

A PRESENÇA DA PSICANÁLISE NAS INSTITUIÇÕES - CONSIDERAÇÕES SOBRE A PSICANÁLISE APLICADA

THE PRESENCE OF PSYCHOANALYSIS IN INSTITUTIONS - CONSIDERATIONS ON APPLIED PSYCHOANALYSIS

Fabiane Cristina de Souza Alvim¹

Resumo: O presente artigo propõe a partir de uma pesquisa bibliográfica identificar em que a psicanálise aplicada se diferencia essencialmente da psicanálise pura. A Conversação Clínica do Campo Freudiano que Jacques-Alain Miller conduziu em Barcelona foi utilizada como referência que norteou a busca de outros materiais. Num primeiro momento discorre-se sobre a diferença dessas vertentes e na sequência desenvolveu-se uma breve comparação da prática analítica com a psicoterapia, abordando os efeitos terapêuticos rápidos oriundos da primeira como distintos do ideal psicoterapêutico. Conclui-se que a prática do analista nas instituições pode ser considerada psicanálise aplicada desde que não se subverta seus princípios.

Palavras chaves: psicanálise pura; psicanálise aplicada; sintoma; clínica; efeitos terapêuticos.

Abstract: The present article proposes from a bibliographical research to identify in which applied psychoanalysis differs essentially from pure psychoanalysis. The Clinical Conversation of the Freudian Field that Jacques-Alain Miller conducted in Barcelona was used as reference that guided the search for other materials. In a first moment the difference of these aspects is discussed and in the sequence a brief comparison of the analytic practice with the psychotherapy was developed, approaching the rapid therapeutic effects originating from the first as distinct from the psychotherapeutic ideal. It is concluded that the practice of the analyst in the institutions can be considered applied psychoanalysis as long as its principles are not subverted.

Keywords: pure psychoanalysis; applied psychoanalysis; symptom; clinical; therapeutic effects.

¹ Mestranda em Gestão Integrada do Território; Esp. em Psicanálise aplicada a saúde mental; Esp. em Gestão da clínica na atenção primária à saúde; Psicóloga do Núcleo de Saúde Mental Infanto-juvenil da Prefeitura Municipal de Ipatinga; Docente do curso de Psicologia da Faculdade Única; Coordenadora da Pós-graduação em Psicologia e Saúde e da Pós-graduação em Saúde Mental da criança e do adolescente. E-mail: souzafabianecristina@gmail.com

Introdução

Um tema ainda atual na discussão em jogo na psicanálise é a sua distinção entre psicanálise pura e aplicada e os efeitos terapêuticos rápidos advindos dessa prática. Para contemplar a discussão dessa temática, será utilizada a Conversação Clínica do Campo Freudiano que Jacques-Alain Miller conduziu em Barcelona em 2005 (publicado no Brasil em 2008), momento em que além da discussão dos casos, aponta o trabalho desenvolvido pelas instituições criadas pelas Escolas de Orientação Lacaniana, como por exemplo os Centros Psicanalíticos de Consultas e Tratamento – CPTC, que articula o trabalho visando as dimensões clínica e política do sintoma.

Busca-se também verificar a discussão da temática no Brasil, usando como referência os textos que compõem o trabalho representado pelo Projeto Digai-Maré, trabalho de psicanálise aplicada desenvolvido na favela da Maré no Rio de Janeiro desde 2005, que propõe ampliar os espaços sociais de intervenção psicanalítica, a partir do trabalho de psicanalistas da Escola Brasileira de Psicanálise – Seção Rio. Buscou-se autores que trabalham o tema proposto para articular aos já citados.

A psicanálise aplicada e a psicanálise pura

Segundo LAIA (2003) desde os tempos pós-guerra há uma interrogação, sobre os caminhos da psicanálise. O final de guerra convoca a repensar o lugar da psicanálise, percebendo-se ali, a necessidade de se adaptar a psicanálise às novas condições sociais. Nota-se o início do movimento de ocupar as instituições e o tratamento gratuito, o começo de algo que hoje se intitula psicanálise aplicada à terapêutica. Situação favorável ao acesso de maior parte da população a psicanálise, mas que ao mesmo tempo aponta para um grande perigo, de haver uma confusão com práticas que se aproximam, mas que não podem ser consideradas psicanalíticas.

Com a Primeira Guerra Mundial, a psicanálise havia conquistado um sucesso além dos consultórios psicanalíticos, graças ao tratamento das chamadas “neurose de guerra”, conforme Laia (2010).

Descobriu-se, ao contrário da impressão generalizada até então, que esses tipos de sofrimento gerados pelas guerras não eram uma trapaça com que se pretendia passar por cima das autoridades e evitar, por exemplo, o regresso aos campos de batalha. Havia verdade nesses “traumas da guerra”, e uma verdade particular, porque não eram todos os combatentes que os apresentavam, e não se poderia solucioná-los deixando se perder essa verdade que neles se corporificava. (LAIA, 2010, p.1)

Nesse momento comentado por Laia (2003) trata-se, portanto, de adaptar-se às novas condições sem dispensar os conceitos fundamentais, e hoje a crescente difusão da psicanálise nas diversas instituições, faz com que ela corra o risco de se diluir no campo das psicoterapias, de se perder na promoção de tratamentos que visariam restabelecer simplesmente o princípio do prazer, o equilíbrio.

Se os desafios de Freud, em 1918, eram os da extensão da psicanálise para um público em geral ao qual até então, ela não chegava, é nosso dever, hoje, combater sua diluição em um mundo invadido pela concepção de que “falar faz bem” (LAIA, 2003).

A psicanálise aplicada surge com a presença do analista em instituições, atuando nos diversos contextos da cidade e que de acordo com Machado (2008) mais recente tornou-se uma linha de pesquisa privilegiada ligadas ao campo freudiano.

Miller (2008) aponta que a psicanálise aplicada é a aplicação da psicanálise a certos campos, como por exemplo na saúde mental, na saúde pública, na educação, no contexto social; é, portanto, a mesma disciplina, porém sem a exigência de que o procedimento seja levado até o fim e se produza um psicanalista.

Em instituições, sabemos que na realidade, o espaço não permite que a psicanálise funcione em seu enquadramento habitual, não há somente a ausência do tradicional divã – signo da própria psicanálise - muitas vezes faltam até salas para atendimentos.

É, portanto, um trabalho que pode se dar dentro de uma instituição, mas que segue uma orientação clínica, como ressaltado por Machado (2008). Essa prática não deve ser considerada inferior a psicanálise pura, mas com algumas considerações diferentes. A prática analítica nas instituições ao efetivar, a partir da orientação lacaniana, uma psicanálise aplicada ao grande público, é tão exigente quanto aquela que se processa no espaço privado dos consultórios particulares.

Aplicada, hoje, é a psicanálise voltada para os interesses e os impasses da cidade, quando as antigas conexões com o Outro social perderam sua eficácia e os pontos de ancoragem são cada vez mais frágeis, fazendo surgir a existência de tratamentos que permitam restabelecer os laços de uma maneira inédita, fora dos padrões vigentes. (HOLK, 2008, p.20)

O que pode ser encarado como uma mudança do analista crítico - aquele afastado dos movimentos sociais, numa posição de intelectual crítico - para o analista cidadão, explicitado por Laurent (1999).

Aplicada à terapêutica é a psicanálise enquanto um ato que trata o sintoma, que pode produzir efeitos terapêuticos rápidos e que circunscreve a sua valência terapêutica.

No contexto da educação podemos identificar que para além das demandas disciplinares remetida aos analistas, é possível que ao atuar nesta área, ele possa destacar as singularidades presentes nas situações mais inusitadas, dando a chance as pessoas de tomarem para si o efeito de suas próprias palavras. É como estar na escola sem se deixar absorver por ela, tentar fazer com que o discurso analítico incida sobre o discurso da educação e possibilite uma outra perspectiva para as demandas apresentadas, de acordo com Carvalhaes e Dominato (2008).

Assim, seja na educação, na saúde, no contexto social, onde esteja fora dos consultórios tradicionais, o analista não está para se enquadrar na lógica organizativa desses lugares, antes pelo contrário para marcar uma diferença, apostar na diferença, na singularidade, geralmente não tocada, ou valorizada nestes dispositivos, fazendo operar o sujeito.

A educação e a saúde lidam com universais. Considerando as conhecidas diretrizes dessas instituições, sabe-se que as ações visam a massa, algo que vale para todos, sem exceção. Há uma tentativa de uniformizar, de apagar as diferenças, o que é diferente da proposta do trabalho analítico. A prática psicanalítica é ímpar porque leva em conta a solução singular de cada sujeito em face as demandas que lhe são feitas. A inserção do psicanalista nestes espaços enfatiza o singular, visa ao sujeito, ao sintoma do sujeito, a aquilo que lhe é mais particular. É considerado, portanto, um trabalho com uma visada clínica. Atendendo a demanda da instituição sem responder verdadeiramente a ela, operando uma pequena torção, partindo do princípio que, o sujeito, se tiver sua singularidade reconhecida, pode dar para si um outro destino, desvinculando-se do campo do ideal, fazendo as articulações que lhes são possíveis, conforme Machado (2008).

Ao psicanalista é importante atentar para o cuidado de não se inserir na política do “para todos”, ao trabalhar no contexto do serviço público, mas com a política guiada e sustentada pela psicanálise, uma política do sintoma, como apresentado por Lambert e Borsói (2008).

Além do exposto acima, outro ponto que toca a discussão da inserção do psicanalista nesses lugares é questão do tempo, da duração do trabalho analítico.

Miller (2008) pontua que para Freud a análise é interminável,

Freud não pensa que tratamentos termináveis sejam análise, mas Lacan tem a ideia de que as análises terminam bem e belamente. E esses casos são preciosos porque demonstram o caráter finito da experiência, mesmo que se trate de um só ciclo. Pode-se sempre refazer o percurso, mas cada ciclo da experiência tem sua completude. Essa será uma nova tese: a análise é de tal forma terminável que ela termina muitas vezes, que ela ama terminar e termina repetidas vezes. (MILLER, 2008, p.59)

Em uma análise, portanto, há ciclos, é o momento em que o sujeito eventualmente pensa em sair e depois é enganchado outra vez no trajeto, eventualmente mais longo. Alguns podem dizer que isso não é análise, que a análise não começou, tal afirmação é em função da tendência em pensar a análise como um processo infinito, porém como ressaltado por Miller (2008), para Lacan uma análise

é perfeitamente terminável e isso é possível por poder contar com algo mais além do Édipo que é o último Lacan.

O processo de análise se realiza em vários ciclos, e que cada um deles, tendo sido atravessado, encontra seu fim.

Na proposta de aplicação da psicanálise do campo freudiano, nas experiências relatadas na Conversação de Barcelona, o trabalho do profissional tende a seguir a lógica dos ciclos, muitas vezes com tempo máximo delimitado para o acompanhamento, ou acontece naturalmente como nos casos apresentados, do desenrolar em tempo curto, 3 sessões, 20 sessões, o que não equivale às práticas comportamentais ou psicoterapias ditas breves, visto que os conceitos que embasam a prática continuam sendo os princípios da psicanálise.

De acordo com Miller (2008) seja definida como pura ou aplicada, toda psicanálise visa a terapêutica, em ambos os casos é de psicanálise que se trata e saberemos se ela terá sido pura ao final, se dela sair um analista. Não é que vise algo diferente, ambas têm objetivos terapêuticos, mas a pura vai além deles, ultrapassa a posição de objeto do sujeito, expressa na fantasia e caminha na direção da construção de um saber singular sobre o real.

Indo além da dimensão puramente sintomática, como aponta Vieira (2004) coloca em jogo o campo fantasmático, criando vias possíveis para o tratamento do mal-estar do sujeito através do bem dizer. O ponto até onde se chega em uma análise é que dirá a posteriori, se ela terá sido pura ou aplicada.

Ocorre na psicanálise pura (já chamada de análise didática) a produção e formação do psicanalista, pode ser pensado também como o percurso analítico que conduz e se conclui no passe, em algumas escolas psicanalíticas.

Após a breve distinção entre forma pura e aplicada da psicanálise, será delimitado o campo da psicanálise como separado da psicoterapia, pontuando os efeitos terapêuticos rápidos e sua distinção das formas breves de trabalho do campo da psicologia.

Psicanálise Aplicada à Terapêutica e as Psicoterapias – Os Efeitos Terapêuticos Rápidos

Diante do mal-estar o sujeito pode demandar uma terapia, essa busca muitas vezes é no intuito de se ver aliviado da carga de seu sintoma, um desarranjo do corpo e/ou pensamento conforme Santana (2011).

As práticas da escuta são numerosas e variadas, são diversas formas de psicoterapia que se apresentam como eficazes e resolutivas. Nesse ínterim as terapias cognitivo-comportamentais ganham espaço oferecendo eliminação de sintomas em um tempo curto, há que se pontuar desde já que isto é diferente dos efeitos terapêuticos rápidos oriundos da prática analítica, como pontua Miller (2008)

As psicoterapias apresentam efeitos terapêuticos rápidos, é o que encontramos, mas diversas outras situações podem também gerar tais efeitos e nem por isso respondem do lugar das práticas psi, assim devemos localizar esse efeito na particularidade do trabalho analítico.

A psicanálise deu origem a várias psicoterapias, chamadas psicoterapias de inspiração psicanalítica, dentre elas existe a psicoterapia breve de base analítica que como as práticas comportamentais visa a eliminação do sintoma de modo rápido.

O eixo central do trabalho das psicoterapias breves é o foco, o terapeuta exerce um papel mais ativo, com muitos recursos técnicos, geralmente desempenhando um papel docente, pedagógico, buscando motivar o paciente a se colocar a serviço das mudanças necessárias para livrar-se do sintoma do qual se queixa, apresentam assim um enquadre diferenciado. Mesmo as psicoterapias de base analítica apresentam muitas diferenças do modo de trabalho da psicanálise lacaniana, tais como, modos diagnósticos diferentes, a busca de outros campos de saber como por exemplo as teorias da comunicação, para tentar dar conta da compreensão e mudança do sujeito.

As psicoterapias ganham terreno então, na medida em que anunciam algumas vantagens, mais rápidas, mais acessíveis, mais baratas, eficazes, agradáveis. Seu trabalho de modo geral está pautado

na realidade da consciência, e de certo modo oferece um modelo, uma identificação para o sujeito. Em psicoterapia, portanto, há um Outro que diz ao sujeito o que deve fazer, um Outro ao qual o sujeito que sofre obedece e do qual espera aprovação, como apontado por Miller (2008).

Em contrapartida é no plano da realidade psíquica que psicanálise opera, e ela não se orienta pelo Outro Social, “Ela opera sobre o sujeito que se deixa tocar pelos efeitos do inconsciente, pela sua irrupção inesperada, pela desarmonia que isso lhe provoca” (SANTANA, 2011, p.1), é então uma experiência de discurso que visa levar sujeito a sair daquilo que o faz sofrer, para alcançar o bem dizer da ética do desejo. Apontando o respeito pela diferença, trabalhando com o que há de mais particular no sujeito. Cuida de não alienar, pensando um sujeito responsável por suas ações.

Na dialética do bem e do mal, na visão da psicanálise, a psicoterapia busca o bem suposto saber para o sujeito, resolver aquele sintoma do qual ele se queixa, com as técnicas que lhes são próprias.

A operação analítica é possível estando baseada na recusa do analista em utilizar o poder da identificação, se recusando a ser mestre, postura diferente da relatada acerca da psicoterapia, o desejo do analista seria então mais forte que o desejo de ser mestre, de curar, e isso rapidamente.

A psicanálise não se oferece como cura para os padecimentos do sujeito, mas conduz a uma confrontação com o desejo do Outro, e daí os efeitos terapêuticos rápidos vem por acréscimo.

Desde a inserção do psicanalista nas instituições a discussão dos efeitos terapêuticos vem ganhando terreno, tornando necessário explicitá-lo um pouco mais.

“A escuta analítica (...) tem efeitos terapêuticos, quando se orienta pela ideia de que “onde isso sofre, isso não fala”, o que obriga o analista não apenas a escutar, como também saber destacar do sofrimento relatado, ou mesmo encenado, algo que se encontra fixado” (MACHADO, 2008, p.45). O analista reconhece a existência do sofrimento, apontando para um mais além, o ponto de onde o sujeito extrai gozo de seu sofrimento. Ainda de acordo com Machado (2008), a satisfação embutida no sintoma fixa o sujeito numa posição em que ele sofre, mas também goza. O que pode ser pensado como o modo que o sujeito encontrou para estar no mundo, para lidar com o Outro. Pode ser um problema, mas também é uma solução, na medida em que se favorece que isso possa ser colocado em movimento, tornando-se possível fazer laço social, ao invés de manter o sujeito apartado do social, como consequência de seu sintoma.

O efeito terapêutico pode vir por acréscimo em uma análise ou ainda inaugurar a própria análise, eles fazem parte de uma análise, na medida em que reduz o gozo, implicado no sintoma do sujeito, e relança um novo ciclo na direção do tratamento, mesmo que o analista não desenvolva seu trabalho com o desejo de curar. É possível uma mudança na posição subjetiva, uma retificação subjetiva. E como pontuado por Miller (2008) talvez a missão dos analistas nas instituições quando não é possível (ou não há a proposta) o trabalho em um tempo longo, seja levar o sujeito a fechar o primeiro ciclo, que pode ser breve, e acredita-se tenha efeitos terapêuticos, pois a cada ciclo, demarca-se algo da posição do sujeito em relação ao objeto a, ou seja, em relação ao desejo e o gozo.

Considerações finais

Como pode-se perceber pura ou aplicada, toda psicanálise visa a terapêutica. Aplicada será, portanto, a psicanálise incidindo além dos muros do consultório.

Propiciar a presença do discurso analítico nas instituições, visa favorecer as incidências da psicanálise no plano coletivo, fazendo-a participar e incidir no espaço social. Trata-se de um desafio constante, o de colocar a psicanálise a serviço da comunidade, cuidando para que não se subverta seus princípios.

Ao analista cabe, sem desconhecer o que pauta as políticas públicas manter-se com o olhar diferenciado, ou seja, sem ficar alheio a política pública, não se deixar guiar por uma moral favorável a um ideal de saúde, que segundo Laia (2003) é a do bem-estar e felicidade, fazendo, portanto, um bom uso da descoberta freudiana.

Referências Bibliográficas

CARVALHAES, Ana R., DOMINATO, Maira. Psicanálise nos corredores de uma escola pública. In: MACHADO, Ondina Maria Rodrigues, GROVA, Tatiane (org.). **Psicanálise na favela** – Projeto Digai-Maré: a clínica dos grupos. Rio de Janeiro: Associação Digai-Maré, 2008, p.105-109.

HOLCK, Ana L. L. A psicanálise e a guerra: estratégia, tática e política. In: MACHADO, Ondina Maria Rodrigues, GROVA, Tatiane (org.). **Psicanálise na favela** – Projeto Digai-Maré: a clínica dos grupos. Rio de Janeiro: Associação Digai-Maré, 2008, p.19-24.

LAIA, Sérgio. A prática analítica nas instituições. In: HARARI, Angelina; CARDENAS, Hortênsia e KRUGER, Flory (org.). **Os usos da psicanálise**. Primeiro encontro americano do campo freudiano. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2003, p. 69-82.

LAIA, Sérgio. **A psicanálise aplicada à terapêutica e a política da psicanálise hoje**. Revista eletrônica do núcleo Sephora, 2010

LAMBERT, Anamaria; BORSÓI, Paula. Sobre a interlocução com a rede pública. In: MACHADO, Ondina Maria Rodrigues, GROVA, Tatiane (org.). **Psicanálise na favela** – Projeto Digai-Maré: a clínica dos grupos. Rio de Janeiro: Associação Digai-Maré, 2008, p.138-140.

LAURENT, Éric. O analista cidadão. Revista Curinga, n.13, Belo Horizonte, EBP-Minas, 1999.

MACHADO, Ondina Maria Rodrigues, GROVA, Tatiane. Introdução. In: _____. (Org.) **Psicanálise na favela** – Projeto Digai-Maré: a clínica dos grupos. Rio de Janeiro: Associação Digai-Maré, 2008, p.15-16.

MACHADO, Ondina M. R. A prática dos corredores. In: MACHADO, Ondina Maria Rodrigues, GROVA, Tatiane (org.). **Psicanálise na favela** – Projeto Digai-Maré: a clínica dos grupos. Rio de Janeiro: Associação Digai-Maré, 2008, p.110-114.

MILLER, Jacques Alain. Efeitos terapêuticos rápidos em psicanálise: conversação clínica com Jacques-Alain Miller em Barcelona. Belo Horizonte: Escola Brasileira de Psicanálise – Scriptum livros, 2008, 160p.

SANTANA, Vera Lúcia Veiga. Por que a psicanálise, hoje? Opção Lacaniana online nova série, Ano 2, Número 6, 2011, p.1-11.

VIEIRA, Márcia Maria Rosa. Psicanálise aplicada à saúde mental. Revista Cartas de Psicanálise, Ano 1, volume 1, número 1. Ipatinga, 2004, p.14-17.