidade).

O psique-soma inicial prossegue ao longo de uma linha de desenvolvimento desde que sua continuidade de existência não seja perturbada, e para que isso ocorra, é necessário um ambiente suficientemente bom onde às necessidades do bebê sejam satisfeitas.

Um ambiente “mau” é sentido como uma invasão à qual o psicossoma (o bebê) precisa reagir e esta reação perturba a continuidade de existência do bebê. O adoecimento, então, se dá devido a perturbações na relação mãe-bebê que provocam falhas no desenvolvimento do indivíduo. Tais perturbações criam uma sensação de falta de fronteiras no corpo, ameaças de despersonalização, angústias impensáveis, ameaças de desintegração e despedaçamento, de cair para sempre, e falta de coesão psicossomática.

5.1 Referências às obras de D. W. Winnicott (publicadas em português):

- 1958: Da pediatria à psicanálise. Rio de Janeiro: Imago, 2000.
- 1964: A criança e seu mundo. 6ª ed. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1982.
- 1965: A família e o desenvolvimento individual. São Paulo: Martins Fontes, 2005.
- 1965: O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.
- 1971: O brincar e a realidade. Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- 1971: Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil. Rio de Janeiro: Imago, 1984.
- 1977: The Piggie: o relato do tratamento psicanalítico de uma menina. Rio de Janeiro: Imago, 1979.
- 1984: Privação e delinquência. São Paulo: Martins Fontes, 1987.
- 1986: Tudo começa em casa. São Paulo: Martins Fontes, 1993.
- 1986: Holding e interpretação. São Paulo: Martins Fontes, 1991.
- 1987: Os bebês e suas mães. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

- 1987: O gesto espontâneo. São Paulo: Martins Fontes, 1990.
- 1988: Natureza humana. Rio de Janeiro: Imago, 1990.
- 1989: Explorações psicanalíticas. C. Winnicott, R. Shepperd e M. Davis (orgs). 2ª reimpressão. Porto Alegre: Artes Médicas, 2005.
- 1993: Conversando sobre crianças [com os pais]. São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- 1996: Pensando sobre crianças. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

6. Escola Francesa de Psicanálise – Jacques Lacan

Lacan estudou no Colégio Stanislas, dirigido por jesuítas. Sempre foi um aluno brilhante. Em 1919 matricula-se na faculdade de medicina e no ano seguinte começa o curso, sendo que a partir de 1926 especializa-se em psiquiatria. Paralelamente estudava literatura e filosofia e se aproxima do movimento surrealista. Faz amizade com *René* e *Salvador Dali*, encontra *Breton*, lê os trabalhos de *Pichòn*, em quem admira um novo mestre da língua.

Dois dos grandes mestres do jovem Lacan foram: *Henri Wallon* (e sua teoria do estágio do espelho) e *Alexandre Kojève* (nos seus comentários sobre *Hegel*).

Revoltado com o crescimento evidenciado nos Estados Unidos da escola da “Psicologia do Ego”, que Lacan acreditava estar deturpando o real sentido da psicanálise, resolveu dirigir seus estudos para uma *releitura de Freud*.

Lacan é um autor polêmico – discutido e admirado, para alguns teóricos é considerado o maior psicanalista depois de Freud, ou até mesmo do seu porte; para os seus críticos, a teoria lacaniana é um retrocesso da psicanálise, um desvirtuador da teoria freudiana.

Entre 1928 e 1929 trabalha como interno ao Serviço de Enfermaria Especial da Delegacia de Polícia, dirigida por *Clérambault*, a quem no futuro Lacan veio a reconhecer como o seu único mestre em psiquiatria.

Entre 1929 e 1930 trabalha no Instituto de Psiquiatria e de Profilaxia Mental do Hospital Henhi-Roussele.

Em 1931 após examinar *Marguerite Pantaine*, que havia tentado assassinar a atriz *Huguette Duflos*, escreve uma monografia que está na gênese da sua tese de doutorado.

Em 1932 inicia sua análise com *Rudolf Loenstein*. Defende sua tese de doutorado “Da psicose paranóica em suas relações com a personalidade”.

Lacan envia um volume de sua tese para Freud, recebendo como resposta apenas um cartão postal. Em 1934 Lacan casa-se com *Marie Louise Blondin* com quem tem três filhos: *Caroline* (1937), *Thibault* (1939) e *Sybille* (1940). Neste mesmo ano decide orientar-se

para a psicanálise. É nomeado médico dos Asilos e adere a “Société Psychanalytique de Paris–SSP” (que foi fundada em 1926).

Em 1936, obtém o título de Médico dos Hospitais Psiquiátricos; Nesse mesmo ano inicia relações com Sylvia Bataille. Em 1941 separa-se de sua primeira esposa e tem uma filha Judith Sofhie, filha de Lacan com Sylvia.

Em 1951 dá início aos **Seminários**, uma série de apresentações orais que foram reunidos em livros. A técnica de sessões curtas gera controvérsias na SSP. Em 1953 faz conferências fundamentais como: O Mito Individual do Neurótico (em que utiliza pela primeira vez a expressão **Nome-do-Pai**); **O Real o Simbólico e o Imaginário** (onde coloca suas teorias sob o signo do retorno a Freud);

Em um movimento radical, deixa a SSP junto com Françoise Dolto, Daniel Lagache e outros 40 analistas para fundar a *Sociedade Francesa de Psicanálise (SFP)*.

Realiza o seminário “Os Escritos Técnicos de Freud” (sendo este o primeiro Seminário de Lacan que foi registrado por estenotipista, possibilitando posterior publicação).

A IPA não vê com bons olhos a rebeldia de Lacan às regras técnicas em vigor. Lacan interrompe sessões ao seu gosto, recebe pessoas a qualquer hora, fica muitíssimo com um cliente num dia e, no outro, cinco, dez minutos. Come refeições durante as sessões, anda de um lado para o outro, aceita famílias em análise.

A técnica lacaniana é alvo de uma contestação permanente. Em 1951, a comissão de ensino exige que Lacan regule sua situação.

Em 1963 a IPA admite a filiação da SFP. Em 1964 Lacan *fundou a Escola Freudiana de Paris (EFP)* com antigos alunos como: Françoise Dolto, Maud e Octave Mannoni, Serge Leclair, Moustapha Safouan e François Perrier. A formação lacaniana é complexa e bem mais exigente; é uma formação individual, um a um, não há padronização. Na teoria lacaniana o analista empresta consequência às palavras do analisando.

Em 1966 reúne seus escritos em um único volume os Escritos. Em 1967 propõe a criação do “passe”, que seria um dispositivo regulador da formação do analista. Em 1980 ele anuncia a dissolução da EFP e funda em outubro a *Escola da Causa Freudiana*. Em 9 de setembro de 1981 Lacan, morre em Paris.

7. Wilfred Ruprecht Bion

Wilfred Ruprecht Bion nasceu em 8 de setembro de 1897 em Muttra, no Punjab,

província anexada à Colônia Inglesa em 1849. Seu pai era engenheiro do serviço público britânico à época do seu nascimento, servindo, portanto, na Índia. Sua mãe foi uma pessoa simples de temperamento instável, mostrava-se freqüentemente triste e o garoto sofria muito com estas características da mãe.

Os pais de Bion tiveram mais uma filha, chamada Edna. Bion viveu na Índia até os sete anos sob os cuidados de uma ama indiana (Ayah), senhora que exerceu sobre ele marcante influência. Os altos funcionários ingleses tinham por praxe mandar seus filhos para estudarem na Inglaterra. Por volta dos oito anos Wilfred foi enviado para Londres e lá morou sem a família, interno em um colégio onde recebia escassas visitas dos pais. No período entre o final da infância e a adolescência, Bion encontrou dificuldades em se adaptar, pois sentia aguda solidão e declarou, quando adulto, que amargas impressões ficaram-lhe impressas em função do rígido e repressor sistema escolar da tradicional escola pública que frequentou neste período.

A atividade desportiva auxiliou Wilfred a desenvolver maior integração com os colegas, tornando-se capitão de equipes desportivas de rúgbi, natação e waterpolo. Nesse período também evidenciou seu brilhantismo como estudante. Aos 19 anos ingressou nas Forças Armadas, onde se destacou devido às suas competências intelectuais e desportivas. Atuou na I Grande Guerra com distinção, chegando a ser condecorado no Palácio de Buckingham, em função de seu desempenho em uma arriscada ação bélica. Na carreira militar atingiu a patente de capitão.

Ao término da Guerra foi para a Universidade de Oxford, onde estudou História Moderna, Filosofia - demonstrando interesse especial por Kant - e Teologia, licenciando-se em Letras, o que o levou a se dedicar ao magistério. Também apresentava talento inegável para pintura impressionista. Ao ler Freud ficou fascinado e resolveu fazer medicina e se tornar psicanalista. Após sua formatura, como médico, aos 33 anos, conseguiu algumas condecorações como cirurgião. Em seguida, envolveu-se com a prática psiquiátrica e se empregou na Tavistock Clinic. Analisou-se por dois anos com J. Rickmann, quando a II Guerra provocou a interrupção do processo analítico.

Bion continuava a trabalhar na Tavistock quando voltou ao exército, em 1940, em plena 2ª Guerra Mundial; neste período se dedicou à reabilitação dos pilotos do exército. Com o final da Guerra, voltou a trabalhar na Tavistock com grupos. Essas experiências foram relevantes para suas concepções sobre trabalho com grupos.

Bion conhece Betty Jardine, famosa atriz de teatro e com ela se casa. Mas em 1945, então com 48 anos, seu casamento termina com a morte prematura de Betty durante o

parto de sua filha Partenope. Este fato o deixa profundamente consternado, levando-o reiniciar sua análise, desta vez com Melanie Klein, processo que durou oito anos. Durante este período retornou para sua formação no Instituto de Psicanálise de Londres. Casou-se pela segunda vez com Francesca, que era pesquisadora e sua assistente na Tavistock. Tiveram um casal de filhos, Julian e Nicola. Francesca vive até hoje em Oxford, onde zela pela obra do marido. Partenope se tornou psicanalista na Itália, vindo a falecer, prematuramente, em um acidente de automóvel no final da década de 1990.

Bion fez diversas viagens pelo mundo, chegando a proferir algumas conferências no Brasil e Argentina; muitas delas em São Paulo. O clima em Londres começou a despertar muita rivalidade entre ele e os kleinianos e isto o fez aceitar um convite para residir na Califórnia, onde permaneceu por 11 anos. Em agosto de 1979 decide voltar para a Inglaterra; parece que desejava se reaproximar dos filhos e se preparava para voltar a clinicar quando foi acometido cronicamente por leucemia mielóide aguda. Ao tomar ciência do diagnóstico teria dito: “A vida sempre nos reserva surpresas, geralmente desagradáveis”.

W. R. Bion morreu em questão de dias, com 82 anos, em 08 de novembro de 1979 na cidade de Oxford, na Inglaterra.

Bion escreveu uma autobiografia que se transformou em um livro póstumo, em 1982. Este relato se intitula, *The long weekend*. Segundo Bléandonu, um de seus biógrafos, Bion aumentou nosso prazer em aprender. Reexaminou as coisas a partir de seus começos, e descobriu um novo caminho para a psicanálise. Surge como verdadeiro inovador de uma prática moderna. (Bléandonu, 1990).

7.1 Wilfred Ruprecht Bion e sua obra

Bion apresenta uma produção inovadora que revela seus sólidos conhecimentos científicos em diversas áreas. Propõe, também, uma expansão sensível para o momento do encontro psicanalítico, revelando a vivacidade envolvida nos fatos, com o objetivo de apreender a realidade o quanto possível. Essa produção abrange um período de 40 anos, distribuídos em aproximadamente 50 títulos. Alguns de seus estudiosos apresentam seu pensamento através de três modelos: científico-filosófico, influenciados principalmente pelo empirismo inglês e por Kant; estético-artístico, por Shakespeare; místico-religioso, por Mestre Eckat, São João da Cruz e Bhagavad-Gita.

7.2 Referências às suas principais obras

- 1948. Experiências com grupos – Fundamentos da Psicoterapia de Grupo. Imago. Rio de Janeiro, Janeiro, 1970.
- 1950/1960. Estudos psicanalíticos revisados. (Second thoughts). Imago, Rio de Janeiro, 1967.
- 1962. O Aprender com a experiência. Imago, Rio de Janeiro, 1991.
- 1963. Elementos de psicanálise. 2ª. Ed. Imago, Rio de Janeiro, 2004.
- 1965. Transformações. Do aprendizado ao crescimento. 2ª. Ed. Imago, Rio de Janeiro, 2004.
- 1970. Atenção e interpretação. 2ª. Ed. Imago, Rio de Janeiro, 2006.
- 1973. Conferências brasileiras 1. Ed. Imago, Rio de Janeiro, 1975.
- 1975. Uma memória do futuro I. O sonho. Imago, Rio de Janeiro, 1979.
- 1977. Uma memória do futuro II. O passado apresentado. Imago, Rio de Janeiro, 1996.
- 1979. Uma memória do futuro III. A aurora do esquecimento. Imago, Rio de Janeiro, 1996.
- 1958/1979. Cogitações. Ed. Imago. Rio de Janeiro, 2000.

8. Uma Psicanálise Contemporânea - Conclusão

A Psicanálise contemporânea abre espaço para o surgimento de um processo psicanalítico mais autêntico, realizado por profissionais muito mais participantes da realidade do cotidiano, sendo eles mesmos, nas suas emoções e na sua auto-análise, instrumentos a serviço do sucesso terapêutico. Tal percepção torna o processo psicanalítico muito mais real e produtivo, transformando o chamado setting analítico, inicialmente considerado um espaço abstrato, livre de influências exógenas, no campo de expansão da emoção e do imaginário, que se estabelece na interação paciente-analista, caracterizada por um processo transferencialcontratransferencial intenso, rico na sua essência, que pode ser interpretado simbolicamente como sendo um processo onde “pessoas cuidam de pessoas”. Nem por isso, o psicanalista se divorcia das suas bases teóricas, dos conceitos estruturantes do seu saber, mas lhes proporciona uma ressignificação adequada às demandas da vida moderna. A práxis psicanalítica contemporânea incorpora processos relacionais diferentes, sempre relegados a

um segundo plano pela ortodoxia acadêmica, tais como herança de caráter por ressonância, comunicação entre paciente e terapeuta pela ligação dos inconscientes, entre outros.

A psicanálise contemporânea, leva em consideração sintomas relacionados com a interpretação da influência dos fatores hereditários, tais como aqueles relacionados com processos de transtornos mentais mais leves, especialmente as neuroses, considerados atualmente como realmente passíveis de transmissão através da descendência familiar, não necessariamente pela herança genética, mas por diversos fatores capazes de facilitar a continuidade de sintomas na convivência do grupo.

A possibilidade de que a presença de um membro com um transtorno neurótico estruturado na família pode provocar, no paciente, a reprodução de sintomas similares naqueles que com ele convivem, tornando-se por isso mesmo neurótico também (os chamados neuróticos de adaptação segundo a Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde).

Isso estende o campo dos sofrimentos individuais, que se faz extensivo a todo o grupo familiar, causando desestruturações capazes de culminarem em separações ou tragédias maiores. Alguns dos relatos de violência que campeiam nos noticiários da mídia tiveram origem em pequenos transtornos mentais negligenciados pelos familiares e que poderiam ter sido evitados se as medidas terapêuticas cabíveis fossem tomadas.

A psicanálise contemporânea considera da maior importância a influência da cultura do grupo familiar, que pode levar à cristalização mental de preconceitos ligados à culpa, ao medo, à disciplina autoritária, à violência física e sexual, a fatores relacionados com pobreza e carência de infra-estrutura social, educação e dependência química, que se instalam nos descendentes como se fossem comportamentos naturais, e até que o são no ambiente doentio em que vivem, mas incapacitantes para uma vida feliz. Deve tratar também, as marcas no inconsciente decorrentes da atividade dos complexos processos mentais, carregados de emoções, através dos quais se estabelecem ligações de forma imperceptível entre as pessoas.

A influência das facilidades de comunicação e interação à distância, a possibilidade de disfarçar traços psicóticos da personalidade, mediante a utilização de ferramentas de comunicação eletrônica instantânea. A deturpação da realidade, mediante a utilização de publicidade carregada de simbolismos divergentes da própria cultura na qual estão inseridos, deformando a realidade e transformando-a em uma hiper-realidade com parâmetros referenciais imaginários que arrastam crianças e adultos, a criarem e sofrerem de angustias e neuroses estabelecidas de forma proposital, com objetivo de estabelecer

necessidades de adoção de padrões de vida e consumo totalmente diversos da realidade em que vivem.

A psicanálise contemporânea deve conviver com essa realidade e adequar suas técnicas e terapias de forma a compreender e estimular a necessidade de um retorno dos pacientes à realidade, ao cotidiano. Um retorno permanente às escolas clássicas da psicanálise pode ser interpretado como uma contínua busca de promover uma ressignificação das próprias pulsões de vida e de morte do indivíduo.

O Psicanalista deve ser capaz de criar uma sincronicidade espiritual, construindo, através de um processo de renascimento do ser um novo indivíduo que tem que se reencontrar a si próprio, como Ave Fênix que renasce de suas cinzas, facilitando neste encontro consigo mesmo o despertar de uma nova necessidade de busca de soluções comuns.

9. Epílogo

Certamente que o século XXI é um tempo de novas descobertas e de democratização dos conhecimentos no campo psicanalítico. Não entanto, cabe a cada psicanalista colaborar, através de sua prática e pesquisa, com o processo de consolidação do conhecimento da saúde mental das pessoas, principalmente a partir do correto entendimento da essência do pensamento do ser humano. Esse caminho, a ser trilhado hoje, pavimenta a estrada psicanalítica futura, fortemente centrada na busca de respostas aos dilemas e conflitos que cada vez mais atormentam o pensamento da humanidade.

Bibliografia:

ETCHEGOYEN, R. Horácio. *Fundamentos da Técnica Psicanalítica*. Tradução: Francisco Frank Settineri. 2ª ed. Porto Alegre; Artmed; 2004.

FREUD, Sigmund. *Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira*. Comentários e notas de James Strachey, em colaboração com Anna Freud, assistido por Alix Strachey e Alan Tyson; tradução do alemão e do inglês sob direção geral de Jayme Salomão. 24 volumes; Rio de Janeiro; Imago; 1996.

LAPLANCHE Jean, PONTALIS Jean – Bertrand. *Vocabulário de Psicanálise / Laplanche e Pontalis: sob a direção de Daniel Lagache*; Tradução Pedro Tâmem; 4ª edição; São Paulo; Martins Fontes, 2001.

MIJOLLA, Alain de. *Dicionário Internacional da Psicanálise – Conceitos, noções, biografias, obras, eventos, instituições*. Direção geral de Alain de Mijolla, comitê editorial

Sophie de Mijolla – Mellor, Roger Perron e Bernard Golse; Tradução Álvaro Cabral; 2 volumes; Rio de Janeiro; Imago, 2005.

ROUDINESCO Elisabeth, PLON Michel. *Dicionário de Psicanálise / Elisabeth Roudinesco, Michel Plon*; Tradução Vera Ribeiro, Lucy Magalhães; Supervisão da edição brasileira Marco Antônio Coutinho Jorge; Rio de Janeiro; Jorge Zahar Ed., 1998.

ZIMERMAN, David E. *Fundamentos psicanalíticos. Teoria, técnica e clínica*. Porto Alegre; Artmed; Ré-impressão 2010.