

Das possibilidades e flexibilidades da psicanálise: caminhos da psicoterapia breve de orientação psicanalítica

Introdução

O acesso ao cuidado em Saúde Mental por meio da psicoterapia tem sido historicamente direcionado àquelas pessoas que, por ela, podem pagar. As pessoas em situação de vulnerabilidade socioeconômica, por sua vez, têm tido essa possibilidade – e, mais que isso, esse direito –, sistematicamente negado, como se suas realidades e sofrimentos psicológicos fossem inexistentes ou, por assim dizer, meros “itens de luxo”. Janczura (2012) apresenta a definição de vulnerabilidade como “susceptibilidade à deterioração de funcionamento diante de estresse” (JANCZURA, 2012 apud YUNES; SZYMANSKI, 2001, p. 28-29)

O objetivo deste trabalho é investigar as relações entre a flexibilização do dispositivo psicanalítico e a psicoterapia breve de orientação psicanalítica, com vistas a contribuir para o debate acerca da ampliação da psicoterapia psicanalítica para as camadas economicamente desfavorecidas. Desse modo, adotamos o posicionamento de que a oferta de cuidado psicológico é devida a todos e pode se constituir como uma ferramenta capaz de prover equidade social.

Referencial teórico e percurso metodológico

Este trabalho busca evidenciar uma contextualização histórica e as características da psicoterapia breve de orientação psicanalítica, enquanto dispositivo que foi e tem sido desenvolvido para ampliar socialmente a oferta de práticas fundamentadas na psicanálise; assim como assinalar que o próprio Freud vislumbrou que a psicanálise teria de ser adaptada para atender a população. Para tanto, nos embasamos principalmente em uma conferência proferida por S. Freud logo após o fim da Primeira Guerra Mundial e na obra “Psicoterapia Breve de Orientação Psicanalítica”, de autoria de Eduardo Braier.

Resultados e discussões

A definição da psicanálise se fundamenta em três sentidos distintos os quais, não obstante, articulam-se intimamente entre si: i) é um método investigativo que visa evidenciar o significado inconsciente das palavras, ações e produções do sujeito; ii) é um modelo psicoterapêutico, isto é, de tratamento psíquico, baseado na investigação mencionada, trabalhando com os conceitos de resistência, transferência e desejo, e; iii) é um conjunto de teorias psicológicas e psicopatológicas no qual estão abarcados os dados advindos do método psicanalítico de investigação e tratamento (PONTALIS & LAPLANCHE, 2001).

Para efeitos deste trabalho e em virtude do objetivo estabelecido, concentrar-nos-emos no sentido que define a psicanálise enquanto modelo psicoterapêutico. Ressalta-se que o termo “psicoterapia” engloba uma série de possibilidades terapêuticas, sejam elas psicanalíticas ou não, tanto nas suas concepções teóricas quanto nas suas aplicações práticas (SILVA, 2015).

Na V Conferência Internacional de Psicanálise, realizada em Budapeste no ano de 1918 – imediatamente após o final da Primeira Guerra –, Freud proferiu uma comunicação que veio a ser publicada em forma de texto sob o título “Caminhos da terapia psicanalítica” (FREUD, 1919/2010). A presença de políticos da Áustria, Alemanha e Hungria, bem como a situação de calamidade econômica e social produzida pelos duros anos de guerra, oportunizou uma fala que articula psicanálise e política, versando sobre as dimensões éticas e práticas da psicanálise.

Em dado momento de sua comunicação, Freud imagina – poderíamos dizer, sonha – um cenário, dizendo ser ele pertencente ao futuro, “fantástico”, em suas palavras, mas para o qual os psicanalistas deviam estar preparados e precisariam se mobilizar. Esse cenário teria como contexto um “despertar da consciência da sociedade”, e no qual organizações privadas, a princípio, e posteriormente o Estado, notarão

que o pobre tem tanto direito a auxílio psíquico quanto hoje em dia já tem a cirurgias vitais. E que as neuroses não afetam menos a saúde do povo do que a tuberculose, e assim como esta não podem ser deixadas ao impotente cuidado do indivíduo. Então serão construídos sanatórios ou consultórios que empregarão médicos de formação psicanalítica, para que, mediante a análise, sejam mantidos capazes de resistência e de realização homens que de outro modo se entregariam à bebida, mulheres que ameaçam sucumbir sob a carga de privações, crianças que só têm diante de si a escolha entre a neurose e o embrutecimento (FREUD, 1919/2010, p. 217).

Ainda que essa proposta permaneça complexa, já a vemos ir de encontro a algumas iniciativas. Por meio de coletivos, organizações e trabalhadores autônomos, a psicanálise tem transbordado de seu espaço tradicional – o consultório –, para alcançar outros públicos e novos fazeres. Além disso, por meio do SUS e da proposta da Rede de Atenção Psicossocial, a Psicanálise pode se debruçar no cuidado de quem precisar.

Há de se notar que Freud chama atenção à materialidade da vida da pessoa em situação de pobreza, apontando que, tão importante quanto o auxílio psíquico, é o apoio social (FREUD, 1919/2010). Reconhece o acesso à terapia como direito a quem se deve ou a quem seja necessária. Ao expandir os cenários, torna-a possível para todos, e permite compor o rol de instrumentos capazes de prover equidade social, onde o reconhecimento de necessidades mobilizam ações àqueles que mais precisam.

Encontramos nas reflexões e experiências acerca da psicoterapia breve de Eduardo Braier, psiquiatra e psicanalista argentino, muitas ideias e práticas que visam materializar e desdobrar o cenário sonhado por Freud. Com efeito, em seu clássico *Psicoterapia breve de orientação psicanalítica*, Braier (1986/2008) relata que a demanda pelas psicoterapias breves se dá no contexto de como atender à enorme quantidade de pessoas que precisam de tratamento. O autor expõe a contemporaneidade das palavras e ideias de Freud em relação ao atendimento às classes em situação de pobreza, e propõe a psicoterapia breve como dispositivo para que se faça valer essas ideias.

Dentre tantas denominações possíveis, como "psicoterapia breve", "psicoterapia de tempo limitado", "psicoterapia de objetivos limitados", Braier (1986/2008) opta por "Psicoterapia Breve de Orientação Psicanalítica" por explicitar sua constituição enquanto método terapêutico fundamentado na psicanálise. O termo "breve" se refere, evidentemente, à sua duração. Para o psicanalista argentino, a duração varia de acordo com as circunstâncias: seja em razão das regras de dadas instituições, onde há prazos para o tratamento; seja em razão das condições de vida do paciente, o qual não tem condições de arcar com um tratamento longo ou necessita de um tratamento que resolva um problema pontual. Seja a razão que for, entretanto, o fato de a psicoterapia ser breve jamais deve implicar em perda de qualidade do atendimento.

Junto à duração abreviada do tratamento, o conceito de foco se constitui como a essência da psicoterapia breve, sendo um dos fatores que mais a distingue de uma psicanálise tradicional (BRAIER, 1986/2008). O foco consiste em "concentrar a tarefa terapêutica em determinado sintoma, problemática ou setor da psicopatologia do paciente" (BRAIER, 1986/2008, p. 40) e deve partir de uma rigorosa formulação psicodinâmica do sujeito. Cabe ao terapeuta administrar o foco, solicitando ao paciente a retornar ao mesmo, quando necessário. Quanto mais delimitado e mais rápido for definido o foco, melhor será o prognóstico do tratamento.

A exemplo da utilização do foco, há o caso de uma professora, que se consultou em um serviço psiquiátrico hospitalar quando estava de passagem por Buenos Aires. Apresentava episódios

de paralisia dos membros inferiores, seguidos de desmaio. Os sintomas apareceram após ásperas discussões com a diretora da escola em que trabalhava. A situação desencadeante, bem como os sintomas que motivaram a consulta, eram correspondentes a um conflito da paciente com figuras femininas de autoridade. Esse é o conflito nuclear e onde se localiza o chamado nó da estrutura focal. O foco deve sempre estar em torno da situação-problema e dos sintomas decorrentes da mesma, como se observa neste caso. Além disso, esse caso demonstra a oferta de tratamento a uma pessoa que dispunha de poucos recursos e que não poderia se demorar na cidade, elementos já mencionados no trabalho como aspectos que qualificam a psicoterapia breve.

É importante distinguir as interfaces e articulações entre as proposições de Freud e Braier. Freud propõe a gratuidade do atendimento psicanalítico, seja a partir da oferta de organizações privadas ou do Estado, com o objetivo de viabilizar o acesso à psicanálise. Braier avança a discussão para além da gratuidade, e acrescenta o modelo da psicoterapia breve orientada pela psicanálise enquanto instrumento para fazer valer, efetivamente, a ampliação da oferta de tratamento psíquico a camadas da população menos desfavorecidas. Esse avanço encontra respaldo no próprio Freud, que, na conferência já mencionada, mobiliza e responsabiliza o movimento psicanalítico a acompanhar os ventos de mudança que os tempos hão de pedir: “Caberá a nós, então, o trabalho de adaptar nossa técnica às novas condições” (FREUD, 1919/2010, p. 217).

Considerações finais

Como efeito, falta possibilidade de acesso a pessoas que estão em situações de vulnerabilidade. Essas mesmas pessoas não deixam de ter queixas e demandas por cuidado, o qual pode ser ofertado pelos fazeres psis - psicológicos e psicanalíticos. Buscamos propor diálogos sobre as flexibilidades e mudanças possíveis nas mais variadas práticas psicanalíticas, tendo em perspectiva a busca pela garantia de assistência a quem precisar.

As marcas deixadas nas subjetividades pelas condições de vulnerabilidade não se restringem a fenômenos transitórios. Como efeito da colonização e das diversas formas de opressões, subjetividades são esvaziadas, tornando-se instâncias inexistentes em corpos existentes. Faz parte do devir ético psi caminhar adiante, instrumentalizando o direito à subjetividade até então negada. Por devir ético, entenda-se o chamado feito para uma prática crítica, comprometida com as transformações da realidade, decolonial e orientada para a mudança de si e do mundo. Em última instância, trata-se de uma prática efetivamente ética, ética *per se*. Sob essas condições, se apresentou e se apresenta este resumo, que é também processo reflexivo, que se faz enquanto se constrói, e convoca enquanto é convocado.

Referências

BRAIER, E. A. (1986). *Psicoterapia breve de orientação psicanalítica*. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

JANCZURA, Rosane. Risco ou vulnerabilidade social?. *Textos & Contextos*, Porto Alegre, v. 11, n. 2, p. 301-308, 2012.

FREUD, S. (1919). Caminhos da terapia psicanalítica. In: FREUD, S. *Obras completas* (v. 14). São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

NETO, A. R. C.; MARINO, A. S. Psicanálise na Praça Roosevelt: uma experiência clínico-política em um espaço público. *Teoría y crítica de la psicología*, n. 12, pp. 352-367, 2019.

PONTALIS, J.-B.; LAPLANCHE, J. *Vocabulário da psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

RABELLO, G. Plantão Psicanalítico como uma ferramenta de ensino em Psicologia: um relato de experiência. *In: Congresso Virtual de Gestão, Educação e Promoção da Saúde*, 9., 2020, Brasília. Anais [...] Brasília: NESPROM, 2020. Disponível em: <https://www.convibra.org/congresso/painel/index.php?p=16&lg=1&c=152>. Acesso em: 24 mai. 2021.

SILVA, M., GASPARETTO, L.; CAMPEZATTO, P. Psicanálise e psicoterapia psicanalítica: tangências e superposições. *Revista Psicologia e Saúde*, Campo Grande, v. 7, n. 1, pp. 39-46, 2015.