

## **Aonde foi a Crise da Psicanálise? : Psicanálise e realidade externa.**

Bernard Miodownik<sup>1</sup>

Realidades, até as mais sólidas, desmancham no ar. Aconteceu em 21 de setembro de 1897 quando numa carta a Fliess, Freud comunica que não pode mais encaixar a experiência clínica na sua “neurótica” e reconhece a lacuna fundamental da sua construção teórica.

“não há indicações de realidade no inconsciente, de modo que não se pode distinguir entre a verdade e a ficção que foram catexizadas pelo afeto.”<sup>2</sup>

Entende-se aqui como verdade os fatos ocorridos na realidade externa, no caso o abuso sexual de uma criança pelo adulto. O sentimento inicial é de perplexidade:

“agora não tenho a menor ideia de onde me situo, pois não tive êxito em alcançar uma compreensão teórica do recalçamento e de sua inter-relação de forças... parece discutível que somente experiências posteriores dêem ímpeto às fantasias... o fator de predisposição hereditária recupera uma esfera de influência da qual eu me incumbia de desalojá-la.”<sup>3</sup>

Na mesma carta ele confessa, para sua própria surpresa, não estar deprimido com as suas conclusões, mas que vislumbra aí um novo campo teórico para compreender os fenômenos psíquicos. O resultado, conhecemos, é a concepção de outra realidade não apreensível pelos mecanismos comuns de percepção, a realidade psíquica. Mais à frente concluirá que as fantasias sexuais e as proibições a estas relacionadas estão incrustadas na hereditariedade psíquica do ser humano e são determinantes da forma como cada indivíduo estabelecerá a sua relação com si mesmo e com os outros.

A realidade externa não foi, no entanto, alijada da teoria freudiana nem da sua participação na formação dos sintomas. No conceito de séries complementares<sup>4</sup> o fator traumático externo é incluído, mas não como evento primordial, e sim como desencadeante de predisposições e vivências infantis

---

<sup>1</sup> Membro efetivo da Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro (SBPRJ) – Rio2

<sup>2</sup> Masson, J.F. – A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess. Rio de Janeiro, Imago Editora, 1986. Pg. 266.

<sup>3</sup> Masson, op. cit, pg. 266.

<sup>4</sup> Freud, S. (1916 – 1917) - Conferências Introdutórias sobre psicanálise. Conferência XXII. Edição Standard Obras Completas, v. XVI. Rio de Janeiro, Imago, 1976.

acumuladas. A diferença em relação à teoria da sedução é que o externo sempre está, em algum grau, subjetivado pelo pulsional e pelas experiências da infância, enfatizando o aspecto dinâmico do psiquismo. Freud também reconheceu a relação externo-interno na gênese do sistema inconsciente, seja como herança da espécie<sup>5</sup> ou na estruturação do aparelho psíquico como, por exemplo, na formação do superego<sup>6</sup>.

A partir da segunda tópica e nos textos posteriores sobre a Cultura, o externo se faz mais presente. São os ideais e proibições transmissíveis a por gerações (o que ele já havia abordado em *Totem e Tabu* com a ideia de fantasias originárias relacionadas ao assassinato do pai da horda primitiva), assim como o reconhecimento de uma realidade externa da qual o sujeito precisa se defender como garantia de sobrevivência física e psíquica. Em o *Mal-estar na civilização*, Freud fala do desamparo primordial do ser humano constantemente ameaçado por situações sobre as quais não tem controle: os desastres naturais, o próprio corpo e a agressividade de outro ser humano que quer utilizá-lo em benefício próprio (sexual ou econômico)<sup>7</sup>. Ao perceberem que em grupo as chances de sobrevivência e de conseguir satisfações primárias e substitutivas aumentavam, foram criadas regras e leis a fim de regular as relações entre os humanos.

Importante novamente realçar que o externo está sempre matizado pela subjetividade. Freud afirma ser impossível recuperar uma verdade material no seu todo devido ao efeito das alterações provocadas pelas fantasias e pela repressão subsequente. No entanto, mesmo numa ideia muito distorcida pelos mecanismos psíquicos, tal como num delírio, existe alguma verdade histórica “factual” presente. Este aspecto empresta à realidade psíquica uma tonalidade afetiva que deve ser considerada dentro do processo psicanalítico.

Considerando que a realidade externa aparece como afeto, a Psicanálise pôde assim focar o seu trabalho na realidade psíquica. Foi radicalizada na teoria kleiniana original, na qual o objeto externo sempre é um reflexo do objeto

---

<sup>5</sup> Freud, S. (1913) – Totem e Tabu. São Paulo. Companhia das Letras, 2012.

<sup>6</sup> “Classicamente, o superego é definido como herdeiro do complexo de Édipo, constitui-se por interiorização das exigências e das interdições parentais”. Laplanche, J.; Pontalis, J.B. – Vocabulário da Psicanálise, São Paulo, Martins Fontes.

<sup>7</sup> Freud, S. (1930) – O mal-estar na civilização. São Paulo, Penguin & Companhia das Letras, 2011.

interno, sendo este constituído a partir das fantasias produto das identificações projetivas. Outra vertente da escola inglesa das relações de objeto, a partir de Balint, Fairbairn e Winnicott, trouxe um objeto mais personificado e mais aproximado do objeto externo. De uma forma talvez simplista, se pode dizer que a psicanálise passou a transitar por um conflito entre os desdobramentos das duas vertentes teóricas. Cada polaridade repercutiu na técnica através das diferentes formas de conceber o setting, no entendimento e uso da transferência e da contratransferência, na postura do analista.

Independente de qual vertente se trabalha, a qual nível de realidade externa se valora o objeto, o que importa em termos de trabalho psicanalítico é a realidade peculiar e singular de cada sujeito. A bomba de Hiroshima é um fato concreto documentado. A maneira como se insere na história de cada indivíduo está relacionada às representações psíquicas das catástrofes pessoais.<sup>8</sup> Dessa forma a realidade externa é assimilada no psiquismo individual. O exemplo do fetichismo em Freud deixa isso claro. O sujeito não admite esse fato e precisa dissociar essa realidade da mente<sup>9</sup>. A noção de Real em Lacan define esta situação como não apreensível ao simbólico e irredutível a uma representação imaginária<sup>10</sup>. Como diz Rafael Paz em um dos relatórios oficiais do Congresso da FEPAL:

“... podríamos decir que no estamos hechos para la captación desnuda de lo real, y que la condición prematura que nos define requiere la envoltura de saberes de cuidado y protección por los demás, así como de filtros para el dolor, la espera, las carências.”<sup>11</sup>

A Psicanálise sempre esteve às voltas com a realidade externa. A começar pelas exigências do ambiente para aplicá-la em situações mais imediatas como as neuroses de guerra, o que levou Freud a sugerir que deveria se aguardar um método que fundisse o ouro psicanalítico com o cobre da sugestão<sup>12</sup>.

---

<sup>8</sup> Fairbairn tem um trabalho em que discute as diversas reações dos pacientes à morte do rei George e a relação com as histórias pessoais. Ver Fairbairn, W.R.D. (1936) El efecto de la muerte de un rey sobre pacientes em análisis. In Estudios psicoanalíticos de la personalidad, Buenos Aires, Hormé, 2001.

<sup>9</sup> Freud, S. (1927) – Fetichismo. Edição Standard v. XXI. Rio de Janeiro, Imago, 1974.

<sup>10</sup> Verbete: Real (O-) em Mijolla, A. – Dicionário Internacional de Psicanálise. Rio de Janeiro, Imago Editora, 2005.

<sup>11</sup> Paz, R. (2013) – Realidades y ficción em la clínica psicoanalítica. Relatório oficial FEPAL.

<sup>12</sup> Freud, S. (1919) – Linhas de progresso na terapia psicanalítica. Edição Standard v. XVII. Rio de Janeiro, Imago, 1976.

Houve movimentos no sentido de ampliar o alcance da Psicanálise a um maior número de pacientes e, também, a quadros clínicos mais graves não incluídos por Freud como acessíveis ao tratamento psicanalítico. A realidade externa não se manifestava somente no aspecto social, mas, também, no próprio processo já que essas tendências questionavam cânones da técnica, principalmente a neutralidade do analista. A partir dos anos 50 do século XX, majoritariamente nos Estados Unidos, se iniciou o debate sobre as diferenças e similitudes da Psicanálise e psicoterapia analítica. O debate permanece até os dias de hoje sempre lidando com essa interseção realidade interna – realidade externa.

Essa interseção foi vista (e continua sendo) por muitos psicanalistas como resistência interna no sentido de tornar a Psicanálise mais palatável e, portanto, mais edulcorada, ou como defesa contra as angústias despertadas nos próprios psicanalistas. Mais que um conflito, talvez se possa falar de guerra. Foi a época do “isso não é Psicanálise” como lema dos que se consideravam os defensores da “verdadeira” Psicanálise e também utilizado de forma a estigmatizar qualquer nova vertente teórica ou qualquer questionamento a cânones. Para muitos, considerar a relação com um objeto mais personificado como no caso de diversas teorias das relações de objeto, ou destacar a importância da pessoa do analista no desenvolvimento do processo analítico, implicava em desvios graves e uma forma de descaracterizar e pasteurizar (não mais a contaminação da peste) a Psicanálise. Não consideravam que:

“La fecundidad de las teorías es puesta intensamente a prueba em una clínica transferencial, de campo y proceso analítico. Conjunto fantasmáticamente poblado... em cuya base subyacen hipótesis de génesis y repetición basadas em la exterioridad de los otros primordiales como fuentes de traumas y/o cuidados.”<sup>13</sup>

O que se convencionou chamar de “crise da Psicanálise”, período iniciado nos anos 80 do século XX, modificou de forma significativa a relação com a realidade externa. Ocorreu um “choque de realidade” que invadiu a Psicanálise e a nós, psicanalistas, de uma forma a princípio não assimilável pelos psiquismos individuais e institucionais. A realidade externa se tornou, naquela época, o Real.

---

<sup>13</sup> Paz, R. (2013) – op. cit.

Muito se falou e escreveu sobre a crise da Psicanálise. Houve quem questionasse a sua existência, identificando aí novamente o velho padrão de resistência universal à Psicanálise. Houve quem visse a crise somente no aspecto profissional, no sentido de menor procura de pacientes e não nos seus preceitos teóricos. Muitos se debruçaram para entender o fenômeno e buscar as suas causas<sup>14</sup>. Passou à ordem do dia pensar sobre os limites da Psicanálise naquele momento, tanto pelas mudanças no ambiente cultural quanto pelo relativo despreparo dos nossos instrumentos teóricos e técnicos para lidar com essas mudanças<sup>15</sup>. Houve perda da idealização em relação à Psicanálise com reações depressivas, desistências, cisões institucionais. Congressos e simpósios com temas relacionados à crise da Psicanálise buscaram dar conta do problema, ou seja, integrar na realidade psíquica o dito “choque de realidade”. Da perplexidade inicial veio a busca de soluções que levaram a importantes reavaliações internas, assim como a vinculação maior com a realidade externa (científica e cultural), já que foi diagnosticado como um dos sintomas mais proeminentes da crise o isolamento da comunidade psicanalítica.

Diversas linhas de trabalho surgiram no sentido de diminuir ou desfazer esse isolamento, assim como rerepresentar a teoria e a clínica psicanalítica à comunidade científica e à Cultura. Uma lista, obviamente incompleta:

- incentivo à pesquisa em Psicanálise
- paralelismos com as descobertas das neurociências
- relação com a universidade
- divulgação nos meios de comunicação
- interfaces: literatura, cinema, filosofia, sociologia, antropologia
- fundamentação científica através de recursos a outras disciplinas como a teoria do caos (reconhecer um padrão dentro de movimentos desorganizados) e a física quântica (a influência do observador no fenômeno observado)

---

<sup>14</sup> Um dos primeiros a apontar essa chamada crise foi um ex-presidente da IPA no período 1965-1969, Van der Leeuw. O seu artigo descreve as mudanças no ambiente cultural sem deixar de considerar os aspectos internos do movimento psicanalítico. Ver: Van Der Leeuw, P.J. (1980). ‘Modern Times’ and the Psychoanalyst Today. *Int. Ver. Psycho-Anal.*, 7:137-145

<sup>15</sup> Em relação a esses instrumentos destacou-se o reconhecimento da não-analisabilidade de pacientes devido a uma prática e discurso repetitivos independentes da situação clínica e da singularidade de cada paciente.

- abertura política e nas relações internas nas instituições psicanalíticas, além de torná-las mais próximas da comunidade mais ampla.

Não foi um movimento unitário e livre de conflito. Uma parcela dos psicanalistas apontou uma descaracterização da Psicanálise e um afastamento dos seus princípios básicos com a finalidade de torná-la mais palatável ao grande público. Certamente houve exageros e “desvios” nessa tentativa de reverter a crise da Psicanálise, mas penso que, de uma forma geral, este movimento foi benéfico não somente pela abertura geral como também por levar a mudanças relacionadas às teorias e práticas clínicas. Novamente aqui uma lista incompleta<sup>16</sup>:

- reconhecimento de características de pacientes pouco acessíveis à análise pelo modelo clássico e proposta de novos instrumentos técnicos para lidar com essas situações

- redescoberta de psicanalistas (ou reabilitados como no caso de Ferenczi) que, à sua época, já buscavam lidar com as dificuldades desses pacientes em relação ao setting clássico

- maior aceitação do pluralismo teórico

- revalorização dos conceitos freudianos sem perder uma perspectiva crítica

- compreensão psicanalítica das mudanças culturais integrada a outras disciplinas como: cultura do narcisismo (Lasch), sociedade do espetáculo (Debord), modernidade líquida (Bauman), novas subjetividades, novas configurações familiares, manejo e emprego de novas tecnologias

- mudança no papel do analista pela admissão da existência de uma intersubjetividade e pelo refinamento na compreensão e uso técnico da contratransferência

- ênfase no processo mais que no conteúdo

- integração de aspectos da realidade externa na realidade psíquica e no processo psicanalítico.

A Psicanálise saiu mais fortalecida da crise abrindo espaço para ideias e posturas originais e criativas. Houve, por outro lado, uma relativização de alguns cânones como número de sessões e formas de intervenção do analista, o que mantém o debate sobre psicanálise e psicoterapia analítica sempre em voga.

---

<sup>16</sup> Para uma lista mais ampla em outro molde sobre características da psicanálise contemporânea ver Urribarri, F. (2012) - O pensamento clínico contemporâneo: uma visão histórica das mudanças no trabalho do analista. Revista Brasileira de Psicanálise vol. 46 nº3 pg 47-64.

Ante o exposto fica claro que a realidade externa se tornou mais presente nas análises. O campo limpo para a ação precisa do cirurgião, como na metáfora freudiana, talvez tenha se tornado história. Há mais ruído no setting. Como integrar esses aspectos na realidade psíquica e na “realidade psicanalítica”<sup>17</sup>? Selecionei duas situações “ruidosas” para apresentar a minha forma de integrá-las, assim como discutir sobre os benefícios e os riscos para as análises.

## **Conexões**

Encurtar distâncias e compactar o tempo, desafios e deslumbramentos do homem. Freud inclusive:

“... é um positivo ganho de prazer, um inequívoco aumento na sensação de felicidade, se sou capaz de ouvir a qualquer momento a voz do filho que mora a centenas de quilômetros de distância, se logo após o desembarque do amigo posso saber que ele suportou bem a longa e penosa viagem.”<sup>18</sup>

Freud percebeu que os seres humanos imaginavam conquistar a felicidade através dos avanços tecnológicos, mas somente conseguiam a ilusão de um conforto passageiro para as angústias interiores (desamparo, separação, perda do amor dos outros). Dentro desta ótica, ele entenderia os avanços vindouros como a busca incansável de uma completude, tal como ele viu o “sentimento oceânico” de Romain Rolland.<sup>19</sup> Ilusão morta, ilusão posta. Hoje, em velocidade inimaginável na época de Freud.

Estamos, analistas e analisandos, cada vez mais conectados com o mundo, assim como cada dupla entre si. Uma realidade externa impositiva (inclusive pelos benefícios e pelo conforto que propicia) que traz interessantes questões para a nossa clínica.<sup>20</sup> Mensagens eletrônicas, mensagens no celular, Skype, encurtam distâncias e compactam o tempo. Sem dúvida são importantes ferramentas no ensino à distância ou para complemento de análises em locais de difícil acesso a uma formação. E quanto ao setting e a prática clínica, esses dispositivos levaram a alguma transformação? A maior quantidade de

---

<sup>17</sup> Termo usado por Paz, R. (2013) – op. cit.

<sup>18</sup> Freud, S. (1930) – O Mal –estar na civilização, op.cit. pg 32.

<sup>19</sup> Freud, S. (1930)- op. cit.

<sup>20</sup> Entre vários trabalhos sobre o tema uma sugestão: Goldfajn, D.S. (2011) – E-setting; um dia ordinário no consultório de um psicanalista. Revista Brasileira de Psicanálise. V. 45 nº 3. Pg.61-68.

comunicações entre sessões para avisar de faltas, ou pedidos de trocas de horário, ou mesmo mensagens durante viagens a trabalho e nas férias para manter algum contato, seriam situações que estariam expandindo os limites do setting? Nas não poucas vezes em que os pacientes atendem ao celular nas sessões estariam nos colocando diante de objetos concretos invasivos? Ou somente precisamos fazer ajustes para integrar estes aspectos da realidade externa à realidade interna e à realidade psicanalítica (como se faz habitualmente com as comunicações de qualquer teor que surgem no processo analítico)?

Prefiro entender esses movimentos como parte do momento em que está o processo. Não como resistência ou ataque ao setting, mas como uma comunicação genuína de um estado da mente. Por exemplo, se o paciente não atende ao celular e rapidamente o desliga para não atrapalhar o fluxo do diálogo, se atende o celular, se informa ao interlocutor que está na análise e pede para ligar depois, se não diz que está na análise ou diz que está “em uma consulta” e pede para ligar depois, se pede desculpas por atender, se não pede desculpas e atende. Cada uma dessas variantes representa algo da relação naquele momento da análise.

(vinheta clínica) - Enrique havia combinado comigo que o pagamento das sessões seria feito através do seu escritório com depósito em conta bancária. Informei que até aquela data o valor do mês anterior não havia sido depositado. Imediatamente ele pega o celular, liga para o escritório e questiona de forma enfática porque o depósito não fora feito. Enrique estava em um momento chave da análise. A angústia desencadeada pela situação traumática que o levava ao tratamento diminuía bastante e ele agora tendia mais para uma reorganização patológica da personalidade do que para uma genuína mudança interna. O atraso no pagamento, a ligação para os seus funcionários, a aspereza com eles e, principalmente, o sorriso triunfante com que me encarava, mostrava que ele entendia tudo isso como uma retomada do antigo poder imaginário de um controle sobre possíveis traumas.

Outras questões. Podemos compreender esses dispositivos como um instrumento a mais para a análise de pacientes que não estão acessíveis ao



modelo clássico, da mesma forma que se pode utilizar o computador na análise de crianças como um substituto da caixa de brinquedos? Ou, por outro lado, estariam facilitando uma “fuga” do modelo clássico? Seriam objetos tranquilizadores (no sentido evitar a angústia)? Objetos fetiche?

(vinheta clínica) - Sebastian envia uma mensagem para o meu celular informando que não poderá vir à sessão devido a uma infecção no dia anterior, mas que continuava muito cansado. Na sessão seguinte a expressão “estou cansado” surge várias vezes, o que me faz associar para ele com a mensagem no celular. Ele então diz que está muito atarefado e que pensou em diminuir uma das sessões (de três para duas) porque, além do aspecto financeiro, o desobrigaria de mais um compromisso e diminuiria o cansaço. Foi possível conversar sobre essa análise em menor frequência que, se por um lado aliviaria as finanças e o tempo, seria uma análise que nos deixaria com a marca do cansaço. Sebastian diz que não havia pensado neste aspecto e que tinha mesmo uma inclinação a seguir a lei do menor esforço. Na comunicação dele, mais que resistência, havia uma expectativa quanto à minha reação, se como o pai que brigava com ele para que fizesse as coisas ou a mãe que passava a mão na sua cabeça dizendo que estava tudo bem.

Uma das tarefas psicanalíticas é transformar esses dispositivos em objetos transicionais (Winnicott), em significantes (Lacan) e em objetos com relações abertas e dinâmicas interno-externo (Fairbairn).

### **Frequência das sessões**

Talvez poucas realidades tenham sido tão pregnantes como a tendência dos pacientes a um menor número de sessões justificadas por fatores externos: questões financeiras, caos urbano, viagens a trabalho pelas distâncias encurtadas, mudança do Zeitgeist, o “espírito da época” (subjetividade contemporânea). Claro que esses fatores podem funcionar como a velha resistência à Psicanálise o que, se certamente ocorre em muitos casos, também pode ser uma generalização simplificadora. A um paciente que nos procura para receber ajuda nas condições externas possíveis, confrontá-lo com um ideal nosso, talvez irreal para o indivíduo, pode se tornar mais um fator traumático do que um caminho a seguir.

Imagino que todo psicanalista tenha conseguido estabelecer, em alguns casos, um processo analítico com menor frequência de sessões. Certo que pode ser mais demorado, às vezes interminável, e que há uma dificuldade em possibilitar vivências mais regressivas ou, quando estas ocorrem, não cair na tentação de perder a neutralidade analítica. Mas será que não está mais do que na hora de maior troca de experiências sobre a prática destes processos em menor frequência de sessões? Não seria uma tarefa institucional refinar nossos instrumentos técnicos para aprimorar o psicanalítico nesses processos? Penso que um dos entraves a esse direcionamento é a questão das análises didáticas. Porque candidatos fariam análises em maior frequência se atenderão seus pacientes em menor frequência? Aqui vale a ideia de Andre Green que para os desafios técnicos da contemporaneidade é essencial que o analista tenha estabelecido dentro de si o enquadre interno.<sup>21</sup> Este somente se consegue através de uma análise no modelo clássico ou próximo (análise condensada e análise concentrada). Trabalhar em menor frequência não é fácil, tem dificuldades próprias.

(vinheta clínica) – O trabalho com Tomé se faz em duas sessões semanais. Na primeira da semana ele fala sobre sentir-se exposto devido aos últimos acontecimentos na sua família e no seu trabalho, situações em que reagiu com “atitudes descontroladas”, que imaginava fazerem parte do seu passado. Tomé está em um momento de decisões importantes a serem tomadas e se achava mais “centrado” para decidir. Falamos sobre essa comunicação em que ele transmitia uma sensação de que a análise é que o deixava mais exposto. Reconhece que a sua expectativa era de um analista que controlasse e centrasse mais o que ocorria na sessão. Fica mais aliviado quando falo sobre o assunto porque aí percebe que eu não estou passivo, desatento, “deixando o barco correr”. No dia seguinte envia-me uma mensagem no celular (olha aí, de novo) informando que o seu chefe marcara uma reunião no horário da segunda sessão e pergunta se não poderia antecipá-la para um dia antes. Não seria essa uma forma de Tomé dizer que em momentos mais regressivos uma sessão a mais faz falta? No caso, pensando nas angústias de Tomé e o que

---

<sup>21</sup> Green, A. (2012) – Entrevista a Fernando Urribarri. Revista Brasileira de Psicanálise vol. 46 nº 3 pg. 215-225.

poderia significar a perda de uma sessão naquele momento, antecipei o horário (perda da neutralidade?), mas, me faço perguntas. Apesar de ter sido uma sessão em que pudemos falar sobre a antecipação relacionada à angústia de separação num intervalo maior, foi uma alteração de setting necessária? Não teria sido mais psicanalítico fazê-lo sentir a falta mais amplamente? Trago essas questões porque entendo que com Tomé se estabelece a possibilidade de um processo psicanalítico com menor frequência de sessões. Fosse uma psicoterapia, esses aspectos não teriam tamanha relevância.

### **Conclusão**

As mudanças posteriores à época da “crise da Psicanálise”, além de importantes aquisições para o processo psicanalítico, colocaram a realidade externa mais presente no movimento psicanalítico. Há mais ruídos no setting. Além das situações apresentadas, temos as particularidades do atendimento aos casos mais graves, o uso concomitante de medicamentos, instrumentos técnicos como os enactments. Gosto de pensar em uma Psicanálise mais dinâmica nas suas interações interno-externo. Parafraseando Winnicott, talvez não exista esse algo chamado realidade psíquica sem pensarmos na realidade externa com a qual interage.