

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS E SAÚDE
MESTRADO EM PSICOLOGIA, DESENVOLVIMENTO E POLÍTICAS PÚBLICAS**

PRISCILLA ALVES FERNANDES DOS SANTOS

O PSICANALISTA E OS DESAFIOS DA CULTURA NA CONTEMPORANEIDADE

**SANTOS
2024**

PRISCILLA ALVES FERNANDES DOS SANTOS

O PSICANALISTA E OS DESAFIOS DA CULTURA NA CONTEMPORANEIDADE

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre pelo Programa de Mestrado Profissional em Psicologia, Desenvolvimento e Políticas Públicas da Universidade Católica de Santos.
Orientadora: Profa. Dra. Thalita Lacerda Nobre.

SANTOS
2024

[Dados Internacionais de Catalogação]
Departamento de Bibliotecas da Universidade Católica de Santos
Viviane Santos da Silva - CRB 8/6746

S237p Santos, Priscilla Alves Fernandes dos
O psicanalista e os desafios da cultura na contemporaneidade
/ Priscilla Alves Fernandes dos Santos ; orientadora
Thalita Lacerda Nobre. -- 2024.
103 f.

Dissertação (mestrado) - Universidade Católica de
Santos, Programa de Pós-Graduação stricto sensu em
Psicologia, Desenvolvimento e Políticas Públicas,
2024

Inclui bibliografia

1. Psicanálise. 2. Subjetividade. 3. Tempo. 4. Saúde
mental I. Nobre, Thalita Lacerda. II. Título.

CDU: Ed. 1997 -- 159.9(043.3)

SANTOS, Priscilla Alves Fernandes dos. **O Psicanalista e os desafios da cultura na contemporaneidade**. 2024. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Desenvolvimento e Políticas Públicas da Universidade Católica de Santos, Santos.

Banca Examinadora

Prof. Dr. Wilson Klain
Pontífica Universidade Católica - SP (PUC)

Prof. Dra. Hilda Rosa Capelão Avoglia
Universidade Católica de Santos (UNISANTOS)

Orientadora Profa. Dra. Thalita Lacerda Nobre
Universidade Católica de Santos (UNISANTOS)

Mestrado Profissional

Psicologia, Desenvolvimento e Políticas Públicas

Gestão, Práticas Psicológicas em Políticas Públicas de Saúde e Assistência Social

DEDICATÓRIA

Aos meus.
a quem o tempo é tão caro
e a quem a presença se fez improvável
em diversos momentos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a minha família pelo apoio, incentivo, compreensão e amor.

Agradeço aos professores pelo compartilhamento de seus conhecimentos.

A minha orientadora por tanta generosidade em partilhar seu tempo e sua sabedoria.

A banca avaliadora que, sem dúvidas, ampliou a potencialidade desta pesquisa, participou de maneira tão afetuosa e tornou este percurso mais acolhedor.

Agradeço também ao meu percurso clínico e profissional que me permitiram vivenciar a psicanálise de maneira única, me ensinando a cada dia o valor do encontro, da escuta, do cuidado e do tempo.

EPÍGRAFE

*O capitalismo é o senhor do tempo.
Mas tempo não é dinheiro.
Isso é uma monstruosidade.
O tempo é o tecido da nossa vida.
Antônio Candido*

SANTOS, Priscilla Alves Fernandes dos. **O Psicanalista e os desafios da cultura na contemporaneidade**. 2024. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Desenvolvimento e Políticas Públicas da Universidade Católica de Santos.

RESUMO

Este estudo se propôs a compreender de que maneira as mudanças culturais e sociais impactam na manifestação do sofrimento psíquico, considerando as exigências e desafios que essas modificações produzem no fazer psicanalítico. Para isso, procuramos compor o estudo com as contribuições de Sigmund Freud e de autores contemporâneos em que as demandas atuais se apresentam de maneira compatível com seu tempo, aliando experiências de clínicos e teóricos que se propuseram a analisar criticamente as configurações deste contexto no que tange as questões da cultura e/ou da psicanálise. Após o percurso teórico, aliamos a participação de estudiosos e praticantes da psicanálise através de entrevistas com perguntas norteadoras. Para isso, optamos por uma pesquisa qualitativa de cunho exploratório, obtida por meio de revisão narrativa de literatura por proporcionar a construção de possibilidades dos mais variados pontos de vista na direção do fenômeno estudado.

Aplica-se, para a análise dos dados o método clínico psicanalítico como forma de investigação dos fenômenos inconscientes. A análise dos resultados demonstra que as mudanças culturais produzem significativos reflexos no modo como existimos, exigindo do psicanalista uma postura crítica e atenta as demandas que uma sociedade apresenta, mas sobretudo, para aqueles que procuram por ajuda e cuidados nos mais diversos espaços de atendimento. As reflexões sobre os padecimentos humanos e sob aquilo que nos faz sofrer, repensadas a partir dos estudos freudianos, possibilita um avanço da história ao encontro da contemporaneidade. Não é possível desprezar as influências culturais e sociais que atravessam o indivíduo em sua dimensão de ser, pensar e sentir. Os reflexos na forma de se relacionar consigo e com os outros carregam as impressões destes aspectos como digitais no psiquismo.

São diversos os estudiosos que, de maneira independente ou isolada, se propuseram a pensar temas como cultura, o sofrimento humano e a Psicanálise. Reunir esses três assuntos para a compreensão das formas de ser e adoecer na atualidade é uma tentativa de contribuir e acrescentar, sem jamais reduzir.

Palavras-chaves: psicanálise, subjetividade, tempo, saúde mental.

ABSTRACT

This study aimed to understand how cultural and social changes impact the manifestation of psychological suffering, considering the demands and challenges that these changes produce in psychoanalytic practice. To this end, we sought to compose the study with the contributions of Sigmund Freud and contemporary authors in which current demands are presented in a manner compatible with their time, combining experiences of clinicians and theorists who set out to critically analyze the configurations of this context with regard to questions of culture and/or psychoanalysis. After the theoretical path, we combine the participation of scholars and practitioners of psychoanalysis through interviews with guiding questions. To achieve this, we opted for qualitative research of an exploratory nature, obtained through a narrative literature review, as it provides the construction of possibilities from the most varied points of view in the direction of the phenomenon studied.

For data analysis, the psychoanalytic clinical method is applied as a way of investigating unconscious phenomena. The analysis of the results demonstrates that cultural changes produce significant consequences in the way we exist, requiring the psychoanalyst to be critical and attentive to the demands that a society presents, but above all, to those who seek help and care in the most diverse areas of care. Reflections on human suffering and what makes us suffer, rethought from Freudian studies, enable history to advance towards contemporary times. It is not possible to ignore the cultural and social influences that affect the individual in their dimension of being, thinking and feeling. Reflections in the way you relate to yourself and others carry the impressions of these aspects like fingerprints in the psyche.

There are several scholars who, independently or in isolation, set out to think about topics such as culture, human suffering and Psychoanalysis. Bringing these three subjects together to understand the ways of being and becoming ill today is an attempt to contribute and add, without ever reducing.

Keywords: psychoanalysis, subjectivity, times, mental health.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1. O NASCIMENTO DA PSICANÁLISE	14
1.1. A matriz psicanalítica: nasce uma teoria - Viena, século XIX	14
1.2. Sigmund Freud e a Psicanálise	17
1.3. E o que é a Psicanálise?	18
1.4. O atravessamento da cultura e das exigências que esta produz	22
2. AS PERMANÊNCIAS E AS MODIFICAÇÕES	28
2.1. Um olhar para as patologias contemporâneas prevalentes: uma necessidade	28
2.2. O tempo, o ritmo e a psicanálise	30
2.3. O tempo	31
2.4. O ritmo	37
2.5. Os mal-estares de uma civilização	40
2.6. Formas de adoecimento na atualidade	44
3. A CLÍNICA PSICANALÍTICA	47
3.1. O manejo clínico psicanalítico e seus desafios	47
3.1.1 Psicanálise e ciência	48
3.2. O que quer um Psicanalista? O que ele pretende?	54
4. A PSICANÁLISE E A PÓS MODERNIDADE	56
4.1. O que a Psicanálise tem a contribuir com a contemporaneidade	56
5. ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS OBTIDOS EM ENTREVISTA	58
5.1. Método	58
5.2. Participantes	59
5.3. Instrumentos	59
5.4. Procedimentos	60
5.5. Levantamento dos dados	60

5.6. Interpretação e discussão dos resultados _____	61
5.6.1 Análise das entrevistas _____	62
CONSIDERAÇÕES FINAIS _____	79
REFERÊNCIAS _____	82
ANEXO I _____	86
ANEXO II _____	87
ANEXO III _____	90
ANEXO IV _____	91

INTRODUÇÃO

Essa pesquisa objetivou compreender quais as modificações se operaram nas últimas décadas na forma como é apreendido o sofrimento psíquico e averiguar as possíveis transformações na cultura e conseqüentemente para a clínica psicanalítica. Com este ponto de partida, compreender a percepção do psicanalista sobre o seu ofício na atualidade se fez indispensável uma vez que a humanidade tem vivenciado situações de intensas e rápidas transformações nas últimas décadas.

Pretendeu-se uma aproximação e maior compreensão de parte das demandas que são apresentadas pelo sujeito contemporâneo, ao passo que se faz importante refletir sobre a figura do analista no contexto atual e o seu papel neste cenário, investigando como o fator tempo e a escuta psicanalítica interagem com as novas formas de subjetivação.

Diante dessas pretensões, propôs-se situar algumas importantes mudanças sociais, das quais produzem significativos reflexos na subjetividade¹ humana, e que impactam diretamente os modos de sofrimento que se manifestam como queixas e demandas na clínica contemporânea. Para corroborar, nos últimos anos, a humanidade tem experienciado novas formas de sofrimento decorrentes das transformações sanitárias, devido a pandemia ocasionada pelo Covid-19.

Sobre a pandemia, há advertências, como a apresentada pelo psicanalista Joel Birman: "além das mortes, é preciso destacar ainda como marca crucial desta catástrofe sanitária os efeitos em médio e longo prazo na saúde somática e na saúde psíquica dos sujeitos que sobreviveram". (BIRMAN, 2022, p. 190)

Isso nos conduz a pensar no que o autor chamou de "sequelas" da pandemia, uma problemática oriunda da experiência vivenciada e da qual precisaremos lidar com as conseqüências dos registros psíquicos produzidos. O autor reúne de um lado, os reflexos no campo social e sanitário e do outro, notas da singularidade e da coletividade que se conjugam intimamente. A singularidade psíquica e os efeitos

¹ "Este conceito nasce no campo da filosofia do conhecimento migrando no final do século XIX para a psicanálise, de onde passa para os domínios da psicologia ganhando um tratamento histórico, social e político no final do século XX, apontando, a partir de então, para uma problematização dos processos de singularização como foco de estudo das psicologias contemporâneas". Conteúdo disponível no artigo: Prado Filho, K.; Martins, S. "A subjetividade como objeto da (s) Psicologia (s)". *Psicol. Soc.* 19 (3) Dez. 2007.

psíquicos da pandemia são, dessa forma, o recorte de interesse dos psicanalistas (BIRMAN, 2022, p. 192).

São expressivas mudanças e efeitos, a considerar desde as mudanças climáticas, os avanços científicos, considerando até às modificações de hábitos e costumes relacionados aos vínculos que os indivíduos estabelecem consigo, com a família e com os outros. Essas foram condições citadas em publicação realizada pela Organização Mundial de Saúde (2022) em sua maior revisão sobre saúde mental dos últimos 100 anos. Nesse documento, a organização atentou para a importância do cuidado com crianças e adolescentes, advertindo para um cenário fragilizado e que requer intervenção. Diante disso, a crise de saúde tem se evidenciado grave, não somente pelo ponto de vista físico, mas sobretudo, psicológico.

Essa ocorrência recente e da qual ainda se avaliará consequências, se une as diversas mudanças que ocorrem ao longo dos tempos promovendo impactos. O contemporâneo, constituído de experiências residuais, reúne histórias esculpindo o que há de moderno. Aliás, o contemporâneo é definido em dicionário² como “que ou aquele que é da época atual, do tempo atual”, permitindo que uma análise crítica, ocorra a cada tempo. Culturas e sociedades são permeadas por adventos que as transformam, impactando a subjetividade que também sofre transformações.

Dessa forma, a contemporaneidade foi compreendida por Birman (2007), como uma exacerbação e exaltação da individualidade, amparado em noções como a *sociedade do espetáculo* e a *cultura do narcisismo* cunhada pelo escritor francês Guy Debord (final do século 60) e do historiador norte-americano Christopher Lasch (final dos anos 70), respectivamente. Essas críticas, segundo os autores, seriam as características da pós-modernidade. Birman ainda propôs que o contemporâneo é marcado por uma intensificação das crises sociais, também políticas e individuais, refletindo em transformações na sociedade e na subjetividade humana. Neste sentido, o contemporâneo é identificado pelo individualismo, pela fluidez, pela fragilização das relações sociais, entre outras marcas que produzem novos desafios.

As contribuições mais recentes de Zygmunt Bauman, sociólogo e filósofo polonês, corroborou para uma dimensão da liquidez no que concerne a vida, as relações, os tempos e a modernidade. Ocorre considerar que, se por um lado, há

² Dicionário Larousse. Língua Portuguesa. Editora Lafonte, São Paulo, 2015, p. 200.

modos de estar socialmente e formas de apresentar mal-estar em detrimento destes modos de viver, por outro lado, a prática clínica revela a escuta do sofrimento humano e denuncia, criticamente, as demandas que surgem na contemporaneidade.

Diante das urgências de um mundo que não despende mais de tempo, onde tempo é dinheiro e a otimização de tempo, é o que é de mais precioso, a psicanálise parece surgir na contramão do que se é vendido e valorizado. Muitas vezes apontada como uma prática ultrapassada, algo vetusto, superada pelos avanços da medicina e o pelo surgimento de novas técnicas psicoterápicas.

Diversos julgamentos acompanham a história da psicanálise, suscitando a importância de produções reflexivas e oportunas sobre a prática profissional e quanto ao que se apresenta como demanda da sociedade, seja no que tange a esfera psicopatológica, seja considerando os atravessamentos postos pela cultura. É dessa maneira que a investigação científica se dá, sobretudo, por sua capacidade crítica e geradora de esclarecimentos.

O método adotado nessa pesquisa, possui caráter qualitativo de cunho exploratório, construído com revisão narrativa de literatura, sendo utilizado o método clínico psicanalítico, para a interpretação da pesquisa de campo realizada com psicanalistas.

A escolha da pesquisa com o método psicanalítico consiste em observar, investigar e interpretar a partir de uma reflexão crítica, exigindo um psicanalista em atividade clínica compreendendo que seu olhar permite que o objeto de pesquisa ressurgja transformado, assim como afirmam Macedo e Silva (2016, p. 01)³ “A pertinência de pesquisas com o método psicanalítico é reforçada na afirmação de que, por meio delas, é evidenciada a vitalidade da escuta e da postura investigativa psicanalítica”.

Por se tratar de uma dissertação de Mestrado Profissional, inicia-se com o levantamento de estudos recentes que apresentam produções relevantes no que tange a investigação sobre as transformações da sociedade e as implicações no campo da psicanálise, partindo do problema: qual a percepção do analista sobre a prática clínica na atualidade? A hipótese é a de que a escuta psicanalítica se mantém como prática clínica eficiente e adaptável, diante das demandas sociais individuais produzidas pelo mundo contemporâneo.

³ Conteúdo disponível no artigo: O Método Psicanalítico de Pesquisa e a Potencialidade dos Fatos Clínicos. Psicologia: Ciência e Profissão Jul/Set. 2016, v.36, n.3, 520-533.

Visando responder à questão sobre a prática do psicanalista na atualidade, o primeiro capítulo apresenta inicialmente a matriz psicanalítica, desde a teoria construída por Sigmund Freud, em Viena, no final do século XIX, para então, avançar com um olhar para as mudanças na cultura, compreendendo as patologias contemporâneas prevalentes e as possíveis leituras no contexto atual.

O segundo capítulo avança o olhar para as permanências e as modificações nas formas de apresentação dos adoecimentos e sofrimentos.

Dedica-se o terceiro capítulo para se tratar da clínica psicanalítica e seus desafios na atualidade e assim, discutir sobre o que a psicanálise tem a contribuir nesse cenário, uma vez que se tem como hipótese que sua teoria e prática podem se transformar, a medida que as sociedades se transformam também. Para isso, investigar como o fator Tempo e a escuta psicanalítica interagem com as novas formas de subjetivação se tornou indispensável.

No quarto capítulo, apresenta-se brevemente a psicanálise na contemporaneidade, averiguando formas de contribuição para o cenário presente.

O quinto capítulo, destinado a apresentação das entrevistas, apresenta as caracterizações necessárias, desde os entrevistados, as pretensões e os resultados obtidos. Aliado a construção teórica, reuniu-se dados coletados por meio de entrevistas com questões semi-estruturadas, realizadas com sujeitos que possuem sua prática clínica orientada pela psicanálise e o envolvimento contínuo com o estudo psicanalítico. Esse material, possibilitou reflexões sobre as influências das mudanças sociais dos últimos anos através da experiência clínica dos mesmos.

Finaliza-se essa construção contendo no sexto capítulo a descrição e fundamentação do produto técnico, do qual se trata de uma ferramenta necessária e resultante de um programa de mestrado profissional. Este se faz como uma proposta de contribuição a comunidade científica e a sociedade, repercutindo as nuances da pesquisa realizada.

1. O NASCIMENTO DA PSICANÁLISE

Não foi por acaso que a psicanálise nasceu em Viena e ali atingiu a maturidade. No tempo de Freud, a atmosfera cultural de Viena estimulava a fascinação por doenças mentais e problemas sexuais de forma singular no mundo ocidental [...] (Bruno Bettelheim) ⁴

1. A matriz psicanalítica: nasce uma teoria - Viena, século XIX

A palavra “Psicanálise” como menciona Roudinesco (2000)⁵ teve sua aparição em 1896, em um texto escrito em francês. Anterior a esse ano, houve a publicação do importante trabalho em coautoria com Josef Breuer, intitulado Estudos sobre a histeria (1893-1895). Trabalho este que nos apresenta casos clínicos, mas que revela também, as características de seu tempo, o pensamento, hipóteses e a formulação de uma técnica de escuta atenta, dando início a construção de uma teoria.

A Psicanálise surge em Viena, no século XIX, por obra dos estudos e trabalhos de Sigmund Freud (1856-1939), médico neurologista, que desenvolveu bases práticas e teóricas, o que o tornou, uma grande influência em Viena a provocar mudanças importantes no que tange a visão da sexualidade e a compreensão do sofrimento psíquico.

A cultura vienense do final do século, chamada de *die alte Kaiserstadt* - A velha Cidade Imperial, o velho austro-húngaro - do qual Viena era capital - traz um notável cenário cultural, econômico e histórico, permeado por mudanças e influências.

Bruno Bettelheim narra em seu trabalho intitulado, *A Viena de Freud e outros ensaios* a atmosfera Vienense e as mudanças políticas-econômicas que levaram a queda do império, transformando a reconhecida potência mundial em algo singular, e menciona:

⁴ Conteúdo disponível no artigo: BETTELHEIM, B. *A Viena de Freud e outros ensaios*; tradução Lia Wyler. Rio de Janeiro: Campus, 1991, p. 03.

⁵ Conteúdo disponível no artigo: ROUDINESCO, Elisabeth. *Por que a Psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 2000, p. 26.

Em consequência dos acontecimentos vienenses naquela época extraordinária, possuímos agora os meios de dominar - ou pelo menos compreender - algumas das forças mais obscuras de nossa mente, e com isso descobrir que é possível - mesmo quando cercados pela desintegração - extrair um significado da vida e, seguindo os ensinamentos de Freud, sermos donos da própria casa. (BETTELHEIM, 1991, pg.16)

Foi neste contexto que Freud cresceu, se formou e passou a atender vienenses, fundamentando o nascimento da teoria psicanalítica. Grande são as influências da cultura na qual se vive, essas por sua vez, são dadas pela forma como se organiza uma sociedade, influenciando o pensamento dos Homens de seu tempo. Assim, se faz importante considerar como eram as condições colocadas à época para o tratamento das pessoas adoecidas mentalmente:

Convém lembrar que no fim do século XIX a fisiologia dominava os estudos médicos. Partindo do método anatomoclínico, segundo a qual a doença é a expressão de uma lesão orgânica, a abordagem fisiológica concebida esta como consecutiva a uma modificação funcional de um órgão. Contudo, apoiava-se também na doutrina darwinista, da qual extraía os meios de se interrogar sobre a origem e a evolução dos organismos vivos, bem como sobre as forças instintivas que subjazem à atividade humana. (ROUDINESCO, 2016 p. 531)

O cenário descrito por Roudinesco (2016), de uma sociedade médica regida pela ciência sob a égide fisiológica como forma de explicação, nos aponta alguns motivos que levaram a nova teoria de Freud a encontrar tantas resistências em sua aceitação. Sua abordagem e teoria fora muito questionada desde o começo, por valorizar um outro campo, um campo para além do orgânico, da fisiologia e das correntes existentes.

O interesse de Freud pôde dar, de algum modo, continuidade as grandes transformações que ocorrera no campo da psiquiatria no final do século XIX, acerca do tratamento das doenças da alma. Philippe Pinel foi quem reivindicou a abolição das correntes dos pacientes, defendendo que os insanos ficavam ainda mais intratáveis por serem privados de ar e de liberdade. Seus esforços, fez retirar os grilhões dos loucos e, com isso, originou o alienismo e posteriormente, a psiquiatria, inaugurando o tratamento moral. Dessa maneira, houve a modificação na clínica, defendendo-se que sempre subsiste no alienado um resto de razão, possibilitando a criação de uma relação terapêutica.

Transformando a loucura em doença, o alienismo, que surge na virada do século XVIII para o século XIX e representa um tipo especial de medicina para os paradigmas do tratamento físico-moral, delimita as fronteiras entre razão e a

desrazão. Roudinesco (2000) apresenta a ligação deste modelo ao da psicoterapia e atribui sua origem a Franz Anton Mesmer. "Entre o mesmerismo e a revolução pineliana, a primeira psiquiatria dinâmica associava um modelo nosográfico (psiquiatria) a um modelo psicoterápico (magnetismo, sugestão) que separava a loucura asilar (doenças da alma, psicoses) da loucura comum". (ROUDINESCO, 2000, p. 40)

A loucura para Pinel necessitava de uma nosografia e um tratamento adequado, resultando na criação de manicômios e mais tarde, hospitais psiquiátricos a fim de afastá-los do hospital geral, o que se tornou símbolo do encarceramento nas monarquias da Europa, sendo aprimorado como sistema asilar por Esquirol em 1838.

Entre essas evoluções na história do tratamento da saúde mental, somente com Jean Martin Charcot (1825 - 1893)⁶ houve a inclusão da neurose ao modelo nosográfico, tornando-a uma doença funcional. O manicômio permanecia dominante, abastado com suas misérias, gritos e agressividades, atingindo a condição de tratamentos bárbaros, sem qualquer espaço para a fala ou para a escuta do sofrimento.

A segunda psiquiatria dinâmica - herdeira de Charcot - preservou o modelo nosográfico e reinventou um modelo psicoterapêutico, proporcionando abertura para que a pessoa em sofrimento pudesse falar sobre suas dores. Chamou-se psiquiatria dinâmica, "o conjunto das correntes e escolas que associam uma descrição das doenças da alma (loucura), dos nervos (neurose) e do humor (melancolia) a um tratamento psíquico de natureza dinâmica", ou seja, um tratamento que coubesse uma relação transferencial entre o médico e o paciente. (ROUDINESCO, 2000, p. 37).

Os estudos e a prática da psicanálise em Viena no século XIX contribuíram para uma nova compreensão da mente humana e da saúde mental. Freud, reunindo parceiros pensadores e depois seguidores, desafiaram as visões tradicionais sobre a mente e o comportamento humano, lançando uma nova luz sobre os processos psicológicos e emocionais do ser humano.

Apesar de controversa em seu tempo, a psicanálise em Viena abriu caminho para a escuta de mulheres e de todos aqueles que vivenciavam sofrimentos dos

⁶ Jean-Martin Charcot, foi um médico e cientista francês, clínico e professor de medicina na França.

quais a ciência médica, até então, não compreendia. Ao trazer à tona a importância do inconsciente e da vida emocional interna, a psicanálise possibilitou uma nova compreensão dos transtornos mentais e estabeleceu as bases para diversas abordagens terapêuticas modernas.

1.2. Sigmund Freud e a Psicanálise

A título de Freud, foram escritas dezenas de biografias, a primeira publicada ainda em vida, 1924, seguida por outras, como a notada biografia escrita em três volumes por Ernest Jones e publicada entre 1953 e 1957, a produzida por Peter Gay em 1988 e ainda, os trabalhos da historiografia científica, nas quais se baseia Elisabeth Roudinesco, com a primeira edição em 2016. Sobre a vida de Freud, a qual será abordada adiante, foram reunidos alguns elementos de sua construção como homem e pesquisador de seu tempo.

Sobre esse recorte da biografia de Sigmund Freud (1856 - 1939), revela-se uma formação médica, ocorrida em Viena, em que seu interesse e trabalhos considerados brilhantes, conceituaram-no como pesquisador e neurólogo. A medicina até então, obtinha seu foco quase que inteiramente nas bases biológicas, sendo os filósofos os interessados pela psicologia. A psiquiatria, em seu princípio, surgia como uma ramificação da neurologia, ganhando espaço de maneira gradativa.

Freud, como é contado por Roudinesco (2016, p. 519) "ingressou aos 17 anos (1873) na Universidade de Viena para seguir estudos científicos: anatomia, biologia, zoologia, fisiologia, medicina", iniciando sua carreira médica como um pesquisador da neurologia, investigando casos de histeria e outros distúrbios mentais. No entanto, percebeu que muitos dos sintomas físicos apresentados pelos pacientes tinham origem emocional e não consciente, levando-o a aprofundar-se nas pesquisas e no que viria a ser, o desenvolvimento de uma inovadora teoria.

Os estudos no campo da hipnose empregada com fins científicos, foram iniciados pelo neurologista Jean Charcot em Salpêtrière em Paris. Seus estudos e descobertas revolucionários provocavam ecos, dos quais alcançaram os ouvidos de

Freud, que se interessou em estudar, sobretudo por dois aspectos: a existência da histeria em homens e a observação da dissociação da mente, induzida pela hipnose.

Entretanto, foi a partir do relato de Joseph Breuer (1882) sobre o tratamento que estava realizando com uma de suas pacientes, utilizando o método hipnótico, que fez despertar o interesse de Freud, motivando, sua ida até Paris algum tempo depois, para acompanhar Charcot e aprender sobre a ciência do hipnotismo.

A histeria, quadro diagnóstico ao qual Freud buscava compreender, encontrava limitações com os tratamentos vigentes. Insatisfeito, passa a utilizar o método do hipnotismo, resultando na escrita do trabalho “Comunicação preliminar” empregado posteriormente como capítulo do livro “Estudos sobre a histeria”, publicado em 1895. Em pouco tempo abandonou a hipnose e desenvolveu um novo método, conhecido como associação livre, que consistiria em permitir que o paciente verbalizasse livremente seus pensamentos e sentimentos, sem censura ou julgamento.

A psicanálise, como prática terapêutica e campo de estudo, foi se consolidando ao longo do tempo, através das observações e estudos clínicos de Freud e de seus colaboradores. Mudanças significativas foram feitas em suas técnicas e teorias, incluindo o desenvolvimento dos conceitos de inconsciente, repressão, complexo de Édipo, transferência, entre outros.

Além disso, a psicanálise também trouxe à tona questões sociais e culturais relevantes para a compreensão do indivíduo. Freud explorou conceitos como sexualidade, identificação, papel das imagos parentais e da sociedade na formação da psique. Suas teorias e descobertas tiveram um impacto significativo não apenas no campo da psicologia, mas também nas áreas da literatura, arte e ciências sociais.

Com este preâmbulo e de maneira sucinta, apresenta-se os primeiros passos que deram sustentação e criação a uma nova ciência, com referenciais técnicos e teóricos próprios, dos quais através da construção metapsicológicas, fora descrita em seus trabalhos.

No entanto, é importante mencionar que a psicanálise também enfrentou críticas e controvérsias. Muitos questionaram a validade científica e a eficácia das técnicas terapêuticas, o que perdura até os dias atuais, tornando-se imprescindível a publicação de estudos e pesquisas que sustente a prática e movimento a teoria.

1.3. E o que é a Psicanálise?

“A psicanálise é uma parte da ciência da alma, da psicologia. Também é denominada 'psicologia das profundezas”. (FREUD, 1940[1938] 2018, p. 353). Com essa afirmação, o autor buscava concentrar sua compreensão sobre as dinâmicas inconscientes da mente, explorando os processos mentais mais profundos.

No período denominado pré-psicanalítico foi publicado o trabalho *Estudos sobre a histeria* de 1895. Em 1900, contou com a obra *Interpretação dos sonhos*, produção que marcou profundamente a trajetória da psicanálise, até então, pouco reverberada nos meios científicos. Esses são dois importantes trabalhos que compõe o que se considera o início da psicanálise.

Durante todos os seus escritos - e foram diversos - Freud desenvolveu conceitos e propôs formulações teóricas para a compreensão do funcionamento da mente humana. Concomitante a estes, destinou espaços para dar nota sobre à prática psicanalítica, abordando as críticas e as controvérsias em torno da psicanálise e suas relações com outras disciplinas como a psicologia e a filosofia.

Em 1904, o autor, tratando o trabalho psicanalítico como arte de interpretação, valeu-se do que Leonardo da Vinci propôs em relação as artes: “A pintura, diz Leonardo, trabalha *per via di porre* [pondo]; ela aplica pequeninos montes de cores onde não os havia, na tela em branco; já a escultura procede *per via di levare* [tirando], ela retira da pedra tudo o que cobre a superfície da estátua nela contida”. (FREUD, 1904/2016, p. 336)

O trabalho em psicanálise, assemelha-se portanto, a um trabalho de perícia. Utiliza-se de regras técnicas e pilares fundamentais com o objetivo de ajudar o paciente a compreender melhor a si mesmo e trabalhar sobre seus conflitos inconscientes. Desta forma, “...a terapia analítica não deseja acrescentar ou introduzir algo novo, mas sim retirar, extrair e para isso cuida da gênese dos sintomas doentes e do contexto psíquico da ideia patogênica, cuja remoção é seu objetivo”. (FREUD, 1904/2016, p. 337)

Partindo do interesse e da observação dos quadros de histeria, Freud pretendeu compreender como os seus sintomas operavam e o que havia em jogo nos chamados fenômenos neuróticos. Por via da escuta e do interesse profundo

sobre o fenômeno dos sintomas psíquicos originou a construção teórica e as hipóteses de intervenção possíveis para o tratamento.

As neuroses, assunto central nos estudos freudianos, ganhou um entendimento ousado para sua época, desafiando os conhecimentos, mas também a tolerância de uma sociedade que não concebia, assim como Freud que: “as neuroses são expressão de conflitos entre o Eu e aqueles impulsos sexuais que lhe parecem incompatíveis com sua integridade e suas exigências éticas”. (FREUD, 1923/2011, p. 290)

Visando explorar questões como o funcionamento psíquico, os mecanismos defensivos, o papel dos impulsos sexuais e agressivos e ainda, a importância do inconsciente na determinação do comportamento humano, produziu uma teoria que surge sempre, *na* e *da* observação clínica. Em seu legado, ensinou através dos casos clínicos que a escuta clínica é a maneira mais fidedigna de aprendermos sobre as dores humanas e suas manifestações. Por sua especificidade é que a psicanálise encontrou desafios, não se limitando apenas a conceituações prontas.

Paralelo a descrição e evolução da teoria, diversas foram as maneiras pelas quais o autor buscou explicar a psicanálise no curso do desenvolvimento de sua obra. O caráter de disciplina envolve tanto um método de produção de conhecimento quanto uma prática clínica, sendo a *psique* seu objeto de estudo. Mas, carrega também uma forma de investigação a medida que se propõe explorar o desejo inconsciente. Segundo Freud:

A PSICANÁLISE é o nome: 1) de um procedimento para a investigação de processos psíquicos que de outro modo são dificilmente acessíveis; 2) de um método de tratamento de distúrbios neuróticos, baseado nessa investigação; 3) de uma série de conhecimentos psicológicos adquiridos dessa forma, que gradualmente passam a constituir uma nova disciplina científica. (FREUD, 1923/2011, p. 275)

Os escritos de Freud, demonstram a maneira com a qual uma teoria vai se desenvolvendo. Com hipóteses, observações, com refutações e modificações, mas sem perder de vista, a construção do pensamento e os sentidos produzidos pela pesquisa.

A psicanálise tornou-se então, uma teoria⁷ de como a mente humana opera, um método de tratamento para problemas psíquicos, um método de pesquisa, um

⁷ Grifos nosso. Pretende destacar as distintas funções as quais se aplicam a Psicanálise.

campo clínico e uma prática terapêutica que se propõe a investigar e explicar o funcionamento psíquico e observar os fenômenos culturais e sociais. E ainda: “A psicanálise baseia-se firmemente na observação dos fatos da vida psíquica, por isso a sua superestrutura teórica é ainda incompleta e sujeita a constante transformação.” (Freud 1926/2014, p. 317). Com essa afirmação, valorizou a complexidade da condição humana e demonstrou que a sua construção teórica norteia-se sobretudo, por aquilo que se é observável, estando aberta a reconsiderações no intuito de ampliar sempre mais a compreensão do seu objeto de estudo.

Além disso, “foi como procedimento terapêutico que a psicanálise se originou”, descreve James Strachey - Psicanalista britânico (1887-1967), em seu artigo *A natureza da ação terapêutica na psicanálise*⁸. Mas como fundamentar e descrever tal processo?

Roudinesco (2000, p. 26) descreve que o método psicanalítico é “um tratamento baseado na fala, um tratamento em que o fato de se verbalizar o sofrimento, de encontrar palavras para expressá-lo, permite, se não curá-lo, ao menos tomar consciência de sua origem e, portanto, assumi-lo”.

O psicanalista dispõe de uma forma singular de olhar para o paciente, buscando ouvir as manifestações do inconsciente (sua premissa fundamental), compreender a dinâmica que o aparelho psíquico apresenta e articular de que maneira as dimensões psíquicas estão atreladas ao sofrimento manifesto, ou ainda nas palavras de Freud (1910/2013, p. 292): “dar ao doente o mais irrestrito acesso ao seu inconsciente”.

Freud, na tentativa de descrever uma psique inconsciente, descreve “todos os atos e manifestações que em mim percebo, e que não sei ligar ao restante da minha vida psíquica, têm de ser julgados como se pertencessem a uma outra pessoa, e devem achar esclarecimento por uma vida anímica que se atribua a esta pessoa”. (FREUD, 1915/2010, p.105-106).

Trata-se de uma espécie de reino onde se situa a psique humana, os desejos mais profundos, os impulsos reprimidos e os conflitos residem, exercendo uma forte influência sobre o comportamento e as experiências conscientes. “Na psicanálise só nos resta declarar os processos anímicos em si como inconscientes e comparar sua

⁸ Conteúdo disponível em: ALTER - Revista de Estudos Psicanalíticos, v. 30 (1) 95-122, 2012.

percepção pela consciência à percepção do mundo externo pelos órgãos dos sentidos.” (FREUD, 1915/2010, p. 107)

É sobre este inconsciente, pela forma de funcionamento deste psiquismo que a psicanálise se interessa e busca acessar, pois compreende que “o sujeito freudiano é um sujeito livre, dotado de razão, mas cuja razão vacila no interior de si mesma. É de sua fala e seus atos, e não de sua consciência alienada, que pode surgir o horizonte de sua própria cura”. (ROUDINESCO, 2000, p.69)

Com seus princípios fundamentais, Freud buscou discutir sua teoria pela análise dos sintomas histéricos e sua relação com as experiências traumáticas e com os desejos reprimidos. Compreendeu os sonhos como expressões do inconsciente, explorou os lapsos de memória e atos falhos, investigou os mecanismos e sintomas destacando sua relação com o conflito intrapsíquico. Ou seja, buscou contribuir para o entendimento do funcionamento da mente humana e declarou:

A suposição de que há processos mentais inconscientes, o reconhecimento da teoria da resistência e da repressão, a consideração da sexualidade e do complexo de Édipo são os principais conteúdos da psicanálise e os fundamentos de sua teoria [...] (FREUD, 1923/2011, 292).

Tudo o que o analista fará com os seus estudos teóricos será ouvir aquele que o procura. Como ocorre o tratamento pode ser resumido pela ideia de que o paciente fala e pela escuta do analista, sustentada sob transferência. “Tudo o que acontece entre eles é que falam um com o outro. O analista não usa instrumentos, nem sequer para um exame, e não prescreve medicamentos.” (Freud, 1926/2014, p. 130) A relação terapêutica que se estabelece exige uma única regra do paciente, que este fale livremente aquilo que vier a cabeça sem censuras. E do analista, exige uma atenção que capture as expressões do inconsciente, a qual é denominada atenção flutuante. Essa dança, compassada e preciosa “depende de uma série de condições, que incluem a sólida formação do analista, seu consentimento em suspender sua própria condição de sujeito, cedendo espaço para o desejo do analista.” (IANNINI, 2024, p. 138)

Reunindo de maneira breve concepções fundamentais para a psicanálise, avançaremos na busca de articular essas bases aos processos de mudança vivenciados pelas culturas ao longo dos tempos.

1.4. O atravessamento da cultura e das exigências que esta produz

Silvia Leonor Alonso, em seu texto intitulado “O que não pertence a ninguém... e as apresentações da histeria”, expõe a prerrogativa da apresentação sintomática das histéricas, reunindo frases e questionamentos bastante frequentes sobre o paradeiro das histéricas de Freud. “Será que não mais encontramos apresentações sintomáticas como as pacientes de Charcot? Será que não há mais pacientes como as famosas pacientes de Freud, as chamadas, Ana's O ou Dora's ? ... seria possível tê-las?”, questiona.

Precisamos considerar que a cultura e o meio social influenciam na subjetividade do indivíduo, modificando também as formas de apresentações dos sofrimentos. A histeria, em sua configuração patológica do sofrer, estabelece o corpo como lugar de expressão do que não é dito.

A histérica - naquilo que lhe é mais específico em termos da constituição de seus sintomas - revela-se como verdadeiro paradigma de uma das afirmações capitais da Psicanálise sobre a constituição da subjetividade: não existe constituição solipsista do psiquismo. (ALONSO, 2002, p. 225)

Pensar em determinado eixo de tempo, nos atravessamentos que cada cultura possui, inclui considerar a constituição da subjetividade atrelada ao momento histórico, as formas de sofrimento encontradas, o avanço científico e as influências simultâneas dessas interações.

Estudos e reflexões que envolvem seres humanos, e mais precisamente, o comportamento e a mente humana, implicam a compreensão do indivíduo em suas particularidades, suas características, circunstâncias sociais e o projeto histórico implícito no desenvolvimento de uma civilização. De acordo com Alonso (2002, p. 225): “é possível ver-se uma jovem definhando, seu corpo inteiramente reduzido, na anorexia, presa da mortificação, sob o império da “cultura light” que toma o estar em forma” como imperativo máximo do ideal de saúde e beleza.

O Homem, que também é atravessado pela cultura e por sua vivência em sociedade, possui capacidades internas e é perpassado por aspectos externos, produzindo características únicas a partir das diversas influências sofridas. A essa propriedade, denominou-se *subjetividade*⁹, aspecto fundamental para se pensar as

⁹ Grifo nosso.

particularidades de cada sujeito, diante de suas necessidades, capacidades e sobretudo, suas diferenças. Essa relação entre sujeito e subjetividade se expressa em: “Se o termo “sujeito” tem algum sentido, a subjetividade não é mensurável nem quantificável: ela é a prova, ao mesmo tempo visível e invisível, consciente e inconsciente, pela qual se afirma a essência da experiência humana”. (ROUDINESCO, 2000, p. 52)

Ao pensar sobre a psicanálise na contemporaneidade, surge uma convocação para resgatar como se deu o trabalho psicanalítico no final do século XIX, momento em que se inaugurava um novo modo de pensar o adoecimento humano, os sintomas e assim, as patologias da época. Este percurso aponta para a correlação do que vem a ser as demandas clínicas atuais (em sua maioria) e quais são os imperativos deste cenário, concebendo uma nova forma de organização em cultura e assim, suas singularidades.

Socialmente incorrem mudanças políticas, econômicas e culturais, promovendo reflexos e determinações que incidem sobre as relações sociais. Os avanços econômicos e tecnológicos, assim como o sistema capitalista, produzem modos do sujeito se relacionar consigo e com o outro, influenciando em aspectos subjetivos que não estão dados. Sobre essa dinâmica, se faz possível refletir também as produções de sofrimento psíquico devido as condições ideais do modo de vida.

Os autores Prado & Martins (2007) no texto "*A subjetividade como objeto da(s) psicologia(s)*" auxiliam na construção do pensamento acerca da subjetividade enquanto conceito fundamental dentro do campo PSI, implicando a ciência psicológica e o fazer psicanalítico justamente na consideração do singular, do que é próprio a cada indivíduo, buscando dar conta das diferenças.

Pensar os efeitos psíquicos, os sintomas e as patologias advindas deste contexto, propicia modos de diálogos específicos, muitas vezes distintos e/ou com particularidades próprias, em relação aos sujeitos e suas patologias de outrora.

O artigo ainda busca traçar a origem do termo e propõe seu desenvolvimento meio as diversas áreas, demarcando sua relevância e emprego no campo psicanalítico:

Após mais de um século o termo migra para o campo dos conhecimentos “psi” pelas mãos de Freud passando a designar uma instância de

interioridade, constituindo objeto de estudo científico e campo de experiências do sujeito. De certa forma, a psicanálise freudiana naturaliza e essencializa a subjetividade ao considerá-la inerente ao sujeito, reproduzindo a matriz cristã da interioridade e fazendo dela um enunciado. (FILHO & MARTINS, 2007, p.14)¹⁰

Surge a partir de então, um sujeito que carrega em si um inconsciente e um desejo, que é capaz de produzir fantasias, modos de sofrimento, que carrega consigo uma história intransferível e repleta de sentidos próprios. Este olhar inusitado, valoriza a expressão do sofrimento humano e atribui um novo sentido ao sintoma produzido. Rompe-se então com a forma médica de atuação e manejo sobre o sintoma, entendendo-se que o sintoma seria uma forma de expressão dos conflitos vivenciados. Uma das diversas mudanças que modificam o curso do tratamento do sofrimento mental e que observa determinadas expressões da época.

Com a evolução do método e do fazer psicanalítico, houveram mudanças da técnica e desenvolvimento da teoria, se pensou a forma de manejar os casos e de atuar clinicamente. A observação das demandas e dos sofrimentos apresentados foram incorporadas a leitura sobre a expressão de uma cultura e de uma forma de viver em sociedade, condições que produzem características específicas justamente por considerar-se que a constituição da subjetividade abrange fatores biológicos, psicológicos, os modos de relacionamento social, com a tecnologia, transmissão das informações e a experiência concreta da vida dos sujeitos.

Crochík (1999)¹¹ em seu texto “*Os desafios atuais do estudo da subjetividade na Psicologia*”, prossegue de maneira um pouco mais profunda essa reflexão. A subjetividade assim, vai sendo pensada e definida, considerando um terreno interno que se opõe ao mundo externo, mas que só pode surgir deste. Sem a formação do indivíduo, este se confunde com o seu meio social e natural. Tal subjetividade se desenvolve pela interiorização da cultura, que permite expressar os anseios individuais e criticar a própria cultura que permitiu a sua formação.

Isso é devido a compreensão de que o sujeito com sua subjetividade transita em um dinamismo interno e externo, particular e coletivo, psíquico e corporal, marcado pela sociedade:

¹⁰ Conteúdo disponível no artigo: FILHO, Kleber P.; MARTINS, Simone. A subjetividade como objeto da(s) Psicologia(s), Revista Psicologia & Sociedade; 19 (3): 14-19, 2007.

¹¹ CROCHÍK, José Leon. Os desafios atuais do estudo da subjetividade na Psicologia. Artigos originais em Psicol. USP 9 (2), 1999.

dizer que o indivíduo é mediado socialmente, não significa que ele seja afetado externamente pela sociedade, mas sim que se constitui por ela, isto é, pela sua introjeção. Isso implica que os aspectos psicológicos surjam na formação e que a separação extrema entre psicologia e formação traga consigo algo de equivocado, uma vez que o objeto da primeira surge da última. Assim, a psicologia, para entender as questões que se referem à subjetividade, deve compreender as finalidades, as instâncias, os meios, pelos quais uma determinada cultura forma o indivíduo. (CROCHIK, 1999, p: s/n)

De maneira crítica, para a psicanálise se faz necessário considerar as mudanças em curso, não somente sociais e culturais, mas nas características do indivíduo que ocupa determinado contexto, conforme afirma Mario Pablo Fuks (2023, p. 79) “... é possível, ou necessário, tentar pensar essas alterações à luz das mudanças mais gerais que afetam a sociedade e conferem características peculiares à subjetividade contemporânea”.

Na atualidade, a tecnologia e os modos de produção possibilitam de um lado, inúmeros avanços e acessos, e por outro, incorrem em condições de solidão e também de crenças de que somos os únicos responsáveis por nossos sucessos e insucessos. Segundo o autor:

O que denomina “cultura pós-moderna” gira em torno de um neoindividualismo exacerbado e hedonista, associado a uma subjetividade consumista e que, desde os primeiros trabalhos de Christopher Lash (1983) referidos ao assunto, considera-se frequentemente como narcisista. Ser homem implica, nesta cultura, ser reconhecido como imagem por outro que também o é. O consumo requer um espectador ou testemunha. (FUKS, 2023, p. 87)

Há ainda, um estado permanente de incerteza, a busca por gozo absoluto, por satisfação imediata, busca por respostas rápidas no mesmo compasso que a velocidade das redes sociais e midiáticas proporcionam. Reduz-se assim, os espaços para a contemplação, para o sentir, para a pausa, para a falta, entre tantos outros aspectos vitais para um equilíbrio saudável, experiências estas que requerem tempo.

Considerar que não somos os mesmos do século XIX e que tão pouco, somos atravessados pelas mesmas condições sociais da época, incide na necessidade de olhar para as transformações dadas até aqui. Talvez seja essa uma maneira de compreender quais são os sintomas sociais produzidos atualmente e as necessidades demandadas pelos sujeitos em suas formas de adoecimento.

O imperativo de estar bem permanentemente, feliz, produzindo, conquistando, fazendo acontecer a todo e qualquer custo, não se dá sem danos. O mal estar passa a ser crucificado, a ser considerado como disfuncional, necessitando ser eliminado, curado, banido. Desta maneira surgem questões: Quais as consequências estão sendo produzidas com o cenário atual? Quais os valores sociais serão priorizados? Essa problemática se faz presente na discussão do terceiro artigo reunido aqui *A construção da subjetividade na pós-modernidade: uma revisão da literatura*¹².

Pensando as mudanças ocorridas na pós-modernidade e os modos de estar nesta cultura, os autores Feliciano e Peixoto (2019, p.62) apoiam-se nas reflexões de Guy Debord (2003) para descrever “que se vive um embate simbólico entre o ser e o ter, a partir do estímulo para o consumo no mundo capitalista, que impulsiona os sujeitos a centralizarem seus interesses em adquirir posses mais do que na interação que estabelecem entre si”. O imperativo surgido, produz mudanças que podem ser produtoras de novas formas de sofrimento psíquico, pois como descrevem os autores "há uma abundância de prescrições e expectativas idealizantes para os modos de vida dos sujeitos, em que estes são reconhecidos somente por aquilo que possuem e parecem possuir, sem considerar suas singularidades".

Ao considerar que a sociedade pós-moderna produz efeitos psíquicos nos modos de vida dos sujeitos, se torna relevante analisá-los para uma atuação integral e para a compreensão das demandas presentes na clínica.

Desta maneira, pensar o sujeito nos domínios da psicologia e da psicanálise, implica falar da sua colocação no meio social, mas também de considerar sua subjetividade atrelada a cultura e aos modos de sofrimento psíquico pertinentes a este cenário. Implica, sobretudo, pensar as formas de compreensão e tratamento que predominam bem ao estilo do modelo de ciência da época e os reflexos produzidos então.

Independente do objeto da pesquisa, está dado que a psicanálise do século XIX não se conserva sem transformações ao longo dos tempos. A cultura se

¹² Conteúdo disponível no artigo: FELICIANO, Patrícia L. Queiroz; PEIXOTO, Tereza Cristina. *A construção da subjetividade na pós-modernidade: uma revisão de literatura*. Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas. v.4, n. 8, jul./dez. 2019.

modifica, bem como as necessidades, e também o desejo do analisando que se dispõe a uma análise.

2. AS PERMANÊNCIAS E AS MODIFICAÇÕES

Formas de ser e adoecer se sucedem e se sobrepõem, numa complexidade atravessada por diferenças, contradições e conflitos que o trabalho de análise, realizado desde diversas ópticas confluentes, deve ajudar a esclarecer, nunca a reduzir. (Pablo Fuks) ¹³

2.1. Um olhar para as patologias contemporâneas prevalentes: uma necessidade.

O termo psicopatologia, conceito que está relacionado com o estudo do sofrimento psíquico, encontra-se associado a diversas disciplinas. No entanto, a compreensão e a articulação entre as distintas áreas, não se dá da mesma forma, incorrendo em dissonâncias e impossibilidade de discussões. "A área da saúde mental, seja na clínica privada, nos hospitais ou nas instituições, é particularmente suscetível às conseqüências, por vezes catastróficas, do confronto das diferentes compreensões clínico-teóricas do *pathos*". (CECCARELLI, 2003, p. 17)

A psicopatologia é um campo de estudos que trata da natureza da doença mental, as mudanças decorridas dela e suas manifestações. Por especificações, distinguem-se a psicopatologia geral de psicopatologia psicanalítica, áreas que se propõe a compreender a esfera mental a partir de suas próprias lentes

Vertentes mais humanistas, ou mesmo psicanalíticas, tendem a "despsiquiatrizar" a "psicopatologia", referindo-a não mais à objetividade da natureza (da *Physis*), mas agora ao âmbito fortemente subjetivo do "sofrimento psíquico". Sob essa ótica, a "subjetividade" e a própria noção de "sujeito" são convocadas ao centro da elucidação racional do *pathos* humano. (PEREIRA, 2021, p. 502)

Psicólogos e psiquiatras observam os mesmos fenômenos a partir de suas respectivas óticas, especificando, entre outros aspectos, a leitura e a forma de compreensão de cada manifestação. Buscando investigar as origens inconscientes dos sintomas e discriminar as dinâmicas internas que contribuem para o sofrimento psíquico do sujeito, a psicanálise encontra sua maneira singular de estar neste campo. É importante destacar que as perspectivas que se propõem a estudar o *pathos* sob o olhar da subjetividade não implicam, necessariamente "a adoção de

¹³ Conteúdo disponível no artigo: FUKS, Mario Pablo. Psicopatologia psicanalítica e a subjetividade contemporânea. São Paulo: Blucher, 2023, p. 77.

uma teoria “psicogênica” da “doença”, fosse ela qualificada ou não de “mental”. Trata-se, antes, de se examinar o fenômeno do adoecimento sob o prisma da subjetividade”. (PEREIRA, 2021, p. 502):

Ou seja, o que está em jogo para a psicanálise é sobretudo observar as particularidades e a individualidade, o que envolve entender como as experiências de vida, as crenças, as relações, os traumas e outros fatores subjetivos podem afetar a percepção e a vivência de cada sujeito.

Manoel Berlinck (1999, p. 9), em seus estudos sobre a psicopatologia escreve:

O desamparo, que se manifesta de forma tão evidente em nossas clínicas em praticamente todos os casos que tratamos, não tem somente referências às condições de vida contemporâneas. A angústia e o medo são sentimentos muito primitivos e assim devem ser escutados e tratados por aqueles que não estão interessados apenas na eliminação dos sintomas.

A observação das manifestações que se apresentam, tanto pelos comportamentos e pensamentos, quanto no físico, são rastros que conduzem a uma dinâmica interna que carecem de compreensão. O processo terapêutico na psicanálise visa justamente decifrar esses sintomas, promovendo junto ao sujeito, sentidos sobre a sua relação com o mundo e a interação com a sua subjetividade, além de ter como objetivo a dissolução dos conflitos que comunicam algo que as palavras não consegue expressar. Se tratando de uma manifestação complexa que envolve aspectos intrapsíquicos e socioculturais, os sintomas, os sofrimentos e os mal-estares se caracterizam como uma espécie de matéria-prima do analista que é colocado diante das demandas do sujeito e concomitantemente da cultura. Para além, distinguir e dar espaço a cada uma das manifestações observadas torna-se importante visando localizar determinadas formas e sentidos de patologia.

Sufrimento não é sintoma, e sintoma não é mal-estar. Há sintomas que parecem absolutamente imunes ao sofrimento, ou melhor, que produzem sofrimento real apenas aos que nos cercam. Mas aqui é preciso localizar uma forma específica de patologia do reconhecimento, que se caracteriza pela indiferença ao sofrimento que causamos aos demais. Por outro lado, há formas de sofrimento que parecem continuamente à espreita de um nome que enfim as capturarão. (DUNKER, 2022, p. 188)

Assim, co-relacionar essas dimensões permite ao analista, não só a busca pelo alívio dos sintomas, mas a promoção de uma compreensão mais profunda do

sofrimento e do mal-estar, buscando auxiliar os indivíduos a encontrar maneiras mais satisfatórias de viver e de se relacionar consigo mesmos.

Ocorre que o mundo contemporâneo propõe exigências e conduz um ritmo acelerado que dispensa qualquer necessidade que exija “tempo”. Com essa nova roupagem surgem indagações como: “certo tipos de quadros que vemos hoje na clínica expressam novos modos de produção de subjetividade ou apenas vicissitudes de formas conhecidas de subjetivação, novas roupagens para problemáticas já estudadas pela psicanálise?” (FUKS, 2023, p. 240)

Objetividade, delimitação de tempo, efetividade e eficácia são atualmente critérios implicados nas condições de vida da população geral, refletindo, inclusive, nos espaços dos consultórios médico/ terapeuta e, muitas vezes, sendo preditores para a escolha de uma abordagem terapêutica, não só dos pacientes, mas como dos profissionais médicos que encaminham seus pacientes para a terapia. O tempo, componente regulador em nossas vidas, ganha novos status, com interações e valores distintos do que já se vivera, sucateado - é verdade - mas não sem consequências.

2.2. O tempo, o ritmo e a psicanálise

Maria Rita Kehl em seu livro intitulado "O Tempo e o Cão: a atualidade das depressões" (2015) explora nuances da depressão e renuncia a determinação que atravessa a atualidade. O livro propõe uma reflexão das complexas relações entre tempo, sociedade e depressão, investiga como as transformações na sociedade contemporânea afetam a vivência do tempo e contribuem para o aumento de adoecimentos psíquicos.

Não se detém aqui ao aspecto exclusivo da depressão, mas amplia-se a compreensão para as consequências possíveis de adoecimentos, ou seja, as decorrências para o psiquismo de um cenário contemporâneo e cultural.

No título citado, se encontra um trabalho tecido entre a temporalidade e a sociedade contemporânea. A autora argumenta que essa sociedade está marcada por uma aceleração constante do tempo, onde o imediatismo e a urgência permeiam as experiências diárias. Esse compasso cria um estado de ansiedade e insatisfação constantes. A busca por gratificação instantânea e a falta de projetos de longo prazo

são características desse tempo, frequentemente vivido com apressamento, atropelando a duração de tempo necessária para caracterizar dimensões como o compreender, o permanecer e o estar.

Pensando as noções de sintomas e de como se manifestam, a autora explora como os sinais da depressão, a apatia, o desinteresse e a falta de energia, podem ser compreendidos como respostas à impossibilidade de acompanhar o ritmo frenético da sociedade atual, uma forma de descompasso. A pressão para a produtividade impõe ritmos visíveis e invisíveis, dos quais se tornam naturalizados, colocados no seio da vida cotidiana. Critica o neoliberalismo por impor uma pressão excessiva sobre os indivíduos para serem produtivos e eficientes, oferecendo instrumentos e soluções para que o sujeito abarque tudo o que é “possível” ser realizado, consumido, vivenciado, se houver uma boa organização de suas atividades. Essa é uma pressão constante que pode levar ao esgotamento e ainda, ao adoecimento.

Há ainda, o individualismo exacerbado que é promovido, contribuindo para a solidão e a desconexão social, mesmo em um mundo multiconectado. Há aqui uma certa incoerência que se reverte em cobrança ao sujeito que não faz “bom uso” dos recursos que estão disponíveis.

A experiência com este Tempo, como mencionado a pouco (e aqui o ressalta-se com letra maiúscula, anunciando a relevância que atribuiremos a essa palavra durante alguns parágrafos buscando explora-lá), denota a maneira como as pessoas o experimentam e o quanto essas experiências influenciam a saúde mental. A autora destaca a importância de recuperar uma relação mais saudável e equilibrada com o tempo, que permita momentos de reflexão e descanso. Tempo com qualidade e não uma abertura realizada na agenda para fazer cumprir aquilo que se faz necessário pela sociedade, incluindo o lazer, as atividades físicas, o ócio.

Kehl (2015) sugere uma reconciliação com o tempo que inclua a valorização do passado e a capacidade de planejar o futuro, aspectos considerados cruciais para a saúde mental. Para tanto, recomendamos por entender de que tempo estamos falando? Do que o tempo é feito? Pensar nos atravessamentos do tempo, ou em como o atravessamos, conduz a necessidade de perguntar-se: o que é o tempo?

2.3. O tempo

O conceito tempo é um tema relevante e complexo em várias disciplinas, explorado por áreas como a física, a psicologia e, não de maneira diferente, na psicanálise. Podemos pensar o tempo por diferentes perspectivas e citaremos brevemente algumas delas.

As noções e conceitos sobre movimento, espaço e tempo, transitam por uma longa história na ciência e na filosofia. O tempo é uma dimensão fundamental que, junto com o espaço, compõe o tecido do universo. Isaac Newton (1643-1727) e Albert Einstein (1879-1955), desenvolveram grandes visões de mundo a partir de suas teorias fundamentais: as bases da mecânica clássica e a teoria da relatividade. Enquanto Newton buscava definir tempo e espaço como entidades distintas e absolutas, Einstein afirmava que essas seriam interligadas e indissociáveis. Segundo a teoria da relatividade:

não existe um tempo único, comum, associado a lugares diferentes do universo (o comportamento de um relógio depende se ele está próximo ou distante de uma estrela) e até mesmo não existe um tempo único comum a um mesmo lugar (o comportamento de um relógio depende da velocidade com que ele se move). Assim, a noção clássica de que existe um agora universal não se sustenta, logo também não se sustenta a noção de realidade oriunda dessa visão. Isso significa que as grandes mudanças nas noções de tempo e espaço, introduzidas pela teoria da relatividade, implicam em profundas mudanças na visão de mundo newtoniano. (LEITE e NETO, 2023, p.12)

O tempo hoje, é medido e quantificado por relógios e calendários, e se faz constante nos estudos de fenômenos físicos de modo geral. Os primeiros relógios mecânicos, instalados no alto das igrejas em algumas cidades da então atual Europa, surgiram no final do século XIII, caracterizando uma nova forma de temporalidade. Até então, a sociedade se orientava por ciclos da natureza, conduzindo a orientação da passagem de tempo.

O tempo do indivíduo não lhe pertencia, mas dependia de uma força superior que o dominava. [...] O indivíduo moderno também não é senhor de seu tempo - a diferença é que ele não sabe mais disso. Aproveitar bem o tempo é um dos imperativos da vida contemporânea, que corresponde a uma série de possibilidades que de fato se abriram para o desfrute da vida privada nas sociedades liberais. (KEHL, 2015, p.124/ 125)

Os filósofos debatem a natureza do tempo por séculos, “remontando à filosofia antiga, desde os hebreus passando pelos gregos, pela filosofia cristã, pela

filosofia moderna até os dias atuais.” (NORONHA, 2004, p. 1415). Já com Santo Agostinho (354-430 d.C.) encontravam-se reflexões dessa natureza: “O que é, pois o tempo?” Em Confissões XI, se encontra o desenvolvimento de uma profunda reflexão sobre a natureza do tempo, examinando a existência do passado, presente e futuro. Afirmou que apesar de todos sabermos o que é o tempo intuitivamente, encontramos dificuldade em defini-lo de forma precisa:

Quando dele falamos, compreendemos o que dizemos. Compreendemos também o que nos dizem quando dele nos falamos. O que é, por conseguinte, o tempo? Se ninguém me perguntar, eu sei; se o quiser explicar a quem me fizer a pergunta, já não sei. (AGOSTINHO, 2011, p. 224)¹⁴

Em Psicologia, nota-se que a percepção humana do tempo pode variar significativamente. Fatores emocionais, cognitivos e contextuais influenciam como percebemos o tempo. Momentos que envolvam grande emoção podem parecer mais longos ou mais curtos do que realmente são. Podemos notar tais diferenciações ao ouvir pessoas referindo-se ao mesmo fenômeno diferentemente: “ainda faltam 10 horas” x “só faltam 10 horas”. De outro modo, “o tempo é instituído, para cada sujeito, no intervalo entre a tensão de necessidade (pulsional) e a satisfação...” (KEHL, 2015, p. 112)

O Tempo Social e Cultural são dimensões que atravessam o sujeito. As diferentes culturas e sociedades têm maneiras variadas de entender e organizar o tempo. Calendários, festivais, rituais e horários de trabalho refletem essas concepções culturais do tempo e atribuem características significativas a cada modo de se organizar.

No fim da Idade Média o desenvolvimento das cidades, marcado pela intensificação da produção artesanal e das trocas comerciais, começaria a exigir uma outra relação dos homens com o tempo. [...] Sob essas novas condições ditadas pela vida econômica, a medição do tempo se torna mais precisa e rigorosa. A medida do tempo dedicado ao trabalho deixa de ser ditada pelo ciclo da luz e passa a ser contada hora a hora. Durante os séculos XIV e XV, novos relógios ainda desprovidos de ponteiros dos minutos, começam a ser instalados não mais nas torres das igrejas, mas nas das prefeituras municipais, e marcando uma verdadeira revolução na percepção do tempo social”. (KEHL, 2015, 125/126)

Quatro séculos depois, a revolução industrial passou a regular o tempo em função do trabalho mecânico - da produtividade. Hoje os segundos fazem significativa diferença.

¹⁴ A obra original possui data estimada entre os anos 397-401d.C.

O tempo histórico, refere-se à cronologia dos eventos passados, a linha do tempo que organiza a história humana, essa, estudada através de eventos e períodos que moldaram a evolução das sociedades. Através de uma linha do tempo por exemplo, se encadeiam eventos e ocorrências, produzindo um modo organizativo e sequencial que modulam uma narrativa histórica.

O tempo, em todas essas perspectivas, é uma dimensão que permeia nossa existência e nossas experiências, sendo essencial para a compreensão do mundo e de nós mesmos. Trata-se de uma construção social e como mencionando por Kehl (2015, p. 111) parafraseando Antônio Candido, o tempo, “tecido da nossa vida”, se faz também como condição ontológica do psiquismo que qualificadamente é temporal e não espacial. Assim surge uma especial dificuldade aos neurocientistas ao buscarem localizar, no tecido cerebral, o inconsciente freudiano.

Azevedo (2011, p. 03) reconhece na obra freudiana pelo menos quatro tempos e os apontam como: “o tempo do sonho, o tempo do inconsciente, o tempo da repetição e o tempo da sexualidade e da cultura, cada um destes constituindo-se em elemento organizador das situações psíquicas complexas com que Freud trabalhava”.

Nas obras de Freud, foi oferecido diversas formas de experiências com a temporalidade, abrangendo tanto a perspectiva do desenvolvimento psíquico quanto a dinâmica do processo terapêutico ao qual envolve o tempo da sessão e a duração da análise. Além desses diferentes tempos:

Freud também insere o ser humano numa perspectiva filogenética e ontogenética, durante toda sua obra. O tempo da espécie, o tempo do ser humano, o tempo da cultura. A posição de Freud em relação às diferentes noções de tempo é riquíssima; relativiza-se a cada momento deixando entrever novas perspectivas, outros movimentos. (AZEVEDO, 2011, p. 02)

Encontramos dessa forma, a dimensão do tempo quando pensamos: o tempo histórico, que se refere ao tempo cronológico da vida do paciente, incluindo a infância, adolescência e vida adulta, ao qual distingui-se do tempo psíquico, que em psicanálise, é compreendido como não linear e não temporal.

Freud em "Além do Princípio do Prazer" (1920) discute a idéia de que o inconsciente não conhece o tempo, ou seja, é atemporal. Experiências do passado podem repercutir de modo significativo na vida presente, se atualizando através de novas experiências independente do tempo. Os traumas e conflitos podem ser revividos na mente do paciente independentemente do tempo cronológico,

encontrando no consultório do analista, o cenário privilegiado para essas vivências, assim como um tempo para a sessão em uma frequência e duração para o processo que podem variar. A temporalidade dentro da sessão é significativa e singular, o início e o fim das sessões possuem importância simbólica e prática.

Assim, o tempo de elaboração é um conceito importante na prática psicanalítica que se refere ao percurso em que o paciente irá processar os conteúdos que emergem durante a análise. O tempo que o paciente leva para elaborar e integrar algo ao psiquismo durante a terapia é variável. Esse processo pode ser longo e não segue um cronograma rígido, pois depende da complexidade dos conflitos internos e da capacidade interna do paciente para lidar com eles. No entanto, se trata de um percurso guiado e acompanhado pelo analista, além de conjuntamente ser desenvolver uma relação a dois que possibilite a construção necessária para o trabalho analítico.

Nesta relação, ocorrerá a transferência, fenômeno em que os sentimentos e as expectativas do paciente em relação as figuras significativas do passado serão projetados no analista. Aqui, nota-se algo da temporalidade empregada. Cria-se uma dimensão temporal onde passado e presente se inter-relacionam na relação terapêutica, fenômeno imprescindível para que o processo terapêutico se desenvolva.

Recorre-se a Freud que em 1905 observou esse fenômeno diante da análise de um caso clínico, respondendo a questão “Que são transferências?”:

São novas edições, reproduções dos impulsos e fantasias que são despertados e tornados conscientes à medida que a análise avança, com a substituição - característica da espécie - de uma pessoa anterior pela pessoa do médico. Colocando de outra forma: toda uma série de vivências psíquicas anteriores é reativada, mas não como algo passado, e sim na relação atual com o médico. (FREUD, 1905/2016, p. 312)

Um pouco adiante, na teoria kleiniana, a transferência foi observada como uma reencenação dos conflitos e fantasias inconscientes do paciente no contexto da relação com o analista. Klein observando crianças, compreendeu que essas transferiam sentimentos e fantasias inconscientes sobre figuras parentais para ela, possibilitando que essas dinâmicas fossem analisadas diretamente, enfatizando que há uma íntima ligação com as relações objetais internas do paciente.

Como autora das relações de objeto, entendia que essas relações são formadas a partir das primeiras interações com os cuidadores primários e são

internalizadas como parte do mundo psíquico da criança. Relacionando com o processo de análise, compreendia que essas relações são projetadas no analista, permitindo a exploração e resolução de conflitos internos. “É característico do procedimento psicanalítico que, na medida em que ela começa a abrir caminho dentro do inconsciente do paciente, seu passado (em seus aspectos conscientes e inconscientes) vá sendo gradualmente revivido”. (KLEIN, 1952/1991, p. 71)

Para Klein, a transferência não era apenas um fenômeno a ser observado, mas uma ferramenta ativa na terapia. Ela acreditava que através da análise da transferência, o paciente poderia reviver situações que durante o trabalho de análise e através de experiências e emoções passadas, promoveria a cura e a integração psíquica.

Embora não pertença exclusivamente ao vocabulário psicanalítico, o termo *transferência*, como visto até aqui, tem particular emprego no campo da psicanálise. Cabe mais algumas linhas sobre este fenômeno tão necessário a psicanálise.

Laplanche e Pontalis, articulando sobre a transferência, assim a descrevem:

Designa em psicanálise o processo pelo qual os desejos inconscientes se atualizam sobre determinados objetos no quadro de um certo tipo de relação estabelecida com eles e, eminentemente, no quadro da relação analítica. Trata-se aqui de uma repetição de protótipos infantis vivida com um sentimento de atualidade acentuada. A transferência é classicamente reconhecida como o terreno em que se dá a problemática de um tratamento psicanalítico, pois são a sua instalação, as suas modalidades, a sua interpretação e a sua resolução que caracterizam este. (LAPLANCHE E PONTALIS, 2016, p. 514)

A respeito do tempo da transferência no tratamento psicanalítico destaca-se o período necessário para que essas dinâmicas possam se desenvolver e se manifestar, não se tratando de uma vivência instantânea. A construção dessa relação muito particular, possibilita que de maneira sutil e sob o olhar atento do analista, as manifestações conscientes possam avançar camadas mais profundas e assim, o inconsciente possa se revelar, sustentando o trabalho de análise.

Articulando as noções de tempo e de mudança, em psicanálise considera-se que a mudança psíquica possa ser um processo que exige um tempo particular. A transformação dos padrões de pensamento e comportamento requer tempo, e cada paciente tem seu próprio ritmo de progresso. Este é um caráter valoroso para a psicanálise, ao qual é zelado diante das exigências de que se estabeleça um tempo previsto ou padrão, para esperadas mudanças. Essas diferentes dimensões do

tempo são fundamentais para a compreensão do funcionamento psíquico e para a condução da terapia psicanalítica.

Tempo e ritmo, desta forma, são conceitos interligados e fundamentais, não só para a psicanálise, mas em diversas áreas do conhecimento e da experiência humana, incluindo música, dança, literatura e até mesmo na gestão de atividades cotidianas.

Se o tempo então é a dimensão na qual os eventos ocorrem de maneira sequencial e pode ser medido em unidades como segundos, minutos, horas, dias, anos, etc., possuindo variadas dimensões dependendo do contexto, o que será o ritmo?

2.4. O ritmo

Ritmo é compreendido como a organização do tempo em padrões regulares ou irregulares de duração e intensidade. Segundo o dicionário Michaelis, trata-se de uma “sucessão de tempos fortes e fracos que se alternam com intervalos regulares”. Ele é essencialmente a estruturação do tempo e pode ser percebido em diversas formas: o ritmo na música, o ritmo da dança, o ritmo da vida cotidiana, etc.

O ritmo na vida cotidiana, corresponde as atividades diárias das pessoas que também seguem um ritmo, como a rotina de trabalho, refeições e descanso. A gestão do tempo e a organização das tarefas dependem de um ritmo que pode variar conforme as necessidades e prioridades, mas também, são atravessados pelas exigências da sociedade, ditando seus próprios ritmos de funcionamento.

[...] ao ritmo que se imprime às modalidades de satisfação, de procrastinação, de gozo. São muito diversas as modalidades de satisfação que as diferentes culturas oferecem às exigências pulsionais, marcadas, entre outras coisas, por distintas maneiras de se vivenciar a passagem - também chamada duração - do tempo. A experiência humana do corpo - suas demandas, seus ritmos e suas urgências, a maior ou menor tolerância ao prazer e ao desprazer - varia de uma cultura para outra, de uma época histórica para outra. (KEHL, 2015, p. 122)

A relação entre tempo e ritmo, se articulam em um tipo de coordenação. Em contextos como música e dança, tempo e ritmo trabalham juntos para coordenar ações e criar uma experiência harmoniosa. O tempo fornece uma certa estrutura enquanto o ritmo incorpora uma dada variação.

A ideia de fluxo e continuidade são encontrados na literatura e na narrativa, o ritmo pode afetar a percepção do tempo. Uma narrativa rápida pode fornecer a impressão de que o tempo passa rapidamente, enquanto uma narrativa lenta pode caracterizar uma sensação de que o tempo está lento e se arrastando.

Há também dois elementos, aos quais, são muito valorizados na atualidade: a eficiência e a produtividade. Na vida cotidiana nos deparamos com a ideia de que com um bom gerenciamento do tempo e a criação de um ritmo de trabalho eficiente pode aumentar a produtividade e reduzir o estresse. No entanto, nos deparamos cada vez mais com instrumentos que nos auxiliam nesta otimização do tempo, contribuindo para que possamos fazer mais, dar conta de tudo aquilo que socialmente nos é exigido, restando, contudo, o cansaço e o desgaste, pois se por um lado se enaltece as dimensões de eficiência e produtividade, por outro, a noção de limite não se implica na lógica contemporânea.

Byung-Chul Han, filósofo, em seu livro 'Sociedade do cansaço', promoveu uma discussão muito próxima do que se está desenvolvendo aqui. "A sociedade do cansaço, enquanto uma sociedade ativa, desdobra-se lentamente numa sociedade do doping. [...] O doping possibilita de certo modo um desempenho sem desempenho." E prosseguiu: "[...] o doping não passa de uma consequência dessa evolução na qual a própria vitalidade, que é constituída por um fenômeno bastante complexo, é reduzida a uma função vital e um desempenho vital". (HAN, 2015, p. 69/70).

Neste referido, explorou a condição contemporânea de exaustão e esgotamento, compreendendo-as como características do modo de vida atual, relacionando ao aumento de casos de depressão, burnout e hiperatividade. Sobre isso:

Precisamente frente à vida desnuda, que acabou se tornando radicalmente transitória, reagimos com hiperatividade, com a histeria do trabalho e da produção. Também o aceleração de hoje tem muito a ver com a carência de ser. A sociedade do trabalho e a sociedade do desempenho não são uma sociedade livre. (HAN, 2015, p. 46)

Han argumenta criticamente que vivemos em uma sociedade de desempenho, onde a pressão para sermos produtivos e bem-sucedidos é constante tornando as pessoas empreendedoras de si mesmas, constantemente buscando melhorar e otimizar seu desempenho.

Já em 2015, Han apontava para a dificuldade de se distinguir trabalho e vida pessoal pois a tecnologia e a conectividade constante nos mantêm em um estado de disponibilidade permanente, onde o trabalho pode invadir qualquer momento do dia, contribuindo para o esgotamento mental e físico. A sociedade contemporânea desvaloriza o ócio e a contemplação, atividades que são essenciais para o bem-estar e a criatividade. Han defende a importância de recuperar o tempo livre para pensar, descansar e ser simplesmente humano, enfatizando aspectos de como a temporalidade influencia a experiência humana.

Especificamente, a ideia de Temporalidade Subjetiva, constructo da psicanálise, propõe que a percepção do tempo pode ser influenciada por nossas emoções, atenção e atividades. Por exemplo, momentos de alegria podem parecer passar rapidamente, enquanto períodos de espera ou tédio podem parecer intermináveis. “O homem contemporâneo vive tão completamente imerso na temporalidade urgente dos relógios de máxima precisão, no tempo contado em décimos de segundo, que já não é possível conceber outras formas de estar no mundo que não sejam as da velocidade e da pressa.” (KEHL, 2015, p. 123)

Na filosofia, especialmente na fenomenologia, a temporalidade é um tema central. Filósofos como Edmund Husserl (1859-1938) e Martin Heidegger (1889-1976) exploraram como a consciência humana vivencia o tempo. Heidegger, em particular, introduziu o conceito de "ser e tempo" (Dasein), uma obra de 1927, argumentando que a nossa existência é inerentemente temporal.

O caráter de tempo, ritmo e temporalidade, encadeiam a dimensão da experiência, recheio da vida humana. Experiência de maneira mais ampla, refere-se às interações vividas e às percepções que temos do mundo. Desta forma, a memória é um aspecto crucial da experiência, e nossa relação com o tempo é central para como lembramos e relembremos eventos. Memórias podem ser vívidas ou distantes, influenciadas pelo tempo decorrido e pela nossa experiência emocional no momento.

Diferentes culturas possuem distintas concepções de tempo, repercutindo nas experiências de cada grupo de indivíduos. A depender de como a cultura é orientada, afetará o norteamo das experiências para o futuro podendo valorizar o planejamento e a antecipação ou experiências baseadas no imediatismo e a gratificação instantânea.

A era moderna tecnológica, especialmente com a comunicação instantânea e as redes sociais, alterou nossa percepção do tempo e, conseqüentemente, nossas vivências. A necessidade de respostas imediatas e a constante atualização de informações podem criar uma sensação de urgência e alterar a relação com o tempo, pois assim como mencionado por Kehl (2015, p. 122) “[...] hoje, quando cada minuto exige uma decisão e promete alguma forma rápida de satisfação” altera-se irrevogavelmente a forma de se relacionar e estar na vida moderna.

Este ritmo acelerado, impulsionado pela tecnologia e pelo capitalismo neoliberal, cria um ambiente onde o imediatismo prevalece. As pessoas são constantemente abastecidas por informações e estímulos, que, se de um lado, as mantém conectada ofertando agilidade, por outro lado, torna difícil manter uma percepção congruente ao tempo.

São escassas as ocasiões que nos permite outras formas de vivenciar os ritmos do corpo e os estados da mente que não as das sensações fugazes, das percepções e das decisões instantâneas. Em tais condições, sofre-se a falta do “tempo de compreender”, a partir do qual o sujeito do desejo pode emergir como sujeito de um saber sobre si mesmo. (KEHL, 2015, p. 123)

Todas essas concepções produzem grande relevância para os processos terapêuticos, que se deparam com o sujeito de sua época, marcado pela temporalidade subjetiva que o caracteriza. Essa construção nos auxilia a compreender o contexto atual vivenciado e o que atravessa pacientes e terapeutas inseridos neste cenário. Desta maneira:

O dispositivo psicanalítico oferece àqueles que o procuram, entre outras coisas, uma possibilidade de experimentar outra temporalidade, diferente daquela marcada pelos relógios e regulada pela urgência das demandas da vida prática. Uma temporalidade mais próxima da temporalidade da pulsação do sujeito do inconsciente. (KEHL, 2015, p. 123)

Ou seja, esse conjunto de técnicas, práticas e contextos utilizados na psicanálise, oferece aos seus praticantes uma oportunidade única de acessar uma temporalidade distinta da cotidiana. Esta temporalidade é mais alinhada com os ritmos internos e as pulsações do inconsciente. A compreensão dessas dinâmicas e de como afetam a saúde mental e bem-estar, sugere a necessidade de uma reavaliação dos valores e práticas que governam nossas vidas e a psicanálise pode ser um caminho para reconsiderar a importância do ócio, da contemplação e do equilíbrio, entre outros.

2.5. Os mal-estares de uma civilização

Em “O Mal-Estar na Civilização”, texto publicado em 1930, Freud explora a tensão entre as pulsões individuais e as demandas da sociedade civilizada. Buscou examinar como a civilização impõe restrições aos desejos humanos, levando a um conflito interno que pode resultar em angústia e insatisfação. “O trabalho psicanalítico nos ensinou que são justamente essas frustrações da vida sexual que os indivíduos chamados de neuróticos não suportam.” (FREUD, 1930/2010, p. 70)

Pensar em como as civilizações precisam encontrar formas para suportar a vida, nos faz refletir, em alguma instância, sobre o sentido das diversões, das satisfações substitutivas, a relação com as drogas, etc, e nos faz questionar: o que o Homem procura?

O processo civilizatório nos organiza, restringe, limita. Precisamos adiar as satisfações e negociar nossos impulsos, renunciar a vida pulsional, assim como Freud afirmou: “[...] o pendor à agressão é uma disposição de instinto original e autônoma do ser humano, e retorno ao que afirmei antes, que a civilização tem aí o seu mais poderoso obstáculo”. (FREUD, 1930/2010, p. 90) Ou seja, estamos diante de um esforço contínuo para nos regular internamente e na relação com as exigências que o meio nos oferece.

Tudo isso se articula com a vivência da incompletude, com a necessária experiência de castração que nos ensina que não se pode tudo, a todo tempo, a qualquer modo e também com os recursos que se busca para suprir algum modo de satisfação diante do mal estar.

De maneira bastante incipiente, é a partir do nascimento que o bebê entra em contato com o jogo satisfação / insatisfação ao qual precisará aprender a lidar. São experiências que serão como protótipos para o nosso modo de relação com o outro e com a vida posteriormente. O consciente como instância temporal, exerce um necessário trabalho para representar os objetos que nos falta, ou seja, o psiquismo trabalha sempre nesta tentativa de equilíbrio.

A felicidade, busca incansável do Homem, requer negociação, exige a compreensão de que não se vivencia a felicidade a todo tempo. Aliás, essa é uma experiência individual e bastante subjetiva, mas que sofre influências da cultura que tem seus imperativos lançados e precisam ser alcançados.

Ao pensarmos em civilização, faz-se imprescindível nos darmos conta de que os modos de produção e de consumo estão intrinsecamente ligados e desempenham papéis cruciais na organização e funcionamento das sociedades humanas.

Pedro Salem (2017), analisou a busca permanente por novos desejos como forma de mobilizar a mente e o corpo, apontou para o excesso de desejo presente na contemporaneidade, “tornando os homens tão miseráveis quanto a sua falta, denominada tédio” (SALEM, 2017, p. 25). Uma sociedade de consumo é uma sociedade em que a aquisição e o consumo de bens e serviços desempenham um papel central na vida das pessoas e na economia. Se instala de maneira presente na vida cotidiana, afim de satisfazer necessidades, expressar identidade e buscar felicidade, caracterizando o perfil do homem moderno. Desta maneira “os homens se parecem mais com seus tempos que com seus pais.” (DEBORD, 2021, p. 163).

A era digital, compreendendo os recursos audio visuais, transmidiáticos, interativos e de conexão, atravessa as presentes gerações desde os anos iniciais de vida e carregamos conosco as exigências de uma era tecnológica que, se por um lado, rompe fronteiras e permite acessos, por outro, exige reflexões críticas e desvencilhamentos que são postos pela aproximação que o virtual estabelece. Não se pretende negar a tecnologia e o âmbito virtual, ele está posto e possui valiosa importância. O que se pretende aqui é produzir reflexões para a forma que se faz uso destes recursos e as produções encontradas pela ausência de pensamento crítico.

Quando se pensa nos desafios da contemporaneidade e a presença das telas, encontra-se desde o final da década de sessenta o trabalho desenvolvido por Guy Debord em seu livro *La Société du Spectacle* publicado pela primeira vez em 1967. Neste, ele já propunha uma crítica rigorosa sobre consumo, sociedade e capitalismo, especialmente sobre o papel dominante da mídia e da cultura, argumentando que elas alienam os indivíduos e promovem uma falsa consciência, modificando inclusive a relação do sujeito com o tempo. A respeito, “o tempo da sobrevivência moderna, no espetáculo, gaba-se tanto mais alto quanto mais o seu valor de uso se reduz. A realidade do tempo foi substituída pela publicidade do tempo”. (DEBORD, 2003, p.125) Considerou ainda como o capitalismo avançado

transforma todas as interações humanas em mercadorias e espetáculos, levando à alienação e à perda da autenticidade nas relações sociais.

Nesse modo de se estar com o outro, Zygmunt Bauman, cunhou o conceito: sociedade líquida trabalhando em diversos livros aspectos e reflexos da liquidez na vida humana. Em seu livro *Modernidade Líquida*, publicado pela primeira vez em 1999, refletiu sobre o imediatismo, acarretando profundas mudanças em todos os aspectos da vida. Bauman argumenta que vivemos em uma sociedade caracterizada pela liquidez, onde as instituições, identidades e relações estão se tornando cada vez mais fluidas, flexíveis e voláteis. Considera que fenômenos como globalização, individualismo, consumo e tecnologia contribuem para este estado de fluência, resultando em incertezas, instabilidades e inseguranças na vida das pessoas. Condições essas que requer reflexão:

Seria imprudente negar, ou mesmo subestimar, a profunda mudança que o advento da “modernidade fluida” produziu na condição humana. O fato de que a estrutura sistêmica seja remota e inalcançável, aliado ao estado fluido e não estruturado do cenário imediato da política-vida, muda aquela condição de modo radical e requer que repensemos os velhos conceitos que costumavam cercar suas narrativas. (BAUMAN, 2021, p. 15)

Por essa perspectiva e pensando no que há de mais contemporâneo - as redes sociais - a antropóloga argentina Paula Sibilia aborda a forma como a intimidade pessoal se tornou um espetáculo na era da mídia e da tecnologia. Sibilia explora como as redes sociais, entre outras formas de mídia, influenciam a maneira como as pessoas compartilham e constroem suas identidades.

As redes sociais estão a serviço do lazer e como ferramenta de trabalho, produzem interação, mas também mascaram a alienação produzida pela busca excessiva da satisfação. Analisa ainda, como a exposição pública da vida privada pode afetar as relações humanas e a noção de individualidade na sociedade contemporânea.

A visibilidade e a conexão sem pausa constituem dois vetores fundamentais para os modos de ser e estar no mundo mais sintonizados com os ritmos, os prazeres e as exigências da atualidade, pautando as formas de nos relacionarmos conosco, com os outros e com o mundo. (SIBILIA, 2016, p. 21)

Reunindo estes aspectos intrínsecos a sociedade atual, constrói-se um questionamento: de que forma tais modos de estar e viver na contemporaneidade afetam a saúde mental das pessoas ?

2.6. Formas de adoecimento na atualidade.

Assim como no século XIX em Viena, estudava-se a histeria e as neuroses com predominância, se faz importante pensar contemporaneamente as prevalências que surge na sociedade atual, em um contexto distinto da Europa. Patologias antigas e atuais adquiridas como expressão de um discurso clínico, compõem a dinâmica contemporânea, restabelecendo como novos sintomas para essas moções.

No mundo contemporâneo, novas expressões desses componentes outrora identificados, surgem como demanda clínica, levando-nos a revisitar os caminhos teóricos já percorridos. No entanto, uma importante declaração da Organização Mundial de Saúde (OMS), datada em 17 de junho de 2022¹⁵, oferece um contexto bastante atual em que em sua maior revisão mundial sobre saúde mental, pôde afirmar os impactos sofridos com a pandemia mundial vivenciada a partir de 2020 pela Covid -19.

Ainda mais recente, em 2023, o diretor da Organização Pan- Americana da Saúde (OPAS), Jarbas Barbosa, pediu que a saúde mental seja tomada como prioridade, afim de enfrentar o agravamento das condições de saúde mental nas Américas devido à pandemia. Em uma coletiva de imprensa, afirmou: “A saúde mental dos povos das Américas foi gravemente afetada pela pandemia da COVID -19 e seus efeitos em nossas vidas, economias e sociedades”¹⁶.

No mesmo relatório, pode-se dar nota de um contexto histórico em que a saúde mental é considerada

uma fonte significativa de incapacidade e mortalidade nas Américas, sendo responsável por quase um terço de todos os anos vividos com uma incapacidade. A pandemia da COVID-19 aumentou ainda mais os fatores de riscos para problemas de saúde mental, incluindo desemprego, insegurança financeira, luto e perdas. (OPAS, 2023, p: s/n)

¹⁵ Site OPAS: <https://www.paho.org/pt/noticias/9-6-2023-saude-mental-deve-estar-no-topo-da-agenda-politica-pos-covid-19-diz-relatorio-da>

¹⁶ Conteúdo disponível no relatório citado.

Este, sem dúvidas, é um cenário inflamado, resultado de uma pandemia mundial. Mas sobre qual cenário a pandemia se instalou? O que se tem anterior a isto, são inúmeras condições de adoecimentos com taxas expressivas como os transtornos depressivos e de ansiedade, considerados como a terceira e a quarta principais causas de deficiência. Com o impacto da pandemia estes quadros sofreram um aumento em mais de 25% apenas no primeiro ano de pandemia (OMS, 2022).

Ainda segundo a OMS, de maneira mais específica, em 2020, durante a pandemia da COVID -19, os transtornos depressivos maiores aumentaram em 35% e os transtornos de ansiedade em 32%. Estamos propondo abordar as formas de adoecimento na atualidade. De que mal padecemos? Do que adoecemos psiquicamente? O que os números nos informam, assim como os diagnósticos ?

A clínica psicanalítica expandiu as demandas clínicas a tipos de sofrimento distintos dos que inauguraram sua história. Embora os sintomas históricos não tenham deixado de existir, encontramos demandas como o *tedium vitae* e as depressões em vasta escala (essa última indicada como a doença do século).

O sofrimento pela ausência e vazio, compreendidos na noção do tédio, contribui para a construção presente, sendo essas queixas recorrentes na nossa cultura atual. Salem (2017) resgata a influência do contexto histórico e todas as nuances a que está disposta a discricção do fenômeno do tédio, podendo ser encontrada através das expressões:

emoção, sofrimento, estado de ânimo, inclinação romântica, sentimento ambivalente, para poucos, para os que acessam aos sentimentos mais profundos, condição que afasta da mediocridade, que dignifica, para os fracos, que almejam satisfação permanente, que possuem a incapacidade da espera, a busca ansiosa por sensações e/ou por satisfação imediata, aos sem tolerância por qualquer melhora, ou para aqueles em que o tempo de espera é sentida como entediante quando referido as sensações (SALEM, 2017, p. 30).

Essas expressões identificadas nos discursos, o autor também correlaciona com o sistema capitalista e com as suas exigências imediatistas e de insatisfação permanente. Neste viés, o tédio se faz presente também em torno da espera, uma espera entediada, atravessando a experiência de expectativa.

Há ainda, números expressivos de diagnósticos como ansiedades, síndromes de pânico, as desatenções e hiperatividades, autismo, etc compondo a clínica

cotidiana e nos fazendo refletir sobre o mal-estar de cada tempo e as questões psicopatológicas contemporâneas.

Em tempos em que se vive sobre o regime da aceleração, da velocidade aumentada, em que o dinamismo quase não toca ao chão, a fragilidade dos espaços, das relações e emoções parecem produzir dificuldades. Segundo Fuks:

A fuga da angústia ante os enigmas, as incertezas, as paixões ou as perdas de amor que a alteridade e a intersubjetividade podem acarretar tem uma presença quase universal nas patologias da contemporaneidade. Obviamente, são produzidas depressões; mas são depressões sem luto, com manifestação de sensações mais do que de emoções, empobrecimento da fantasia e da imaginação e falta de transferência, que nos faz pensar em um efeito cumulativo de perdas que não foram vivenciadas como tais porque os objetos sucessivos não parecem ter sido investidos, mas consumidos (FUKS, 2023, p. 89)

Desta maneira, evidencia-se como fatores como a aceleração do ritmo de vida, a tecnologia, as pressões sociais e a fragmentação das relações humanas pode contribuir para o surgimento de sintomas psicológicos e emocionais, sendo de extrema relevância compreender esses fenômenos e as possíveis associações que se pode fazer entre o modo de sofrimento e os aspectos da vida moderna.

A sociedade narcísica atual, expressa seus aspectos corruptos, perversos, exigentes, etc. Uma sociedade que estimula a competição, repleto de arrogância, solidão e inibindo a afetividade.

A baixa tolerância a frustração, intolerâncias com o outros, ausência de sentido de vida, esvaziamento e silenciamento dos próprios desejos são expressões constantes da atualidade e que requer um olhar atento na prática clínica do terapeuta.

Sustentados por essa premissa, visitaremos este cenário e o papel do analista diante destas demandas apresentadas. A contemporaneidade apresenta antigos e atuais sintomas, mudanças sociais e subjetivas que exigem um constante retorno à si, convocando a uma reflexão sobre a dimensão clínica e sobre as possibilidades de intervenção.

3. A CLÍNICA PSICANALÍTICA

A partir da clínica com a histeria, Freud contribuiu significativamente para a clínica do psiquismo, ressaltando a importância da escuta do discurso e do sofrimento. Romper epistemologicamente com o modo de tratamento e de nosografia da época, promoveu gradativamente a identidade de sua teoria. Isso não significa desprezar radicalmente todo o conhecimento e estudos realizados até então. Segundo Roudinesco (2000, p. 52): "A psicanálise foi capaz, desde suas origens, de realizar a síntese dos quatro grandes modelos da psiquiatria dinâmica que são necessários a uma apreensão racional da loucura e da doença psíquica", demonstrando sobretudo, respeito pelas diferenças.

Em psicanálise compreende-se que as demandas presentes na clínica refletem um quantum dos aspectos em evidência na sociedade. Há hoje uma dinâmica voraz, desejosa de felicidade plena e por uma satisfação constante, incapaz de tolerar frustrações, evitando-as.

O imediatismo, a intolerância para o adiamento de satisfação e o protótipo de uma condição ideal são situações que, acopladas a um interno frágil, desamparado e repleto de limitações, potencializam um farto sofrimento emocional.

3.1. O manejo clínico psicanalítico e seus desafios

Quais desafios estão presentes na atuação clínica? Eles existem?

Acredita-se que muitos dos elementos mencionados acima impõe desafios ao trabalho analítico. Esses se estabelecem, entre outras questões, devido ao sentido - algumas vezes contrário - que a psicanálise sustenta em diversos pontos do fluxo moderno. O que isso quer dizer?

A psicanálise propõe questionamentos, oferece outros ritmos e implica o sujeito naquilo que o faz sofrer. Indaga o modo de viver, investiga as formas de adoecimento, atribui sentidos e significados, distanciando-se dos imperativos atuais que só faz investir na crença da "pílula da felicidade" - ideia produzida no final da década de 80 com a chegada ao mercado de um medicamento representando uma revolução na categoria dos antidepressivos. Mas afinal, o que a psicanálise propõe diferente das terapias não psicanalíticas ?

Em termos teóricos, uma das diferenças fundamentais, de acordo com Mezan (1996, p. 100) "consiste no fato de empregar-se ou não a metapsicologia freudiana, ou de origem freudiana, para compreender o processo terapêutico". Mas para além da metapsicologia que procura elucidar de forma geral o funcionamento da mente, há também um método clínico a ser considerado e que foi caracterizado por Freud em quatro elementos: a teoria do inconsciente, o método de interpretação, a forma de trabalhar com a resistência e a transferência. Trata-se de elementos essenciais, aliados a postura de neutralidade e de abstinência dos quais Freud recomendou para que se estabelecesse um trabalho analítico. (MEZAN, 1996, p. 100)

Portanto, a metapsicologia, ou seja, a teoria propriamente dita, aliada com um método clínico, norteiam uma forma de olhar, compreender e intervir em um processo terapêutico, não significando dizer que outras formas são mais ou menos qualificadas.

Se o terapeuta é um psicanalista, verá a paciente como um sujeito organizado em torno de certos impulsos e de certas defesas, com uma fixação no (ou aquém do) complexo de Édipo, e assim por diante, de modo a poder construir um modelo metapsicologicamente plausível da estrutura da sua personalidade; modelo que vai emergindo paulatinamente das diversas sessões e, ao mesmo tempo, guia a estratégia de intervenção, sugerindo por assim dizer a direção, a profundidade e a frequência das interpretações que lhe serão comunicadas. Se o terapeuta for behaviorista, jungiano, da Gestalt ou outra coisa qualquer, verá no paciente um outro conjunto de elementos, aqueles que sua teoria da alma o preparou para ver, e modulará seus procedimentos terapêuticos de acordo com o que vê. (MEZAN, 1996, p. 104)

Com essa síntese, acredita-se ser o suficiente no que se refere o manejo clínico psicanalítico para passarmos aos desafios ou aos aspectos que sugerem atenção. Assim como considerar as exigências culturais e de cada época é uma necessidade, exigindo compreensão e dedicação, alguns outros assuntos, atravessam a história da psicanálise suscitando diálogos e embates.

3.1.1. Psicanálise e ciência

Desde o século XIX, críticas a psicanálise sempre existiram. Freud, em seus trabalhos mencionava os incômodos que circulavam em torno da teoria:

Para muitos médicos, ainda hoje a psicoterapia é um produto do misticismo moderno e, comparada a nossos meios terapêuticos físicos-químicos, cuja aplicação se baseia em conhecimentos fisiológicos, parece francamente, não científica, indigna do interesse de um pesquisador. (FREUD, 1905/2016, p. 333)

Em diversos textos e momentos, Freud, discute as críticas realizadas à psicanálise e questões sobre a cientificidade concernente. Ofereceu condições para a compreensão do que estava em discussão em torno de ciências e pesquisa a época, fundamentando o que viria a ser proposto por sua teoria, esclarecendo convergências e incongruências, sustentando a noção de uma disciplina científica, embora reconhecesse suas particularidades e desafios. Esses se encontravam em torno da verificabilidade e falsificabilidade, condições exigidas para a ciência discutida. No entanto, defendia que as hipóteses poderiam ser testadas e refinadas através da prática clínica e da observação contínua dos fenômenos psíquicos, correspondendo a uma forma complexa e frutífera e ao mesmo tempo, distinta do que se esperava.

A princípio, houve o espanto causado pela nova teoria da época, sua inovação e a quebra de paradigmas que esteve presente em sua construção. Depois a contestação sobre sua prática, sendo questionada por seu suposto caráter não científico. “A relação da psicanálise com a ciência é um tema pertinente desde a emergência da psicanálise como uma prática clínica”. (BEER, 2022, p. 17).

Entre outros textos, Freud abordou em seu trabalho chamado “*Acerca de uma visão de mundo*” (1933) a relação entre psicanálise e as diferentes visões de mundo, incluindo religião, filosofia e a ciência. Ao longo do exposto, fez críticas, distinções, articulações, propôs uma compatibilidade entre ciência e psicanálise e apostou no futuro, acreditando que a psicanálise permaneceria se desenvolvendo como ciência e contribuindo com uma compreensão mais profunda da mente humana e das suas motivações. Aliando psicanálise a visão de ciência afirmou que o progresso, no trabalho científico, ocorre de maneira muito semelhante ao de uma análise, comparando-as numa dinâmica comum, haja visto, a mútua visão de mundo científica.

Levamos expectativas para o trabalho, mas temos de refreá-las. Através da observação aprendemos algo novo - ora aqui, ora ali - e inicialmente as peças não encaixam. Estabelecemos hipóteses, fazemos construções auxiliares, que retiramos quando não se confirmam; necessitamos de muita paciência, de prontidão para toda a possibilidade; renunciamos a convicções prematuras, que nos obrigariam a não enxergar fatores novos e inesperados, e por fim, todo o esforço é recompensado, os achados dispersos se combinam, obtemos uma visão de toda uma parcela do funcionamento mental, completamos nossa tarefa e estamos livres para a próxima. Na análise temos que prescindir apenas do auxílio que o experimento proporciona à pesquisa. (FREUD, 1933/2010, p. 343)

Retomando o contexto da crítica, na atualidade encontra-se duas direções em destaque: uma a respeito da suposta “pouca eficácia do tratamento analítico quando comparado a outras terapias (geralmente, mas não só, à cognitiva) e/ou à ação de ansiolíticos, antidepressivos e demais medicamentos psiquiátricos”. A outra tendência é uma continuidade ao longo da história, em que o questionamento enfatiza o rigor da teoria psicanalítica, “acusando-a de se basear numa série de pressupostos não comprováveis, de formular hipóteses impossíveis de verificar e que portanto dão sempre razão a quem as enuncia”. (MEZAN, 2019, p. 543)

Ou seja, após mais de um século, as críticas permanecem, podendo há algum tempo, ser associada as características da modernidade, implicando novos critérios e utilizando-se da comparação com outros recursos terapêuticos como forma de desvalorização daquilo que já se faz pouco valorizado - a singularidade humana. São novas expressões que evidenciam diferenças e como dito por Roudinesco (2000, p. 35) “a psicanálise parece ser ainda mais atacada hoje em dia por haver conquistado o mundo através da singularidade de uma experiência subjetiva que coloca o inconsciente, a morte e a sexualidade no cerne da alma humana”.

A psicanálise na pós-modernidade enfrenta uma série de desafios e adaptações devido às mudanças sociais, culturais e tecnológicas. Um contexto modificado, reunindo elementos que atravessam a subjetividade humana e os modos de estar no mundo e nas relações.

Embora seja notável o fato de que tal discussão tenha permanecido e se mantenha em vigor, hoje, podemos acrescentar as discussões, a importância de não deixarmos de lado a complexidade do comportamento humano e do sofrimento psíquico nas pesquisas realizadas.

As categorias avaliativas buscam comparar e avaliar sintomas semelhantes por meio das ciências naturais e as ciências humanas buscam com os métodos

qualitativos diferenciar os objetos de uma pesquisa, singularizar e pensar os possíveis viés. Trata-se de uma discussão importante reunindo "questões tanto para a psicanálise como para áreas afins, como a psicopatologia, a saúde mental, a psiquiatria, etc" (BEER, 2022, p. 17). Portanto, a participação da psicanálise nas discussões de modo que se posicione com seus princípios éticos e produza contribuições para as áreas afins, torna-se essencial.

O que propomos é um exame cuidadoso sobre as possibilidades de enfrentamento desse debate no campo epistemológico sem, contudo, abrir mão de premissas éticas da psicanálise, como a recusa ao apagamento da subjetividade ou a distância tomada como possibilidades de se cair em uma prática moralizante. (BEER, 2022, p.26)

Um outro aspecto presente são os questionamentos sobre o tempo de duração do processo terapêutico, sendo considerado um processo que exige demasiado tempo ou mesmo criticado por não possuir um tempo pré-determinado. Com as mudanças e "[...] com o desenvolvimento de uma abordagem liberal dos tratamentos, que submete a clínica a um critério de rentabilidade, as teses freudianas foram julgadas "ineficazes" no plano terapêutico: o tratamento, dizia-se, era longo demais e dispendioso demais". (ROUDINESCO, 2000, p. 47)

Se o imperativo do tempo é algo tão presente em nossa sociedade, se precisamos apresentar performances dos diversos papéis esperados dia após dia para corresponder ao slogan: tempo é dinheiro... como se interessar por uma prática que caminha na contramão, que exige e valoriza o tempo de uma outra forma?

De maneira crítica, Roudinesco articula o movimento e as transformações das áreas de cuidado a saúde mental, produzindo - segundo sua reflexão - pessoas mais esvaziadas de si.

Diante do impulso da psicofarmacologia, a psiquiatria abandonou o modelo nosográfico em prol de uma classificação dos comportamentos. Em consequência disso, reduziu a psicoterapia a uma técnica de supressão dos sintomas. Daí a valorização empírica e atórica dos tratamentos de emergência. O medicamento sempre atende, seja qual for a duração da receita, a uma situação de crise, a um estado sintomático. Quer se trate de angústia, agitação, melancolia ou simples ansiedade, é preciso, inicialmente, tratar o traço visível da doença, depois suprimi-lo e, por fim, evitar a investigação de sua causa de maneira a orientar o paciente para uma posição cada vez menos conflituosa e, portanto, cada vez mais depressiva. (ROUDINESCO, 2000, p. 41)

O que chama-se de efetividade no manejo clínico?

Roudinesco (2000, p. 48) diz que “na medicina científica, a eficácia apóia-se no modelo sinais-diagnóstico-tratamento”, ou seja, a um modelo em que a psicanálise não parece corresponder, por compreender a relação 'sintoma - doença' de uma outra forma, por buscar implicar o sujeito em seus próprios sofrimentos e por trilhar um tratamento muito particular a cada sujeito e não estritamente as nosografias identificadas.

Dessa maneira a psicanálise transita na contemporaneidade por territórios muito distintos do que vem sendo buscado, avaliado como padrão ouro de tratamento, mantendo-se no centro de debates, produzindo questionamentos e também, sendo questionada. Tal como a reflexão lançada por Roudinesco (2000, p. 36): “Que aconteceu para que, ao mesmo tempo, ela esteja tão presente nos debates sobre o futuro do homem e seja tão pouco atraente aos olhos dos que a consideram envelhecida, ultrapassada e ineficaz?”

Apesar dos desafios que encontra, a psicanálise oferece e sempre ofereceu oportunidades para uma compreensão mais profunda da experiência humana assim como fora descrita: “Essa terapia, então, baseia-se no entendimento de ideias inconscientes - ou melhor - a natureza inconsciente de determinados processos psíquicos - são a causa imediata dos sintomas patológicos”. (FREUD, 1905/2016, p. 344)

Em um recente livro lançado, intitulado: *“A cientificidade da Psicanálise - Novos velhos horizontes”* (2024), Renato Mezan¹⁷ volta a discutir a temática da cientificidade da psicanálise, tema do qual em diversos momentos da sua carreira, se dedica com maestria, contribuindo de maneira valiosa para essa discussão longínqua. No artigo escrito para o referido livro, discute a importância e a função da metapsicologia dentro da psicanálise, com mudanças e evoluções sofridas ao longo do tempo, tanto pelas revisões realizadas por Freud, como por autores pós freudianos. O autor define a metapsicologia como “um neologismo inventado por Freud para descrever e fundamentar teoricamente os processos psíquicos inconscientes, isto é, que se situam além (ou aquém) da consciência.” (MEZAN, 2024, p.53) Considerada indispensável para a psicanálise, a metapsicologia oferece um arcabouço robusto que sustenta a prática psicanalítica proporcionando uma base teórica para o contínuo avanço da compreensão dos fenômenos psíquicos.

¹⁷ MEZAN, R. Metapsicologia: por que e para quê. In: *A cientificidade da psicanálise: novos velhos horizontes*. São Paulo: Blucher, 2024. Pgs. 43-67

Neste mesmo título em um artigo escrito por Dunker¹⁸, discute-se as noções de evidência esclarecendo a distinção em ciências empíricas. Em psicanálise, a evidência não é obtida através de experimentos controlados ou quantificáveis, mas sim através da experiência clínica e da interpretação das mais variadas formas de fenômenos psíquicos, correspondendo a uma natureza qualitativa e subjetiva. Em resumo, trata-se de esclarecer as particularidades metodológicas e epistemológicas da psicanálise, ampliando a noção de evidências. A produção de evidências, sustenta sua cientificidade e inclui especificidades do campo psicanalítico, corroborando com o verdadeiro sentido de ciência que como mencionado pelo autor: “[...] se faz com argumentos e ideias, e não com desqualificação de pessoas ou práticas [...].” (DUNKER, 2024, p. 34)

Esses estudos contextualizam questões das quais se considera suficiente para que a psicanálise seja compreendida como uma ciência humana a partir do que podemos compreender hoje com os estudos sobre epistemologia, ciência e afins.

Quanto as questões da humanidade, diversos psicanalistas em seus estudos, denotam que há algumas características humanas que não mudaram diante das alterações culturais e com o decorrer das décadas, permanecendo a existência do inconsciente, pulsão, defesa, resistência, complexo de Édipo, complexo de castração, como traços encontrados no gênero humano. Existem elementos na psique humana que são universais e que definem a espécie humana, assim como desejo, fantasia, mecanismos de defesa, angústia, pulsões, etc.

Neste sentido, há elementos de identificação, conceito que irá explicar o mecanismo que liga o psíquico ao social, pelas quais o indivíduo adquire características que o seu meio social incute desde as primeiras experiências para que se torne membro de uma sociedade. Conceitualmente, pode-se definir identificação como: um “processo psicológico pelo qual um sujeito assimila um aspecto, uma propriedade, um atributo do outro e se transforma, total ou parcialmente, segundo o modelo desse outro. A personalidade constitui-se e diferencia-se por uma série de identificações.” (LAPLANCHE e PONTALIS, 2016, p. 226)

São experiências que cada dada sociedade proporciona aqueles que estão inseridos nela, atribuindo traços particulares e de certa maneira, moldando um

¹⁸ DUNKER, C. Evidências da psicanálise. In: A cientificidade da psicanálise: novos velhos horizontes. São Paulo: Blucher, 2024. Pgs. 23-42.

determinado grupo. Ou seja, são algumas definições que ocorrem a partir do ambiente, do social ao qual o indivíduo nasce e convive, compreendendo também uma abertura para determinações particulares que dependem do lugar, da cultura que se origina e vive.

A psicanálise, portanto, diante das novas concepções que podemos empregar aos métodos de pesquisa e de acordo com os apontamentos até aqui, encontra seu lugar entre as ciências humanas e (não mais dentre as ciências naturais como postulado por Freud). Segundo Mezan:

Seu objeto - quer seja definido como o inconsciente, quer como o funcionamento psíquico, ou de qualquer outro modo - é claramente relativo ao homem. Seu método - aqui, no que se refere ao modo de teorizar, e não a prática clínica - é a interpretação dos atos e produções psíquicas, visando à reconstrução dos processos que os geraram (tanto intraindividuais quanto relacionais). Suas exigências de consistência no uso dos conceitos, na classificação dos fenômenos (por exemplo, na psicopatologia) e na validação de hipóteses em todos os planos de investigação, são semelhantes às de outras disciplinas humanas (MEZAN, 2019, p. 574)

Essa distinção não caracteriza um equívoco, mas sim, o que podemos compreender a partir da evolução do conhecimento e dos estudos disponíveis. “As recomendações metodológicas de Freud estão em pleno acordo com o que se entendia por fato científico na época que a psicanálise se apresentou à comunidade científica.” (DUNKER & IANNINI, 2023, p. 88)

A compreensão sobre epistemologia e ciência sofreram alterações no curso das décadas, o que implica diferenciações e definições importantes para as discussões relativas a cientificidade. Sabe-se que este é um tema complexo e que não admite soluções apressadas, portanto entende-se que essa é uma apresentação breve de uma temática importante e que vigora por séculos, reunindo diversos autores psicanalistas em torno dessas discussões que merece amplo espaço de interlocução e produção.

3.2. O que quer um Psicanalista? O que ele pretende?

Por certo que o psicanalista possui a intenção de ajudar seus pacientes a explorar e compreender os aspectos inconscientes de suas vidas, promovendo conhecimento de si, crescimento pessoal e conciliação com seus conflitos emocionais.

Cria-se um espaço terapêutico para que, com segurança e acolhimento, os pacientes possam expressar seus sofrimentos, suas dúvidas e inseguranças. O analista pretende compreender o modo de funcionamento daquele que atende, seus pensamentos e comportamentos a fim de auxiliá-lo na saída do que o faz sofrer. Mas, o que mais?

Para Garcia-Roza (2018) a técnica psicanalítica consiste em descobrir o desejo ocultado pelo discurso, desejo esse que se constituiu na primeira infância, mas se mantém oculto diante da carga de interdições sofrida. Um psicanalista pretende ouvir o desejo (ICS) de seu analisando. E que desejo seria este que circunda o sujeito?

A noção de desejo em psicanálise, refere-se a uma força motriz que coloca o sujeito em constante movimento. Em outras palavras “[...] O desejo inconsciente tende a realizar-se restabelecendo, segundo as leis do processo primário, os sinais ligados às primeiras vivências de satisfação”. (LAPLANCHE & PONTALIS, 2001, p. 113)

O desejo, segundo Freud, é desconhecido para o sujeito. Assim, a investigação das motivações de desejos que provocam movimentação interna é fundamental no processo psicanalítico a fim de compreender o que move cada sujeito. Para Freud “[...] apenas um desejo é capaz de impelir nosso aparelho psíquico ao trabalho” (1900/2014, p. 595), o que nos permite considerar a importância do desejo do analista dentro de um processo terapêutico. A noção de desejo em Freud, permite revelar a força imposta pelos conteúdos advindos do inconsciente e assim, considerar que o encontro dado entre paciente e psicanalista, requer atenção e cuidado permanente. O desejo do analista se vê em posse de sustentar o lugar de vazio e ouvir atentamente as lacunas preenchidas com todas as idiosincrasias existentes, mas sobretudo, garantir a quem é escutado, um lugar privilegiado.

Um psicanalista se dispõe a encontrar meios para compreender os conflitos internos e emocionais, e pretende sobretudo, oferecer cuidados a fim de aliviar os sofrimentos, promover mudanças, restaurar histórias ou ainda:

(...) boa parte do que um analista pode hoje oferecer traduz-se na sua capacidade de lançar mão da psicanálise para a interpretação de fenômenos e processos psíquicos intra e intersubjetivos de interesse de todos e, em especial, de interesse para outros agentes de cuidados nos campos da saúde, da educação e da ação social. (FIGUEIREDO, 2020, p. 21)

A clínica psicanalítica não visa extinguir toda as formas de problemas emocionais, ou “não trabalha na perspectiva de adequar o sujeito a um suposto funcionamento “normal”, ou de oferecer uma cura do “mal-estar”, ou de adaptá-lo a este ou aquele parâmetro de conduta supostamente “saudável” (IANNINI, 2024, p. 130). Visa, sobretudo, realizar um pacto de vida com os pacientes que se propõem à análise, auxiliando-os a refletir criticamente seus próprios sofrimentos, buscando reconhecer, reparar e ressignificar as vivências que proporcionam adoecimento e mal-estar, fortalecendo e tornando o analisado, autor de sua própria história de vida.

4. A PSICANÁLISE E A PÓS MODERNIDADE

Encontra-se na sociedade atual, por alguns denominada de sociedade depressiva no início dos anos 2000, um modo de se relacionar consigo e com os outros que promove distâncias. A autora e psicanalista Roudinesco menciona que esse movimento de globalização econômica, transforma os homens em objetos. Trata-se de uma sociedade que segundo a autora: “não quer mais ouvir falar de culpa nem de sentido íntimo, nem de consciência nem de desejo nem de inconsciente. Quanto mais ela se encerra na lógica narcísica, mais foge da idéia de subjetividade”. (ROUDINESCO, 2000, p. 100)

Com isso, compreender as contribuições possíveis neste cenário, permite dar formato a uma parte das demandas que surge e destaca-se a importância de olhar para essas dimensões para analisar-se como a psicanálise pode intervir.

4.1. O que a psicanálise tem a contribuir com a contemporaneidade.

O “mal-estar” presente em cada cultura é o eixo central para pensarmos as formas de adoecimento que irão se expressar. Pensar as depressões, as ansiedades patológicas, a síndrome do pânico, os estados psicóticos, entre outros grupos diagnósticos muito presentes em nossa contemporaneidade se faz de maneira necessária. Assim como se observa que os teóricos pós-freudianos ampliaram a técnica e expandiram as possibilidades clínicas e terapêuticas, também se nota mudanças na forma como se expressam os sofrimentos apresentados e os diagnósticos.

“A psicanálise realmente é uma terapia como as outras. Tem seus triunfos e suas derrotas, suas dificuldades, restrições, indicações”. (FREUD, 1933/2010, p.315) Com essa afirmação, o criador da psicanálise não limitou os avanços de seus estudos, visto que seu percurso sempre buscou, ao longo das décadas, pensar as mudanças sociais, culturais e clínicas acompanhadas de suas representações sintomáticas.

A psicanálise propõe refletir as exigências da cultura em concomitância com os estudos e observações do psiquismo humano e as causas do sofrimento. No entanto, os psicanalistas também são parte dos meios que vivem e dessa maneira surge a questão: como o analista, também atravessado pela cultura, também constituído neste cenário, escuta aos padecimentos humanos?

Deste modo, o tripé da psicanálise parece ser o que há de fundamental para essa prática. A análise pessoal, os estudos teóricos e a supervisão constituem as pedras angulares que determinarão as condições indispensáveis para a produção de estudos e sobretudo, pensar o seu lugar enquanto sujeito, distinguindo-se do outro.

A necessária permanência de equilíbrio também é discutida quanto aos recursos lançados para os tratamentos oferecidos. Psicotrópicos e terapias ora se auxiliam, ora produz dissonâncias. As evoluções da ciência de maneira ampla, possibilitam maiores conhecimentos, informações e recursos, alinhá-los se torna uma difícil tarefa se a intenção é invalidar distintas formas de conhecimento. “Deveria ter-se mantido um equilíbrio entre o tratamento por psicotrópicos e a psicanálise, entre a evolução das ciências do cérebro e o aperfeiçoamento dos modelos significativos de explicação do psiquismo. Mas não foi o que aconteceu”. (ROUDINESCO, 2000, p. 46)

Dado este cenário, nos parece essencial que a psicanálise possa refletir e sustentar o seu papel diante de cada mudança histórica, reforçando seu papel e objetivos angulares diante do sofrimento humano e manter-se crítica e atual a cada tempo. E ainda,

A despeito dos ataques dos quais tem objeto e malgrado a esclerose de suas instituições, ela deveria ainda hoje, nessas condições, ser capaz de dar uma resposta humanista à selvageria surda e mortífera de uma sociedade depressiva que tende a reduzir o homem a uma máquina desprovida de pensamento e de afeto. (ROUDINESCO, 2000, p. 70)

Talvez seja essa a maior colaboração que a psicanálise possa oferecer a contemporaneidade, a sustentação de uma compreensão humanista, que compreende os limites intrínsecos a condição humana, sem perder de vista o valor que sempre lhe fora atribuído.

Disse-lhes que a psicanálise começou como terapia, mas não pretendi recomendá-la ao seu interesse como terapia, e sim pelas verdades que contém, pelos esclarecimentos que nos dá sobre o que mais importa ao ser humano, a sua própria natureza, e pelas conexões que revela entre as suas mais diferentes atividades. Como terapia, é uma entre muitas, embora, é verdade, *prima inter pares*. Se não tivesse o seu valor terapêutico, não teria sido descoberta no trato com doentes e desenvolvida por mais de 30 anos. (FREUD, 1933/2016, p. 321)

5. ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS OBTIDOS EM ENTREVISTA

Neste capítulo apresentam-se e analisam-se os resultados obtidos nas entrevistas realizadas com psicanalistas com significativa experiência clínica.

5.1. Método

Este trabalho investiga as possíveis mudanças culturais e da psicanálise, como forma de compreender as expressões de padecimentos, aliados as formas de vida atuais. Para tanto, realizou-se uma pesquisa de campo com psicanalistas, através de entrevistas com questões semi-estruturadas.

Utilizou-se o método de pesquisa qualitativa de cunho exploratório, obtida através de uma revisão narrativa de literatura. Por se tratar de uma pesquisa com olhar psicanalítico e por utilizar-se entrevistas com psicanalistas, a análise dos resultados se deu por meio do método clínico psicanalítico, compreendendo ser uma forma de investigação dos fenômenos inconscientes. A pesquisa com o método psicanalítico “consiste em efetuar certos recortes que não são arbitrários, pois vão sendo solicitados pela própria análise em andamento e se transformam à medida que a análise transcorre” (FIGUEIREDO & MINERBO, 2006, p. 274).

Combinando elementos da pesquisa e o desenvolvimento teórico com a experiência clínica dos participantes, visa-se aproximar as dimensões teóricas e clínicas, privilegiando o estudo da singularidade. Esses métodos possibilitaram a análise dos resultados e sobretudo, uma maior compreensão a respeito das expressões psicanalíticas no discurso dos sujeitos entrevistados. De acordo com os autores mencionados: “a pesquisa com o método psicanalítico é “uma atividade em que se constituem e se transformam “objetos”, “pesquisadores” e “meios” ou “instrumentos” de investigação”. (FIGUEIREDO & MINERBO, 2006, p. 262).

As perguntas para as entrevistas foram elaboradas previamente, sendo utilizadas como um roteiro norteador e ao mesmo tempo, permitindo que os participantes discorressem sobre as perguntas de forma livre. Para aqueles que pretendíamos entrevistar, foram encaminhados, via correio eletrônico e/ou documento em arquivo, um convite em texto, seguido da apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, bem como do roteiro de perguntas em caso de aceite (vide anexo).

Após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Santos em 17/11/2023 (Número do parecer: 6.511.483/CAEE: 72154123.4.0000.5536), iniciou-se o contato com os psicanalistas a quem pretendia-se ouvir para rastrear o interesse em participar do trabalho apresentado. Neste, foram informados sobre o objetivo da pesquisa e, ao concordarem em participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

5.2. Participantes

Os nomes de 12 clínicos da área da psicanálise (psicoterapeutas/psicanalistas) foram reunidos, sendo estes de ambos os sexos, do território do Estado de São Paulo, com experiência clínica de, no mínimo, 10 anos de atuação.

Como critério de inclusão, buscamos profissionais que se identificassem como psicanalistas, com experiência clínica superior a 10 anos. Obtivemos o retorno e a confirmação de participação de 11 pessoas e desta maneira, mantivemos a amostra atingida, prosseguindo com as orientações necessárias.

5.3. Instrumentos

Para a pretendida entrevista foram elaboradas 05 perguntas previamente, havendo um espaço extra para comentários caso fosse do interesse do entrevistado, das quais serviram como roteiro norteador.

As perguntas pretenderam extrair o olhar e a experiência dos psicanalistas com relação as demandas atendidas do início da sua atuação clínica até os dias atuais. Por isso, entende-se que um período mínimo de 10 anos de vivência com atendimentos clínicos, possibilitaria uma larga contribuição a partir de suas experiências.

Foram questões (Anexo I) que objetivaram compreender alguns aspectos fundamentais para o ofício em questão, visando desenvolver pontos elementais:

1. Ser psicanalista na contemporaneidade
2. Mudanças das demandas
3. Fator tempo e disponibilidade para o processo psicanalítico
4. O desejo do analista
5. A condução do tratamento psicanalítico na atualidade

5.4. Procedimentos

O questionário foi disponibilizado para ser respondido de acordo com a possibilidade do entrevistado. O início dos contatos se deu a partir da aprovação no CEP, seguido de contato prévio realizado pela psicóloga Priscilla Alves Fernandes dos Santos, autora desta dissertação, e assim, ocorreu a disponibilização imediata do roteiro de perguntas.

As respostas seguiram via arquivo escrito em sua maioria, contando também com arquivos de áudio dos quais alguns entrevistados (02) sentiram-se mais a vontade para discorrer suas respostas. Com o material reunido, podemos dar início as análises, utilizando um procedimento comum a clínica psicanalítica: a escuta flutuante (ou mesmo uma *leitura* neste sentido), isto é:

descentrada do tema central, intencionado; um recorte do texto privilegiando temas, expressões, brechas, palavras, ou quais-quer elementos que sirvam como cunha para desconstruir o texto; uma reconstrução deste texto que permita ao analista criar ali um sentido novo, inesperado, produzindo uma outra verdade sobre o texto.” (FIGUEIREDO & MINERBO, 2006, p.263)

5.5. Levantamento dos dados

Após análise atenta das 11 entrevistas realizadas, iniciou-se a interpretação das respostas obtidas. Aborda-se para análise trechos das respostas obtidas nas entrevistas, encontrando em algumas delas, consonância com o que fora construído teoricamente nesta pesquisa.

A respeito do período de experiência clínica, constou o menor tempo de atuação com 20 anos e o maior com 44 anos, atendendo ao critério de experiência clínica superior a 10 anos. A identidade dos entrevistados foi preservada, sendo destacado o tempo de prática clínica (doravante p.c.). Apenas dois entrevistados coincidem o tempo de atuação, desta forma, visando diferencia-los, será utilizada uma letra para a devida distinção.

Ressalta-se que entre os dados obtidos dos entrevistados, incluiu-se a abordagem teórica apenas como elemento de identificação. Essa informação não pretende produzir teoricamente fundamentações sobre as diferentes escolas psicanalíticas, tampouco, contrapô-las. Algumas vezes, podem constar nas respostas conceitos particulares das correntes inglesa ou francesa, o que não se pretende explorá-las neste momento da pesquisa. Sobretudo, o interesse perpassa a informação predominante acerca de cada ponto elemental, listado acima (vide item 5.3.).

De toda forma, sobre as abordagens constaram: lacaniana, Freud + Lacan, psicanalítica, freudiana, Freud + Klein e escola inglesa. Todas elas compõem a visão psicanalítica universal sobre a compreensão do fenômeno do inconsciente compreendendo as particularidades de cada teórico.

5.6. Interpretação e discussão dos resultados

Considerando que a escuta psicanalítica se mantém como prática clínica eficiente e adaptável, diante das demandas sociais e individuais produzidas pelo mundo contemporâneo, pretendeu-se verificar quais as modificações se operaram nas últimas décadas no cenário da psicanálise. Para tanto, optou-se por ouvir as experiências daqueles que estão na clínica podendo compartilhar suas percepções, demandas e intervenções atuais. Destarte, seguiu-se a interpretação sensível do material, concebendo que “interpretar significa olhar para o fenômeno investigado fora do seu campo habitual. O olhar do psicanalista é um olhar fora da rotina, que desopacifica o objeto.” (FIGUEIREDO & MINERBO, 2006, p. 260)

Sobre a análise, buscou-se identificar por meio das respostas produzidas, coerências ou incongruências com o material teórico reunido, buscando ampliar criticamente discursos produzidos diante do fenômeno pesquisado. A narrativa daqueles que praticam a psicanálise surge como uma ferramenta significativamente contribuidora para a pesquisa uma vez que “o método de investigação psicanalítico não se baseia apenas na indução e na generalização de regularidades empíricas, mas também compreende uma fonte extensa de práticas de linguagem e análises de discurso”. (DUNKER, 2023, p. 281)

Nos trechos apresentados para discussão, a fala do entrevistado aparece em itálico, a transcrição da entrevista é utilizada de forma literal, mantendo-se o conteúdo escrito ou narrado pelo entrevistado.

5.6.1. Análise das entrevistas

- **O que é ser psicanalista na contemporaneidade?**

Inicia-se a primeira questão, buscando alcançar a percepção sobre esse ofício hoje, após mais de um século da sua criação. Ser psicanalista na contemporaneidade, compreende o estudo da trajetória psicanalítica e convoca a leitura atenta das condições culturais e sociais das quais o analista e o seu trabalho estão inseridos. O comprometimento do analista em seu ofício, envolve investigar os fenômenos psíquicos utilizando as premissas da psicanálise e ainda, refletir sobre as

manifestações globais que, de tal modo, se expressam na demanda particular do sujeito que busca por ajuda.

Ser psicanalista atualmente talvez conserve diversas questões de outrora. Ocupar essa posição, envolve desde o início, uma escuta singular que visa produzir a ampliação do discurso e das manifestações sintomáticas do sujeito, seja no micro ou no macro social. Ou ainda,

Ocupar o lugar do analista a quem cabe escutar, exercer a complexa tarefa de uma escuta polifônica (Figueiredo, 2018) que nos dê acesso às diversas dimensões inconscientes do paciente, de nós mesmos, do campo analisante e dessa entidade que se forma pelo entrecruzamento dos inconscientes [...]. (FIGUEIREDO, 2021, p.120)

Um psicanalista, dispõe de uma escuta complexa e desafiadora, para a qual Freud instaurou um campo privilegiado e intrigante de cuidado, tratamento e de compreensão dos fenômenos psíquicos, causando estranhamento aqueles que alcançavam outras formas de manejar cuidados. Na atualidade, como mencionado por um entrevistado: “[...] ainda é, no meio em que nós vivemos, algo que ainda causa espanto nas pessoas.” (28 anos p.c.) São reações que estiveram presentes no início do século XIX e que talvez, sempre faça parte, considerando que a psicanálise se propõe a acessar os escombros da mente humana, decifrar seus conflitos, admitindo as grandezas e pequenezas que é parte do humano.

Mas se por um lado, algumas conservações parecem indispensáveis, por outro lado, se torna imprescindível as reflexões, uma abertura para as mudanças culturais que impactam à todos. É inegável as inúmeras mudanças que o mundo sofre ao longo dos tempos e as transformações que afetam diversas áreas, sendo algumas dessas culturais, sociais, econômicas, científicas e psicológicas. Ou ainda, como respondido:

A cultura modifica a psicanálise conforme o passar do tempo e ao mesmo tempo a psicanálise influencia a cultura. [...] podemos constatar que a cultura sofreu modificações assim como a psicanálise, mas essas mudanças da psicanálise se coloca à altura do seu tempo para compreender e tratar o sofrimento humano. [...] o psicanalista na contemporaneidade é aquele que se depara com novos sintomas, novas formas de sofrimento e novos ideais de eu. (23 anos p.c.)

A impossibilidade de compreender o sujeito sem o seu entorno, seja a história familiar, cultural, seja pelo modo de vida ao qual está inserido, impõe ao psicanalista uma necessária posição frente ao tempo histórico ao qual está inserido. Se faz

importante uma posição reflexiva, de estudos, de investigação onde ser psicanalista na atualidade implica, segundo (44 anos p.c.): “(...) observar as características que definem a atualidade. É estar em constante aprimoramento repensando a prática conforme as demandas [...]”.

Os avanços tecnológicos e científicos de uma sociedade, compõem e interagem com as transformações que é inerente à condição humana. Sobre isso: “Penso não ser possível uma psicanálise contemporânea sem levar em consideração os acontecimentos de hoje como resultado da história. Não só a história do sujeito, mas do ambiente registrado nele.” (36 anos p.c.). A essa compreensão cabe o compromisso de integrar o que vem a ser parte do sujeito, da sociedade e da cultura, ou seja, a subjetividade do sujeito, em um movimento somatório entre o particular e a totalidade do meio, ou de acordo com um entrevistado, cabe: “(...) ter no horizonte a subjetividade de sua época, estando avisado de que seu tempo histórico comporta e da subjetividade que a ele corresponde mantendo-se fiel ao rigor de sua teoria.” (S34 anos p.c.)

O resgate teórico e as produções que este possibilita, mantém o analista em seu rigor teórico, não significando engessar-se. Como apoio e modo de compreensão do que se pode pensar em outros tempos, se faz constantes atualizações, contendo margem para novos saberes. De acordo com uma das respostas, na contemporaneidade é: “Reler as obras significativas da psicanálise, revisitá-las de modo que a gente consiga colocar pro mundo de hoje uma teoria e uma técnica - a psicanálise - em que a gente precisa visitar pra poder ver de que forma vai poder aplicar essa técnica na atualidade.” (20 anos p.c.)

As questões que se fazem presentes na atualidade, convida o psicanalista a reexaminar, não apenas os manejos clínicos, mas sua posição, a necessária produção científica, os modos de vida, o mal-estar presente na cultura, etc. Dessa maneira, segundo T.:

[...] entendo que questões da atualidade impactam e atravessam a apreensão do que seria atuar, pensar clinicamente sobre os atendimentos, se debruçar sobre fenômenos do cotidiano de um determinado contexto histórico. Entendo que ser psicanalista é se interessar pelo que há de submerso em cada situação, seja uma pesquisa, um paciente, um fenômeno a ser observado. (T34 anos p.c.)

As transformações que acompanham a evolução humana incidem nas transformações que a própria psicanálise sofre em suas teorias, técnica e manejos.

Se pautando nos estudos, os psicanalistas também ampliaram seus repertórios, considerando as necessidades de cada espaço e de cada público a ser trabalhado. Em tempos iniciais, Freud e seus seguidores imediatos ouviam em suma, pessoas com sintomas neuróticos. Não tardou para que quadros psicóticos, assim como as crianças, pudessem também serem ouvidas, analisadas e tratadas. Hoje, de acordo com a entrevista:

como em cada época, é poder escutar os sintomas do seu tempo. [...] Hoje a maneira de escutar o sujeito em sofrimento conta com diversos dispositivos; a escuta psicanalítica vem ocupando e disputando espaços importantes no campo da saúde mental, na clínica da psicose, ou ainda em espaços multidisciplinares, como a clínica com bebês. (22 anos p.c.)

Ainda quanto as transformações, autores contemporâneos com Christopher Bollas, atravessado pela tradição firencziana através de Balint e Winnicott, pode inaugurar uma corrente para pacientes colapsados ou em vias de colapso, dispondo de grandes alterações de enquadre no intuito de responder ao que o autor denomina de 'necessidades de sustentação'. "Embora Bollas enfatize a raridade dessas condições que o levam a fazer profundas alterações no enquadre, pensamos que, no fundo, o tempo todo nosso ofício na psicanálise está atravessado por uma fantasia". (FIGUEIREDO, 2021, p. 122-123) Portanto, é um ofício que necessita de elaboração, análise e reflexões constantes.

As alterações e novas propostas de manejo, assim como a saída da psicanálise dos consultórios, só foi possível com o desenvolvimento do conhecimento psicanalítico e da evolução das habilidades em decodificar as necessidades de pacientes com distintas manifestações psíquicas e necessidades diversas.

Para um entrevistado, atualmente, é trabalhar com a lente da psicanálise *"em várias frentes possíveis como saúde, educação, trabalho clínico, políticas institucionais e públicas, e outros, com uma contribuição específica, uma escuta específica, e a partir das premissas psicanalíticas, em cujo centro está o conceito de inconsciente."* (27 anos p.c.)

Ou seja, levar uma escuta atenta e que assegure presença, cuidado, interesse e suporte, se mostrou possível em qualquer outro espaço, demonstrando, independente do setting que *"ser psicanalista é ser capaz de uma escuta com continência."* (40 anos p.c.), conforme mencionado.

No momento atual, que chamamos de psicanálise contemporânea, se reúnem contribuições de diferentes autores e correntes psicanalíticas. Com o passar das décadas, os estudos permanentes sustentaram a crescente ampliação destes espaços de atuação e são estes mesmos estudos que auxiliam na investigação sempre presente, acerca das demandas e sintomas daqueles que necessitam de ajuda. Ou ainda como em resposta:

Na atualidade, é em torno do que se mantém enigmático ou misterioso no sintoma que um psicanalista direciona sua escuta e conseqüentemente sustenta a prática analítica a partir não só da fala, no que se silencia das pulsões, mas do que escapa como um dizer. (26 anos p.c)

Independentes dos espaços ou do tempo histórico o fundamental é criar sustentação para essa "disposição peculiar da mente de "esperar o inesperado", deixar vir o novo, deixar-se afetar pelas comunicações inconscientes do paciente (...) nas transferências e contratransferências neuróticas, narcísicas e psicóticas." (FIGUEIREDO, 2021, p.120)

- **Do início de sua prática clínica até hoje as demandas clínicas se alteraram? De quais formas? Comente.**

A prática clínica encara travessias, assim como visto com a expansão dos modos de intervenção, abre-se espaço para o atendimento de muitas formas de sofrimento. No consultório, como em outros espaços, se nota que, com o tempo, foi surgindo pacientes com apresentações distintas e de acordo com um entrevistado: “[...] *aparecem casos de pacientes em sofrimento mais profundo.*” (40 anos p.c.) Mas outras mudanças também ocorreram.

*Começamos mencionando as condições e o clima sociocultural. Chamamos a atenção para o regime *administrativo* de vida e sociabilidade vigente e suas dimensões: a velocidade, a eficiência, o cálculo, a cosmética, a desmentalização farmacológica, e a ojeriza generalizada aos sofrimentos correspondem a ‘ataques ao psíquico’, ataques às mediações simbólicas, uma ruína programada das subjetividades e da capacidade do sujeito viver, experimentar, processar e elaborar experiências, o que exige tempo. (FIGUEIREDO, 2020, p. 19)*

Nesta condição multideterminada, requerendo o exercício do psicanalista fora da posição tradicional, apresenta-se demandas que carregam consigo as características de seu tempo. Na atualidade as queixas são inúmeras revestidas de

novas apresentações em que congressos e espaços de discussões científicas da área de saúde debruçam - se na tentativa de discutir e aplacar sofrimentos.

Os consultórios se abriram para novos visitantes: as chamadas 'novas psicopatologias', que incluem o amplo espectro dos não neuróticos (Green, 2003)". "(...) indo além do consultório (*la psychanalyse hora mor, ou clínica ampliada*), o psicanalista muitas vezes é chamado a exercer a psicanálise fora dos enquadres tradicionais para os quais foi treinado." (FIGUEIREDO, 2020, p. 20)

Reconsiderar, rediscutir atividades de cuidado diante destes novos desafios e demandas, manifestam a importante necessidade em expandir os conhecimentos teóricos para as quais os psicanalistas tiveram de prestar atenção, "sentindo-se então obrigados a se libertarem das amarras escolásticas e dogmáticas de forma a recuperarem a dimensão de liberdade e pesquisa que Freud sempre atribuiu à sua criação." (FIGUEIREDO, 2020, p. 20)

Sobre isso, um dos entrevistados comenta:

[...] nossos problemas atuais não são diferentes dos problemas de outros tempos; o que mudou foi a forma de abordá-los. Ou seja, sofreremos dos mesmos problemas; mas nosso tempo encontrou outras maneiras de abordá-los e de encaminhá-los. [...] podemos pensar que ao lado das demandas, a psicanálise também foi mudando a sua forma de abordar esses problemas e com isso se modificando." As "novas configurações psicopatológicas [...] são tonalidades quando olhadas na perspectiva dos movimentos da sociedade. (36 anos p.c.)

A tecnologia amplifica os acessos e expande o conhecimento, assim como nos limites que encontra, dispõe de informações gerais e impessoais. Os conteúdos facilmente encontrados com um click, talvez possam ser uma primeira apresentação acerca do que se é buscado, mas a rede tecnológica não trata da subjetividade de cada um e das especificidades de cada caso.

Em entrevista, se diz:

[...] ao longo dos anos as pessoas chegam já se dizendo portadoras de tal doença. Elas estão mais, se auto denominando a partir da visão psiquiátrica, elas chegam já com um diagnóstico. Mas o sofrimento humano continua do mesmo jeito no sentido de que, sofriam antes e sofrem agora, com um nome ou sem um nome, com um diagnóstico ou sem um diagnóstico. [...] de quando eu comecei a atender em 1996 pra cá, é um número crescente de crianças com diagnóstico de TDAH, com diagnóstico de autismo, um número crescente de pessoas diagnosticadas com depressão e essas pessoas, quando chegam tomadas de que é uma doença, fica mais complicado fazer com que essas pessoas observem, saibam a respeito de si mesmas né? Qual é a participação delas naquele sofrimento? O quer ela está fazendo pra manter aquela condição da qual ela chega dizendo que sofre tanto? (28 anos p.c.)

Deparar-se com um nome atribuído a determinado conjunto de critérios sintomáticos, não isenta ou desconsidera a importância de um certo movimento do sujeito em seu próprio auto-cuidado. Há algo que se mantém no escopo do sofrimento permeado por um cenário que exige em distintos lugares a depender da cultura a qual se está inserido. Ou ainda segundo T: *“As demandas clínicas se alteraram nessa superfície que estou chamando de camadas, que recobrem o conteúdo mais importante do sofrimento das pessoas que buscam atendimento.”* (T34 anos p.c.)

Em outra resposta, se diz: *“Há de se levar em conta que a psicanálise acompanha as modificações sócio-histórico-culturais [...] Neste sentido, podemos conceber que foram as formas de sofrimento psíquico que se modificaram, ou seja, é a psicopatologia que muda [...].* (23 anos p.c.)

Ainda quanto as facetas perigosas da tecnologia a partir das redes sociais que compõe de forma vertiginosa a atualidade, foi mencionado em resposta: *“[...] busca-se algo qualquer fornecido pelo mercado de imagens, produtos que circulam incessantemente em um circuito que não cessa. Entra-se em um circuito de consumo e de ser consumido.”* (S34 anos p.c.)

Altera-se com isso noções do que proporciona bem-estar, exigências sociais que se instalam passando a compor um ‘novo normal’ do qual não se questiona. São as tecnologias que atendem as necessidades de uma era dinâmica, ágil e instantânea ou são os indivíduos de nossos tempos que estão a cada dia mais atravessados por estes imperativos. Segundo um dos olhares reunidos na entrevista: *“[...] modos de gozo, de satisfação mudaram e refletem nos sintomas desta época, apresentando-se muitas vezes como sintomas mudos, sem demanda.”* (26 anos p.c.)

Os reflexos positivos e também os negativos são inevitáveis. Identificá-los permite uma consciência do que nos afeta e suas consequências, possibilita atitudes preventivas e intervenções acerca da distinção entre o que é real ou imaginário, próprio ou do outro, privado ou coletivo. Um entrevistado comenta perceber: *“[...] reflexo do aumento de exposição que vem no dorso da era digital, com uma ampla e torrencial gama de informações. Isso implica em mudanças no estilo de vida, com a consequente sobrecarga e aceleração pra maior aproveitamento do tempo.”* (44 anos p.c.)

Essa aceleração no modo de existência também reflete em uma urgência generalizada, como mencionado diante da questão:

No consultório, há demanda por mais rapidez, mais simplificação [...] Há muitos atravessamentos relativos às mídias sociais [...] demanda por diagnóstico - sou bipolar? Sou borderline? Minha mãe era narcisista? Por exemplo. Há também maior resistência aos trabalhos mais frequentes - pacientes pedem para serem atendidos uma vez por semana somente. (27 anos p.c.)

Bem como a aceleração da era tecnológica incide nas demandas apresentadas no consultório, as questões econômicas e sociais compõe uma outra determinação. As buscas por soluções mais rápidas também são alegadas pelo poder aquisitivo, ao qual não se pode desprezar na sociedade a qual vivemos.

Esses aspectos reunidos, são partes das novas formas de subjetividade que se alteram paulatinamente entre as modificações culturais e as profundas transformações que acompanham a evolução da humanidade. Assim, dois dos entrevistados compartilham: *“As demandas estão em constante modificação. [...] talvez a principal questão esteja em torno da teoria de gênero, de movimentos identitários, da sintomatologia narcísica.” (22 anos p.c.)*

[...] assim como antes se fala da depressão ser a doença da época né? E agora a gente tem a ansiedade e a síndrome do pânico como a doença da época, então conforme o mundo vai evoluindo a realidade se impõe, se mostra de uma forma em que a gente reage a isso, entristecendo e deprimindo ou ficando ansioso pra pode solucionar, da melhor forma possível ou da forma que é viável a cada recurso interno que cada um de nós tem. (28 anos p.c.)

- **O fator TEMPO surge como uma questão na clínica? Como você percebe a disponibilidade para o processo psicanalítico daqueles que procuraram por terapia na atualidade?**

A psicanalista Ana Suy inicia um capítulo afirmando: "Vivemos um tempo em que queremos tudo para antes de ontem, em que vivemos o período de espera como crise de ansiedade." (SUY, 2022, p. 74). A temporalidade, nas suas mais variadas expressões, é considerada operante nas produções psíquicas e assim, uma via pela qual a psicanálise se ampara em suas próprias produções. O tempo é considerado precioso e encontra-se de alguma maneira sucateado ao ser tratado de forma a ser preenchido com produções em massa e uma aceleração frenética. De acordo com um dos entrevistados: *“Assistimos na nossa contemporaneidade as*

consequências das demandas intensas que sobrecarregam o indivíduo (...) As pessoas tem pressa por resultados e são seduzidas por tratamentos mais superficiais com resultados, ainda que transitórios, mais rápidos.” (44 anos p.c.)

A clínica psicanalítica pede outro ritmo ao paciente pois entende que a redução dessa aceleração é crucial para o trabalho analítico, sendo na criação destes intervalos a possibilidade de reflexão, de emersão dos conteúdos e do contato consigo. Mas também se percebe, como notado em uma das respostas que:

O fator tempo é fundamental na clínica e considero uma questão que abre para vários aspectos da atuação: a temporalidade de espera para os conteúdos brotarem, a espera do timing do paciente, o trabalho clínico em processo, o tempo do cotidiano que se arrasta, o tempo da urgência, o imediatismo como expectativa de atendimento. (34 anos p.c.)

Por vezes, ao se deparar com um setting psicanalítico, os pacientes (aos quais carecem ser pacientes neste processo distinto) encontram novas possibilidades que lhes confortam, assim é uma das experiências compartilhadas: *“As pessoas têm demandas de resolução mais rápida de seu sofrimento, mas à medida que encontram uma escuta empática aceitam que não é possível transformar-se de modo muito rápido.” (40 anos p.c.)*

No que se refere à posição do sujeito, a psicanálise oferece a possibilidade de um tempo outro que não é o tempo marcado pelos relógios. Assim, visto em acordo com as respostas: *“Para a Psicanálise lacaniana o fator tempo não se remete ao tempo cronos mas sim ao tempo lógico.” (S34 anos p.c.)*

O tempo sempre foi uma orientação. [...] Isso se reflete na clínica. Não é raro que a noção de tempo de alguém se altere à medida que avança na consciência de si com a ajuda da análise. [...] Sim, o fator tempo sempre foi uma questão, mas a forma como se usa esse tempo mudou. E com essa mudança vieram as consequências. Algumas boas, outras ruins. [...] A noção de que as demandas e a fonte de satisfação são externas leva a atenção para fora. Então, o tempo destinado para o externo é maior do que para o interno. Mas a dor é sempre interna! (36 anos p.c.)

Sendo o sofrimento pessoal e intransferível, há também que se considerar o uso que se pode fazer destas noções de tempo como forma de resistência para se deparar com o que se faz necessário. Há diversas fórmulas prontas no mercado e com tanto a ser realizado, as disponibilidades também se reduzem. De acordo com essa resposta: *“Percebo menos disposição para trabalhos mais frequentes (...) Também percebo menor tolerância para processos mais longos.” (27 anos a.c.)*

Na atualidade, os tratamentos com menor número de sessões, não são incomuns na clínica. As causas são atribuídas a fatores sociais como por exemplo, as condições econômicas, mas também a vida urbana conturbada em seus trânsitos e fatores culturais, compreendendo o imediatismo contemporâneo. Associados, produzem mudanças na forma como se operavam os processos psicanalíticos nos primórdios. Segundo um dos entrevistados:

Freud dizia que a análise deveria ser intensa e com um período mais curto de tempo, por isso as sessões ocorriam até seis vezes por semana durante apenas alguns meses. Com as mudanças culturais essa ideia das sessões diárias foram mudando de acordo com a relação transferencial. (23 anos p.c.)

Para além dos fatores mencionados, há a dimensão clínica que resulta na disponibilidade interna do sujeito em cada quadro psicopatológico manifestado. As dificuldades internas que se tornam inacessíveis ou que requerem parcimônia, possui seu tempo próprio, exigindo do analista essa compreensão. Outra questão se trata do que o indivíduo busca em um processo terapêutico, quais são suas pretensões e objetivos. Sobre isso, o que se nota é:

Sim, o tempo que o sujeito hoje dedica à análise não é o mesmo do tempo de Freud. [...] nos tempos atuais, poucos pacientes conseguem ou mesmo querem dedicar mais que uma sessão por semana para esse processo. Além do tempo, devemos levar em conta que o que se espera de uma análise, também mudou. Parece que a demanda predominante é a de um trabalho mais terapêutico e menos analítico. (22 anos p.c.)

A psicanálise de hoje possui instrumentos, recursos teóricos, debates mais amplos que a permite explorar novas configurações, seja em trabalhos com frequências consideradas alta ou baixa, seja com as alterações de enquadre que a modernidade possibilita. São contextos que não dispensam aos psicanalistas e psicólogos levar em conta as subjetividades presentes e a manutenção da capacidade em se manter a escuta, a neutralidade e a abstinência independente do formato do setting.

Atravessados mundialmente pela pandemia do COVID 19, os formatos remotos para atendimentos, passou a ser uma realidade e uma condição a qual não se apoiava muito bem. No entanto, reunindo condições tecnológicas sem deixar de lado a predisposição subjetiva de cada um, percebe-se que de acordo com um entrevistado:

Há tratamento mesmo no remoto quando antes se pensava impossível isso. [...] Para algumas pessoas esse trabalho a distância, acho que ele é um complicador. No entanto pra muitas, vimos que é possível né? E na relação com o remoto, então eu vejo que acabou facilitando [...] o tempo de deslocamento ele tem uma importância hoje, pós pandemia, que a gente precisa considerar. Mas também tem a relação com o tempo, outro tempo né? As pessoas estão apressadas, elas querem resoluções rápidas, querem se livrar rapidamente de seus sofrimentos e boa parte dos adultos já chegam com essa fala né? De quanto tempo vai levar o tratamento, em quanto tempo ele vai se livrar daquele sofrimento? [...] Mas em relação ao tempo, o que a gente vê são muitos trabalhadores extremamente exigidos em sua produção criativa, em sua produção de trabalho, exigidos de que tem que dar conta e vão adoecendo cada vez mais a partir de inúmeras demandas e aí ele se acha sem tempo para o tratamento seja ele qual for, seja ele em qualquer condição (...) angustiadas porque elas não estão controlando o próprio sofrimento, não tá surtindo efeito essa idéia de que você é capaz, você muda, se você quiser você consegue né? Que é o discurso contemporâneo. (28 anos p.c.)

O que durante a pandemia se instaurou como realidade e recurso necessário, com o abrandamento do cenário pandêmico e ainda posteriormente, manteve-se como uma ferramenta a ser considerada. Como mencionado ainda:

[...] Antigamente era mais fácil o paciente vir com o tempo para fazer 03 vezes na semana, no mínimo 02 vezes na semana. E eu percebo que, em especial no pós pandemia, as pessoas tem mais dificuldade de encontrar tempo nas suas agendas. Embora eu também ache que o online, a possibilidade do atendimento online, abriu essa porta. Então muitos pacientes que não conseguiam achar espaço para três vezes na semana nas suas agendas, hoje em dia topam uma presencial e as outras duas online [...]. (20 anos p.c.)

Trata-se de condições que viabilizam um trabalho terapêutico. Seus resultados ou mesmo, alguma análise crítica a seu respeito levará algum tempo de observação. De qualquer modo, nota-se que há com isso, novas vias de subjetivação e não apenas a destruição da subjetividade com base, por exemplo, "em novas condições tecnológicas: refiro-me às novas tecnologias da informação e comunicação, e da simulação, cujos efeitos subjetivantes mal começam a ser estudados." (FIGUEIREDO, 2020, p. 19)

- **Como você percebe a questão do desejo do analista no processo psicanalítico?**

No conceito psicanalítico, desejo não se refere ao uso que se faz dessa palavra popularmente, como um sinônimo para querer ou vontade. A saber, "[...] apenas um desejo é capaz de impelir nosso aparelho psíquico ao trabalho". (FREUD, 1900 [2014], p. 595)

Entendendo-o como um componente intrínseco à dimensão psíquica do indivíduo, propõe-se observar qual o desejo do analista no processo terapêutico, cenário constituído por uma relação transferencial que agrega, em tempos atuais, novos funcionamentos e formas de se relacionar com o outro, mas que mantém inabalável, a condição de sentir o que vem do externo e vivenciar as emoções.

Frente ao que se pode compreender sobre essa força motriz e da condição de seres desejantes que somos, resultou em um interesse por investigar o desejo do analista nesta condição histórica.

Na percepção de um dos entrevistados: *"[...] Considerando que o trabalho analítico é um trabalho a dois, e que envolve também o inconsciente do analista, o "ser do analista" está diretamente ligado ao lugar que este ocupa nesse processo. [...]" (22 anos p.c.)*

O par analista - analisante, terapeuta - paciente, conduz um processo em que de um lado se buscará ouvir e tornar manifesto o desejo de um, ao passo que o desejo do outro (analista) silenciado e neutralizado, poderá compor a regência da dinâmica terapêutica. Ou ainda como comentado em entrevista: *"Eu percebo como imprescindível. O desejo do analista tem um poder enorme dentro da clínica."* (20 anos p.c.)

[...] é o desejo do analista que sustenta o processo todo. Muitas vezes não há por parte do paciente praticamente nenhuma esperança ou vislumbre de mudança, e apenas o desejo do analista, que deriva da própria análise do analista, pode sustentar o processo nestes períodos específicos. [...]" (27 anos p.c.)

Ainda que não se trate de um bem querer, uma vontade expressa pelo psicanalista, as interações e a necessidade de identificá-lo mantêm-se no radar vivo afim de ocupar um lugar de sustentação diferentemente do lugar de implicação/dever. Para tanto, a análise pessoal do psicanalista é o espaço que permitirá desvendar possíveis nós que surja no processo.

Sobre outras percepções:

Percebo que o desejo do analista interage, ainda que de forma inconsciente, com o desejo inconsciente do paciente. Em se tratando de uma dupla que inter relaciona-se, quanto melhor analisado for o analista mais condições ele terá que acolher o inconsciente do analisando, evitando atuações do analista. (44 anos p.c.)

Quanto ao desejo, mesmo que não se saiba localizar sua origem com precisão, a idéia de movimento que ele invoca e de presença ativa, são condições suficientes para que se reconheça a relevância que possui na relação terapêutica. Hoje, mais do que antes, se compreende o papel vivo do analista, mesmo frente a necessária primada neutralidade.

Para um dos entrevistados:

O desejo do analista está intrinsecamente ligado ao trabalho analítico. É o desejo do analista que conduz a análise do analisando. [...] O desejo do analista tem a ver com o desejo de analisar, por isso costumamos perguntar aos nossos analisados para que nos conte mais, de novo, repetir suas falar, escutar o que diz. [...] (23 anos p.c.)

Assim, aliado as regras fundamentais, tornam-se parte do processo em que *“Junto com o amor de transferência, são as bases da prática analítica. É pelo trabalho enquanto analisante que sustenta seu desejo enquanto analista (...)”* (26 anos p.c.). Em outras respostas, ressalva-se:

[...] mas o desejo do analista precisa ser sustentado nessa abertura de propiciar ao analisante condições para que o analista faça a direção do tratamento. [...] e por isso o analista precisa ter o suporte dos estudos, da análise própria, das supervisões. Esse tripé vai poder abrir, possibilitar que o analista possa ter essa escuta (...). (28 anos p.c.)

“O desejo do analista deve estar presente se for trabalhado e combinado com uma atitude de espera e de aceitação dos limites do paciente, do analista e do setting analítico.” (40 anos p.c.)

Ou seja,

(...) o tema, desejo do analista, só reforça o papel da análise do analista na sua formação. Essa me parece uma premissa para que o analista possa propiciar às pessoas a condição para que façam o seu percurso e não aquele que a pessoa do analista percorreu em sua análise, nem tampouco o percurso de outras pessoas. (36 anos p.c.)

Somente com a admissão de que o desejo do analista pode influir no processo, seja de forma positiva ou negativa e assim, trabalha-lo devidamente é que se manterá a distância necessária. Ora refletindo no espaço, ora sendo encoberto para que permita ao paciente o autêntico percurso ao qual a clínica psicanalítica defende. Sendo assim, espera-se, de acordo com as respostas obtidas, que: “O

desejo do analista deveria estar encoberto, distante do alcance do paciente, para evitar desvios da única rota que interessa, a trajetória do paciente em seu protagonismo” (T34 anos p.c.), sem nos desapropriarmos da ideia de que também “O desejo do analista para a Psicanálise lacaniana serve como uma espécie de operador do desejo do sujeito para que ele encontre o seu desejo sem confundi-lo com a demanda.” (S34 anos p.c.)

- **Na sua experiência, qual é hoje, o estatuto da direção do tratamento na psicanálise?**

O conjunto de regras técnicas ou as recomendações para se conduzir um tratamento psicanalítico possui a função de nortear um trabalho. A regra fundamental chamada de associação livre (que consiste em pedir ao analisante para falar tudo o que lhe vier a cabeça) ao lado da atenção flutuante instituída ao analista, são noções presentes desde os primórdios, para além dessas “tudo parece ter um estatuto mais flexível. Mesmo as “recomendações” não constituem protocolos rígidos a serem cegamente aplicados, mas expressam princípios ou fundamentos gerais que regem uma prática”. (IANNINI, 2024, p. 138)

A luz de compreender se houve mudanças na forma de conduzir um tratamento psicanalítico atravessado pelas transformações observadas na cultura e na sociedade, visa-se esclarecer antes de tudo que o tratamento e a sua condução prima em essência, os cuidados. Desta maneira, o que objetiva-se com a questão é compreender se algo se alterou na forma de conduzir os cuidados dispensados, se houve alterações no fazer do psicanalista.

Atividades de cuidar fazem parte das obrigações e tarefas específicas de todos os profissionais das áreas da saúde e da educação, bem como, em geral, do que nos cabe a todos na condição de seres humanos vivendo em sociedade. Os saberes e práticas da psicanálise podem nos oferecer preciosos elementos para uma compreensão rigorosa do que está envolvido nos cuidados, propiciando a formulação do que poderá, talvez, ser denominado como uma ‘teoria geral do cuidar’, assentada em uma interpretação metapsicológica de tais processos, capaz de identificar seus mecanismos e dinâmicas profundas. (FIGUEIREDO, 2020, p. 131)

Para dar direção ao tratamento psicanalítico, alguns aspectos são reunidos caracterizando-a e diferenciando-a de outras forma de psicoterapia. Ao longo de

seus trabalhos, Freud discutiu sobre a técnica e denominou de 'recomendações' algumas regras indispensáveis na composição de qualquer processo psicanalítico.

Na experiência de um dos entrevistados:

Entendo que as regras básicas essenciais que fundamentam a teoria e a técnica psicanalítica se mantêm e a diferenciam de outras abordagens. Alguns teóricos pós freudianos vão discordar em alguns aspectos, mas mantêm a essência da técnica (associação livre de pensamentos, atenção flutuante, neutralidade e abstinência) que descortina o acesso ao inconsciente. (44 anos p.c)

A regra fundamental, denominada de associação livre, é uma marca do processo psicanalítico, ao qual estimulará que os conteúdos de uma sessão sejam apresentados pelo paciente, não sugerindo para este assuntos, questões ou mesmo temas. O espaço privilegiado da análise oportuniza que surja conteúdos, que sob transferência, serão ouvidos e investigados. De acordo com outra experiência:

[...] a regra fundamental da associação livre, estabelece sua hipótese diagnóstica e conduz o trabalho analítico tendo como norte o que Lacan elucidou no seminário 11 como os quatro conceitos fundamentais da psicanálise, a saber: inconsciente, repetição, transferência e pulsão. [...] a clínica lacaniana se organiza com relação à direção do tratamento de uma maneira pela qual o dispositivo da escuta sob transferência possibilita que o sujeito venha a ter acesso aos seu desejo, ou seja, ao seu inconsciente, pela via da palavra. [...] (23 anos p.c.)

A transferência como composto da relação analítica e já observada por Freud, exige manejo e contextualização na relação terapêutica. É na interação, que os conteúdos poderão ser trabalhados, identificando as defesas encontradas durante o processo, barreiras que o psiquismo e seus fenômenos inconscientes apresentarão.

Em outra perspectiva, aponta-se na entrevista:

[...] A regra fundamental, essência da direção do tratamento, ou da própria análise, como prefiro chamar, evidencia o conflito: "diga tudo o que lhe vier à mente, mesmo que lhe pareça censurado". Ora, o paradoxo é esse: ele possivelmente não dirá, porque o encontro do desejo e da censura são, até aquele momento, inconciliáveis. [...] (36 anos p.c.)

Dessa forma, tem-se outra perspectiva: *"a direção do trabalho envolve a oferta de um ambiente de escuta, que exclua os julgamentos morais e estimule a capacidade curativa da criatividade dos pacientes."* (40 anos p.c.) Este ambiente acolhedor e facilitador anuncia uma possibilidade de percorrer caminhos difíceis,

compreendendo os obstáculos já existentes numa dinâmica inconsciente. Ou ainda de acordo com as entrevistas:

É a investigação do inconsciente, que gera uma redescritção da própria história e um reposicionamento subjetivo daquele que chega sofrendo. Eu não diria que há grandes mudanças nestas premissas gerais, que ganharão coloridos específicos em culturas específicas e com sujeitos singulares. [...] (27 anos p.c.)

Os avanços práticos e teóricos, assim como as especificidades de cada tempo histórico apontam para a permanência de pilares que se sustentam desde os primeiros escritos de Freud em textos como: “*Sobre a psicoterapia*” (1904), “*A dinâmica da transferência*” (1912) e “*Sobre o início do tratamento*” (1913). Trata-se de artigos técnicos em que já se orientava o que havia de fundamental para a prática clínica e que independente das transformações que seguiram, se mantiveram inalteradas em sua importância e função. Associá-las e interagi-las com as demandas surgidas torna-se uma necessidade cabível ao analista.

Havendo a regra da associação livre para o paciente e a regra da atenção flutuante ao analista, juntos, compõe um trabalho tecido na vivência particular da dupla. Segundo uma das entrevistas: “Como nos diz Lacan: “*o psicanalista é certamente quem dirige o tratamento, mas não quem dirige o paciente*”. [...] *A direção do tratamento consiste, em o analista pôr em operação os redutores lógicos no tratamento (...).*” (S34 anos p.c.).

O enquadre é mantido na clínica e o tripé exigido por Freud continua regendo eticamente o exercício da atividade, norteando uma prática ética e de qualidade. Fazendo um link com a questão anterior, T. responde: “*Acho que a resposta anterior trata também da direção do tratamento.*” {*O desejo do analista deveria estar encoberto, distante do alcance do paciente, para evitar desvios da única rota que interessa, a trajetória do paciente em seu protagonismo*}. (T34 anos p.c.)

Com outra perspectiva, sobre a noção de condução do processo, encontra-se:

(...) eu sinceramente acho que a nossa diretriz, o nosso estatuto permanece o mesmo, eu acho que o tripé psicanalítico que o Freud orientou ainda é mantido de uma forma que se destaca quem tá firme no tripé e quem esta capenga no tripé. Fazer análise pessoal, fazer a supervisão e fazer a formação em psicanálise que é ter os estudos de forma organizada, estudar a psicanálise com seriedade que foi o que ele colocou, de fato é a melhor forma de você conseguir ser um bom profissional, um bom psicanalista e oferecer um bom tratamento dentro da psicanálise. Então eu acredito que o tripé é a nossa regra soberana pra clínica psicanalítica. (20 anos p.c.)

Na dimensão mais particular de cada processo, do caso a caso, opera na retirada do sujeito da dimensão genérica, apostando na investigação das manifestações sintomáticas como parte do funcionamento de cada sujeito. Em menção a pergunta realizada: “(...) *A direção do tratamento segue a política do sintoma, que talvez seja assim desde Freud. [...] Só assim se pode passar da queixa consciente ao sintoma analítico, que pressupõe o inconsciente.*” (26 anos p.c.) Não se trata de desprezar o estudo da psicopatologia geral, mas de retirá-la das generalizações que excluem a subjetividade rompendo com as possibilidades de compreensão acerca da história daqueles que buscam por ajuda para reduzir os sofrimentos. Ou ainda como compartilhado, para tanto, “*o tratamento deve buscar produzir um sujeito novo, na busca constante do seu saber inconsciente, da verdade do seu desejo (...)*” (22 anos p.c.)

- **Comente**

A liberdade que se encontra no verbo *comentar*, oferta aos entrevistados, de maneira livre, a possibilidade de acrescentar algo manifestado após encerrarem as respostas a entrevista. Este espaço, por ser optativo, contou com três comentários.

“Gostaria de agradecer a oportunidade de falar um pouquinho sobre essa prática clínica, teoria e método de investigação tão relevante desde seu princípio e que se mantém existente e consistente como uma leitura do humano e seus modos de funcionamento psíquico e engajamento no laço social.” (23 anos p.c.)

“Me parece importante considerar o lugar da Psicanálise em tempos onde o objeto mais gozar, de satisfação sem implicação do sujeito, efeitos dos discursos capitalista e da ciência, só se sustenta pelo desejo do analista e da crença de que a Psicanálise opera, na via do bem dizer, incidindo sobre os modos sintomáticos de nossa época.” (26 anos p.c.)

“As perguntas formuladas parecem revelar o ponto nevrálgico da psicanálise na atualidade. Começando pelo fim, a regra fundamental, - que na verdade é o começo - parece indicar o inconciliável entre o íntimo de cada um e as “urgências” externas

da sociedade contemporânea. Esse me parece o paradoxo do nosso tempo: ou sufocamos os desejos ou nos conciliamos com ele.” (36 anos p.c.)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Alice suspirou cansada. “Acho que você poderia aproveitar melhor o seu tempo”, disse, “em vez de desperdiçá-lo propondo charada que não têm respostas”. “Se você conhecesse o Tempo como eu conheço” disse o Chapeleiro, “não falaria em desperdiçá-lo como se fosse uma coisa. É um senhor”. Lewis Carroll

A velocidade ditada no mundo atual põe em ritmos frenéticos as agendas, as produções e as relações, afetando diretamente a subjetividade e o modo de vida. O ponto de partida dessa pesquisa pretendeu examinar como essa atualidade desafia as práticas da psicanálise, a qual se depara com urgências no modo de existir, mas possui como proposta nos cuidados, a abertura de um tempo necessário.

Partindo da prática clínica e compreendendo a psicanálise como um campo sustentado pela relação clínica-teórica, utilizou-se a psicopatologia como ponto de apoio, sem maiores abrangências, mas suficiente para ser significativo diante da reflexão de processos que envolvem as modificações observadas na personalidade, na interação social e na vida do sujeito humano.

Muitos são os autores que contribuíram e contribuem para o desenvolvimento da psicanálise, pensando a prática diante dos novos modos de sofrimentos, propondo novos manejos e formas de se pensar as psicopatologias diversas. Assim como as exigências do mundo atual são outras, o fazer psicanalítico também precisou ajustar-se nas demandas atuais.

Reconhece-se que essa pesquisa não pretendeu promover uma inovação teórica e muito menos técnica, embora a característica de um estudo em pesquisa fortaleça e atualize os estudos no campo a que se refere.

Sobre o aspecto clínico-teórico ao qual a psicanálise opera, aliou-se a pesquisa bibliográfica uma entrevista para a investigação do seguinte problema: qual a percepção do analista sobre a prática clínica na atualidade?

Por meio das narrativas partilhadas, é válido afirmar que não só se reuniu informações sobre as experiências pertinentes à prática clínica, como o objetivo da pesquisa foi alcançado. Os resultados obtidos reforçaram a importância do diálogo entre a psicanálise e outras áreas do conhecimento, a fim de enriquecer sua compreensão e prática, devendo continuar a evoluir e a se questionar, incorporando novas perspectivas e se adaptando às mudanças culturais e sociais. No entanto, a

identidade da psicanálise permanece inalterada por meio de suas pedras angulares, o que a mantém viva diante das mencionadas mudanças.

Na contemporaneidade, subjaz qualquer tipo de prática que exija tempo e que não estabeleça prazos e objetivos claros e definidos. A busca por resoluções a curto prazo, eficácia e por práticas psicoterapêuticas que possibilitem uma reinserção rápida do sujeito adoecido ao campo de trabalho, produzem uma total desconsideração da prática psicanalítica.

Acredita-se que há algo que a psicanálise pode representar, mesmo para uma sociedade que preza o imediatismo, a eliminação dos incômodos e da busca por soluções instantâneas. A produção de estudos em psicopatologia psicanalítica, estudos que pensem o manejo clínico e evidenciem a prática do psicanalista, podem ampliar a representatividade dessa área específica independente do quadro psicopatológico.

Reconhece-se também que a psicanálise, ao contrário de outras ciências, não segue os métodos tradicionais de pesquisa empírica. Isso porque a psicanálise se concentra em fenômenos subjetivos e complexos que não são facilmente quantificáveis ou replicáveis em laboratório. Trata-se de uma abordagem diferente de fenômenos, onde o foco é a compreensão aprofundada dos processos psíquicos por meio da observação clínica e da interpretação.

A articulação de um saber específico precisa se dar por produções científicas e/ou por vias confiáveis. Lugares estes em que a tradução científica possa atingir todos aqueles que se interessem em ampliar seus próprios conhecimentos e compreender além do que está para si.

Através do método utilizado nesta pesquisa reforça-se a hipótese inicial de que a escuta psicanalítica mantém-se como prática clínica eficiente e adaptável, diante das demandas sociais individuais produzidas pelo mundo contemporâneo. A relevância do método clínico psicanalítico residiu em sua capacidade de privilegiar a subjetividade humana, explorando a singularidade, observando as narrativas reunidas através das entrevistas. Se fez possível captar a complexidade e a profundidade da experiência humana, contribuindo para os estudos na área da psicanálise.

Esse estudo buscou investigar o fazer do psicanalista diante dos desafios da cultura na contemporaneidade aliando bibliografias e experiências clínicas. Como

resultado, propõe-se, a ampliação e a permanência dessa discussão por compreender que, a amostra obtida traduz uma singela parte da realidade. Ouvir a experiência de outras pessoas sobre distintos temas que compreendem o cuidado em psicanálise proporciona este espaço de troca, atualização e compartilhamento público, ampliando as dimensões da clínica.

Assim, finaliza-se esse percurso de pesquisa, sem qualquer pretensão de esgotamento do assunto, pois o contemporâneo de hoje, não mais será amanhã. As transformações culturais acontecem continuamente e as exigências de cada tempo afetam os indivíduos de maneira particular. A psicanálise na contemporaneidade se mantém por sua capacidade reflexiva e como ferramenta essencial para compreender a condição humana em sua complexidade, oferecendo espaço privilegiado para a subjetivação em uma sociedade acelerada que propõe conexão permanente, desconectando os sujeitos de si.

REFERÊNCIAS

- ALONSO, Silvia Leonor. **O que não pertence a ninguém ...** e as apresentações da Histeria. In: A clínica conta histórias de Lucia Barbero Fuks. Psychê, vol. VI, n. 9, 225-230, 2002.
- ALONSO, Silvia Leonor e FUKS, Mario Pablo. **Histeria**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.
- BACKES, Carmen (org.) **A clínica psicanalítica na contemporaneidade**. Fonte digital: <https://static.scielo.org/scielobooks/ckhzg/pdf/costa-9788538603870.pdf>. Porto Alegre: UFRGS, 2017.
- BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade Líquida**. Rio de Janeiro: Zahar, 2021.
- BEER, Paulo. **Psicanálise e ciência**. Um debate necessário. São Paulo: Blucher, 2022.
- BERLINCK, M. T. **Catástrofe e representação**: Notas para uma teoria geral da Psicopatologia Fundamental. Rev. latinoam. psicopatol. fundamental. São Paulo: v. 2, n.1, p. 9-34, mar. 1999.
- BIRMAN, J. **Mal-estar na atualidade**: A psicanálise e as novas formas de subjetivação. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007.
- BIRMAN, J. **Trauma e Subjetivação na pandemia**. Rev. Tempo Psicanalítico, Rio de Janeiro: v. 54.1, p. 189-201, 2022.
- CECCARELLI, P. Roberto. **A contribuição da Psicopatologia Fundamental para a Saúde Mental**. Revista Latinoam. Psicopat. Fundamental. VI, 1, 13-25, mar. 2003.
- CROCHÍK, José Leon. **Os desafios atuais do estudo da subjetividade na Psicologia**. Artigos originais em Psicologia - USP 9 (2), 1998.
- DEBORD, G. **A sociedade do espetáculo**. Fonte digital: www.geocities.com/projetoperiferia. São Paulo: coletivo periferia, 2003.
- DEJOURS, Christophe. **Subjetividade, trabalho e ação**. Revista: Produção, v. 14, n. 3, p. 027-034, Set./Dez. 2004.
- DUNKER, Christian I Lenz; IANNINI, Gilson. **Ciência pouca é bobagem por que psicanálise não é pseudociência**. São Paulo: Ubu Editora, 2023.
- DUNKER, Christian I Lenz. **Evidências da psicanálise**. In: CARVALHO, V. O; FERRETTI, M. G. (Orgs) A cientificidade da psicanálise: Novos velhos horizontes. São Paulo: Blucher, 2024. p. 23-42.
- DUNKER, Christian I Lenz. **Mal-estar, Sofrimento e Sintoma**: uma psicopatologia do Brasil entre muros. São Paulo: Boitempo, 6 reimpressão, 2022.

FELICIANO, Patricia de L. Q.; PEIXOTO, Tereza C. **A construção da subjetividade na pós-modernidade**: uma revisão de literatura. Pretexto - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas, v.4, n.8, jul./dez., 2019.

FIGUEIREDO, L. C. **A mente do analista**. São Paulo: Escuta, 2021.

FIGUEIREDO, L. C. **As diversas faces do cuidar**: novos ensaios de psicanálise contemporânea. 3 ed. São Paulo: Escuta, 2020.

FIGUEIREDO, Luís Claudio; MINERBO, Marion. **Pesquisa em psicanálise**: algumas idéias e um exemplo. J. psicanal., São Paulo, v. 39, n. 70, p. 257-278, jun. 2006. Disponível em:<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352006000100017&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 19 mar. 2024.

FILHO, Kleber P.; MARTINS, Simone. **A subjetividade como objeto da(s) Psicologia(s)**. Revista Psicologia & Sociedade; 19 (3): 14-19, 2007.

FREUD, Sigmund. (1900) **A Interpretação dos Sonhos**. 2ª ed. Porto Alegre: L&PM Editores, 2014.

_____. (1901). **Sobre a Psicopatologia da Vida Cotidiana**. Porto Alegre: L&PM Editores, 2017.

FREUD, Sigmund. (1904) **O método psicanalítico de Freud**. in: Três ensaios sobre a teoria da sexualidade, análise fragmentária de uma histeria e outros textos. (1901-1905) Obras completas. Vol. VI. Tradução Paulo César de Souza. Companhia das letras, 2016.

_____. (1905) **Psicoterapia**. in: Três ensaios sobre a teoria da sexualidade, análise fragmentária de uma histeria e outros textos. (1901-1905) Obras completas. Vol. VI. Tradução Paulo César de Souza. Companhia das letras, 2016.

_____. (1916) **Primeira Parte: Os atos falhos**. in: Conferências Introdutórias à psicanálise. (1916-1917) Obras completas. Vol. XIII. Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das letras, 2014.

_____. (1923) **"Psicanálise" e "Teoria da libido"** [dois verbetes para um dicionário de sexologia, in: Psicologia das massas e análise do eu e outros textos. (1920-1923) Obras completas. Vol. XVI. Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

_____. (1926) **A questão da análise leiga**: diálogo com um interlocutor imparcial. in: Inibição, sintomas e angústia, o futuro de uma ilusão e outros textos. (1926 - 1929) Obras completas. Vol. XVII. Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

_____. (1926) **Psicanálise**. in: Inibição, sintomas e angústia, o futuro de uma ilusão e outros textos. (1926 - 1929) Obras completas. Vol. XVII. Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

_____. (1930) **O mal-estar na civilização**, novas conferências introdutórias e outros textos. (1930-1936). Vol. VXIII. Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras. 2010.

_____. (1933) **Acerca de uma visão de mundo**. in: O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias e outros textos. (1930-1936). Vol. VXIII. Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras. 2010.

_____. (1940 [1938]) **Compêndio de Psicanálise**. in: Moisés e o monoteísmo, compêndio de psicanálise e outros textos. (1937-1939). Vol. XIX. Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras. 2018.

FUKS, M. P. **Psicopatologia psicanalítica e subjetividade contemporânea**. São Paulo: Blucher, 2023.

GARCIA-ROSA, Luiz Alfredo. **Freud e o inconsciente**. 29 reimpressão da 2 edição. Rio de Janeiro: Zahar, 2018.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 7 Ed. São Paulo: Atlas, 2022.

GUATTARI, F.; ROLNIK, S. **Micropolítica: cartografias do desejo**. Rio de Janeiro: Vozes, 1986.

GLEICH, Paulo. **A psicanálise foi superada?** Nov. 2016. Acessado em 05 de jan. 2024.

GREEN, A. **A loucura privada: Psicanálise de casos-limite**. São Paulo: Escuta, 2017.

IANNINI, Gilson. **Freud no século XXI. Vol. I O que é psicanálise?** São Paulo: Autêntica, 2024.

LAPLANCHE, Jean e PONTALIS, Jean Bertrand. **Vocabulário da Psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 2016.

MACEDO, M. M. Kother; SILVA, C. Moreira. **O método Psicanalítico de Pesquisa e a Potencialidade dos Fatos Clínicos**. Revista: Ciência e Profissão, v.36, n.3, 520-533, Jul/Set. 2016.

MEZAN, Renato. **O tronco e os ramos: Estudos de história da psicanálise**. 2 edição. São Paulo: Blucher, 2019.

MEZAN, Renato. **Metapsicologia: por que e para quê**. In: CARVALHO, V. O; FERRETTI, M. G. (Orgs) A cientificidade da psicanálise: Novos velhos horizontes. São Paulo: Blucher, 2024. p. 43-67.

MEZAN, Renato. **Pesquisa em Psicanálise**: Algumas reflexões. *Jornal de Psicanálise*, São Paulo: 39(70): 227-241, jun. 2006.

MEZAN, Renato. **Psicanálise e psicoterapias**: Estudos Avançados 10 (27), 1996. Palestra realizada pelo autor na mesa-redonda Psicoterapia em questão, realizada no VIII Plenário do Conselho Federal de Psicologia, em novembro de 1995, em Brasília, DF. Texto acessado em 19 de julho de 2024 em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/FFh4wC8ZbYKTgzxNLrNy9HP/?format=pdf>.

MEZAN, Renato. **Tempo de Muda**: Ensaio de psicanálise. São Paulo: Companhia da Letras, 1998.

PEREIRA, M. E. Costa. **A psicopatologia sob a perspectiva do sujeito singular**. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fundamental*, São Paulo: 24(3), 501-508, set. 2021.

PRADO, Filho, K.; Martins, S. **A subjetividade como objeto da(s) Psicologia(s)**. *Revista: Psicologia & Sociedade*: 19 (3): 14-19, 2007.

ROUDINESCO, Elisabeth e PLON, Michel. **Dicionário de Psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

ROUDINESCO, Elisabeth. **Por que a psicanálise?** Rio de Janeiro: Zahar, 2000.

SALEM, Pedro. **Entre o lirismo e desespero**: variações sobre os sentidos do tédio. *Revista Brasileira de Psicanálise*. Tédio. Volume 51, nº 3: 19-35, 2017.

SIBILIA, M. P. (2014) Palestra **Redes ou paredes: a escola em tempos de dispersão**. Disponível em: <http://www.youtube.com/watch?v=us2ZiXbnwps>. Acesso em 06 de janeiro de 2023.

SILVA, Clarice M. Da; MACEDO Mônica M. K.; **O Método Psicanalítico de Pesquisa e a Potencialidade dos Fatos Clínicos**. Artigo: *Psicol., Ciência. Prof.* (Impr.) 36 (3) Jul-Set. 2016.

VALE, Sabrina Cristiane; CASTRO, Júlio Eduardo de. **O tempo e o ato psicanalítico na direção do tratamento**. *Revista: tempo psicanalítico*, Rio de Janeiro. v. 45.1, p. 439-451, 2013. Acessado em 16 de agosto de 2024.

Site: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2022-oms-destaca-necessidade-urgente-transformar-saude-mental-e-atencao>.

ANEXOS

ANEXO I - Roteiro para entrevista

ROTEIRO PARA ENTREVISTA

Nome: _____

Tempo de atuação clínica: _____

Formação: _____

Abordagem teórica em psicanálise: _____

1. O que é ser psicanalista na contemporaneidade?
 2. Do início de sua prática clínica até hoje, as demandas clínicas se alteraram? De quais formas ? Comente. As
 3. O fator TEMPO surge como uma questão na clínica? Como você percebe a disponibilidade para o processo psicanalítico daqueles que procuram por terapia na atualidade?
 4. Como você percebe a questão do desejo do analista no processo psicanalítico?
 5. Na sua experiência, qual é hoje, o estatuto da direção do tratamento na psicanálise?
 6. Gostaria de comentar algo mais?
-

ANEXO II - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**(Resolução CNS 510/16)**

Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário (a), da pesquisa intitulada: O psicanalista na contemporaneidade e os desafios da cultura, realizada pela pesquisadora responsável Priscilla Alves Fernandes dos Santos e pela assistente Dra. Thalita Lacerda Nobre.

O convite está sendo feito a você porque é profissional psicanalista, com experiência clínica superior a 10 anos, em correspondência ao critério estabelecido para a pesquisa. Sua contribuição é de grande importância para essa proposta, porém é importante que seja espontânea. A seguir serão explicados os itens que compõem o referido estudo. Também é importante salientar que em qualquer etapa da pesquisa, você poderá solicitar os esclarecimentos sobre a pesquisa, sob o que julgar necessário, bem como se recusar ou desistir da participação sem qualquer prejuízo. Para isso, disponibilizamos os contatos das pesquisadoras que são os seguintes: 1. Pesquisadora responsável Mestranda Priscilla Alves Fernandes dos Santos (tel. 13 991087889, e-mail: prillfernandes@yahoo.com.br) e 2. Assistente da pesquisa profa. Dra. Thalita Lacerda Nobre (13 997116399, e-mail: thalita.nobre@unisantos.br).

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Católica de Santos, órgão responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, com o objetivo de garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes destas. Por isso, caso surjam dúvidas, perguntas, reclamações sobre o estudo ou queira obter qualquer outra informação sobre seus direitos como participante desta pesquisa, convidamos a entrar em contato com o CEP cujo endereço é Av. Conselheiro Nébias, 300, Vila Mathias-Santos/SP. Prédio administrativo, sala 202, telefone (13) 3205-5555, ramal 1254. O horário de funcionamento é de terça à quinta-feira, das 12:00 às 18:00hs ou pelo e-mail: (comet@unisantos.br).

Lembramos que todas as informações coletadas neste estudo serão confidenciais, seus dados pessoais (nome, formação, respostas à entrevista e resultados obtidos) ou qualquer outro dado que possa lhe identificar, não serão divulgados em momento algum. Somente a pesquisadora e a assistente terão conhecimento dos resultados.

Uma vez apresentada, com os devidos esclarecimentos sobre a pesquisa e com a leitura do termo, o aceite da sua participação se dará por meio da assinatura deste termo, confeccionado em 02 vias, sendo uma via do pesquisador e uma via para o participante. A via com a sua assinatura poderá ser encaminhada eletronicamente através do email da pesquisadora (prillfernandes@yahoo.com.br).

Trata-se de uma entrevista com questões semi-estruturadas, que poderá ser realizada presencialmente ou de maneira online, de forma individual. Em caso de entrevista online, será agendado um horário para que, através de uma plataforma digital de videoconferência, se possa promover o encontro em sigilo e segurança.

A seguir, serão apresentadas as principais informações sobre a pesquisa:

Objetivos da pesquisa: Verificar quais as modificações se operaram nas últimas décadas na forma como é apreendido o sofrimento psíquico e qual é hoje, o estatuto da direção do tratamento psicanalítico.

Justificativa: A pesquisa objetiva compreender qual a percepção do profissional psicanalista sobre a prática clínica na atualidade, uma vez que a humanidade tem vivido situações de intensas e rápidas transformações nos últimos tempos. Desde as mudanças climáticas, passando pelos avanços científicos, até chegarmos às modificações de hábitos e costumes relacionados aos vínculos que os indivíduos estabelecem consigo, com a família e com os outros. Para completar, nos últimos anos, a humanidade tem experienciado novas formas de sofrimento decorrentes das transformações sanitárias, por conta da pandemia ocasionada pelo Covid-19. Diante disso, a crise de saúde tem se evidenciado, não somente pelo ponto de vista físico, mas também psicológico. Nesse sentido, a Organização Mundial de Saúde publicou, recentemente, sua maior revisão sobre saúde mental dos últimos 100 anos. Nesse documento, a organização atentou para a importância do cuidado com crianças e adolescentes, demonstrando a importância de se manter atualizado sobre as transformações e as necessidades que se oriunda com cada especificidade.

Procedimentos metodológicos: Será aplicada uma entrevista semi-estruturada, com questões norteadoras que levem o profissional à reflexão sobre as influências das mudanças sociais, dos últimos anos, na prática profissional.

Benefícios em participar da pesquisa: Além da proposta de adaptação à realidade do participante para realização de entrevista, este contará com benefícios como: a oportunidade de, no momento da entrevista, expor situações que realmente influenciam sua vida profissional e até mesmo reflexões pessoais, o que pode favorecer o desenvolvimento da prática profissional do indivíduo.

Riscos em participar da pesquisa: Os riscos são considerados mínimos e são relacionados à possibilidade de alguma pergunta ou assunto abordado despertar reações emocionais exacerbadas ou algum nível de desconforto. Caso alguma pergunta ou o assunto abordado desperte reações emocionais como desconforto, o profissional poderá desistir da participação em qualquer momento da pesquisa, sem qualquer prejuízo ou ônus para qualquer parte. O entrevistado possui o direito de não responder a qualquer questão, sem necessidade de explicação ou justificativa. No entanto, caso seja observado algum desconforto emocional pelo participante, a pesquisadora e a orientadora se comprometem a fornecer encaminhamento para suporte emocional gratuito, realizado por Psicólogo, na Clínica de Psicologia da Unisantos, por tempo indeterminado.

Privacidade: As pesquisadoras se comprometem a analisar os dados de modo sigiloso, sem uso de qualquer imagem ou informação que possa identificar os entrevistados.

Os documentos não exigem identificação com nome completo, podendo apenas inserir as letras iniciais.

Buscando assegurar total confidencialidade e potencial risco de violação, os documentos (tais como TCLE e roteiro de perguntas para entrevista, bem como a devolução destes documentos com assinatura) serão encaminhados por email pessoal.

Acesso a resultados parciais ou finais da pesquisa: Os participantes poderão ter acesso aos resultados da pesquisa através de contato com as pesquisadoras.

Custos envolvidos pela participação da pesquisa: A pesquisa não prevê despesas para os participantes. Porém, ressalta-se que, caso haja algum custo, seja com transporte e alimentação para o caso da entrevista presencial, o valor despendido será ressarcido, ficando a cargo da pesquisadora. O participante deverá apresentar notas dos gastos envolvidos e o valor integral será depositado em conta bancária indicada pelo mesmo.

EU, _____, ESTOU DE ACORDO COM A MINHA PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA NESTA PESQUISA. POR MEIO DESTE TERMO, FUI INFORMADO(A) SOBRE OS OBJETIVOS, OS PROCEDIMENTOS REALIZADOS, OS RISCOS, OS BENEFÍCIOS E OS DIREITOS QUE ME AUXILIAM, BEM COMO SOBRE O FATO QUE POSSO DESISTIR A QUALQUER MOMENTO QUE DESEJAR.

Participante: _____

Pesquisador:



_____, ____ de _____ de 2023.

Anexo III - Folha 4 de 4 Referente ao PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.
Folha de aprovação.



Continuação do Parecer: 6.511.483

Investigador	Brochura_versao_III.pdf	27/10/2023 16:17:36	SANTOS	Aceito
Outros	Solicita_autoriz_clinica.pdf	27/10/2023 16:15:41	PRISCILLA ALVES FERNANDES DOS SANTOS	Aceito
Outros	autoriz_clinica_psi.pdf	27/10/2023 16:12:10	PRISCILLA ALVES FERNANDES DOS SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_versao_III.pdf	27/10/2023 16:05:03	PRISCILLA ALVES FERNANDES DOS SANTOS	Aceito
Outros	Anexo.pdf	21/09/2023 19:15:43	PRISCILLA ALVES FERNANDES DOS SANTOS	Aceito
Outros	Convite_participante.pdf	25/08/2023 15:55:14	PRISCILLA ALVES FERNANDES DOS SANTOS	Aceito
Outros	Resposta_ao_CEP.pdf	25/08/2023 15:44:19	PRISCILLA ALVES FERNANDES DOS SANTOS	Aceito
Folha de Rosto	fr.pdf	27/07/2023 23:06:32	PRISCILLA ALVES FERNANDES DOS SANTOS	Aceito

Anexo IV

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTOS, 17 de Novembro de 2023

Assinado por:
Cezar Henrique de Azevedo
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Conselheiro Nébias, nº 300 Campus Dom Idílio José prédio administrativo, 2º andar, sala202
Bairro: Vila Mathias **CEP:** 11.015-002
UF: SP **Município:** SANTOS
Telefone: (13)3228-1254 **Fax:** (13)3205-5555 **E-mail:** comet@unisantos.br

Página 04 de 04

Apresentação do Produto técnico

PRISCILLA ALVES FERNANDES DOS SANTOS

PRODUTO TÉCNICO: PODCAST
"Psicanálise em tempo"

Produto técnico e tecnológico: PODCAST: "Psicanálise em tempo", apresentado à Banca do Programa de Mestrado Profissional em Psicologia, Desenvolvimento e Políticas Públicas da Universidade Católica de Santos, como parte dos requisitos necessários para obtenção de título de mestre.

Orientadora: Profa. Dra. Thalita Lacerda Nobre.

SANTOS

2024

PRISCILLA ALVES FERNANDES DOS SANTOS

PRODUTO TÉCNICO:

PODCAST: "*Psicanálise em tempo*"

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Wilson Klain
Pontifícia Universidade Católica - SP (PUC)

Prof. Dra. Hilda Rosa Capelão Avoglia
Universidade Católica de Santos (UNISANTOS)

Orientadora Profa. Dra. Thalita Lacerda Nobre
Universidade Católica de Santos (UNISANTOS)

SANTOS, Priscilla Alves Fernandes dos. **PODCAST: "Psicanálise em tempo"**. 2024. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Desenvolvimento e Políticas Públicas da Universidade Católica de Santos, Santos.

RESUMO

Os Podcasts têm se tornando uma ferramenta potente para divulgação e atualização de conteúdos diversificados. Eles oferecem de forma acessível e flexível a oportunidade de explorar conceitos, teorias e práticas, tanto para os profissionais das diversas áreas da saúde quanto para o público em geral.

A acessibilidade global e o dinamismo são aspectos que tornam este meio de comunicação eficiente, popular e versátil.

Pretende-se assim, oferecer através deste recurso, a atualização em psicanálise, expandindo o conhecimento psicanalítico, ao mesmo tempo que facilitar a contínua discussão sobre a clínica e frente a temas importantes para a saúde mental. Com o crescimento e relevância desse formato, a psicanálise pode se manter viva e relevante na cultura contemporânea.

Palavras-chave: Podcast, psicanálise, saúde mental.

SANTOS, Priscilla Alves Fernandes dos. **PODCAST: "*Psicanálise em tempo*".** 2024. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Desenvolvimento e Políticas Públicas da Universidade Católica de Santos, Santos.

ABSTRACT

Podcasts have become a powerful tool for disseminating and updating diverse content. They offer an accessible and flexible way to explore concepts, theories and practices, both for professionals in different areas of health and for the general public.

Global accessibility and dynamism are aspects that make this means of communication efficient, popular and versatile.

The aim is to offer, through this resource, updates on psychoanalysis, expanding psychoanalytic knowledge, while also facilitating continuous discussion about the clinic and important topics for mental health. With the growth and relevance of this format, psychoanalysis can remain alive and relevant in contemporary culture.

Keywords: Podcast, psychoanalysis, mental health.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	96
Objetivo geral:	97
Objetivos específicos:	97
PLANO DE AÇÃO:	98

Etapas do projeto:	100
CONCLUSÃO	102
REFERÊNCIAS	102

INTRODUÇÃO

A proposta de um produto como resultado da integração do conhecimento produzido a partir da pesquisa, visa articular saberes e socializar conhecimentos. A pesquisa visou ainda, compreender como a psicanálise pode se adequar ao momento histórico e cultural como prática clínica contemporânea a partir da compreensão da figura do analista neste contexto e diante das demandas atuais.

A partir do presente, o intuito se torna a ampliação dos estudos e a produção de trabalhos que demonstrem o fazer psicanalítico, promovendo propagação de temas relevantes a essa área de conhecimento diante de uma sociedade que se transforma com o tempo, assim como a figura do analista.

O ponto de partida é refletir o que faz um analista analista nos dias de hoje? Para onde este psicanalista é chamado? O que se espera dele?

Para tanto, pretende-se configurar um olhar para o fazer psicanalítico, para o analista e suas transformações, material que poderá auxiliar no compartilhamento de conhecimentos, atualizações e divulgações. Assim, o produto técnico parte das inquietações sobre a prática clínica contemporânea e de suas demandas, tratando-se de uma proposta resultante da pesquisa de dissertação.

Objetivo geral:

Expandir diálogos reflexivos acerca da psicanálise e dos desafios encontrados na cultura contemporânea.

Objetivos específicos:

Discutir sobre a prática psicanalítica diante das exigências culturais e suas patologias atuais;

Ampliar diálogos, divulgando conhecimento e reflexões críticas sobre o fazer do analista;

Transmitir para a população de modo geral, conhecimentos específicos de forma inteligível.

PLANO DE AÇÃO

A criação de um Podcast, objetiva gerar diálogos entre todos, seja os que praticam a psicanálise, seja os que buscam compreender melhor sobre as novas formas de subjetivação singulares e coletivas.

Por tratar-se de um conteúdo em áudio, disponibilizado através de um arquivo ou streaming (Streaming - Transmissão contínua, forma de distribuição digital), conta com a vantagem de ser escutado sob demanda, ou seja, quando o usuário desejar. Esse recurso pode ser ouvido em diversos dispositivos, facilitando a sua divulgação e por essa razão é considerado uma alta potência de comunicação.

O principal interesse nessa ferramenta é o de divulgar conteúdos referente a um assunto previamente escolhido e transmitir informação, atualização e/ou reflexões. Para tanto, sua elaboração exige planejamento.

O podcast percorrerá cinco fases para o seu desenvolvimento, a saber: criação, planejamento, gravação, edição e publicação. Como público-alvo pretende-se alcançar profissionais de saúde em geral, mas especificamente os da área mental, além dos demais interessados no tema, incluindo a população geral. Dessa forma, o vocabulário a ser utilizado não poderá ser completamente técnico, devendo se tornar acessível a outras áreas.

Os temas serão definidos com certa antecedência, devendo ser algo que se articule a proposta do trabalho e também que produza curiosidade e interesse. Para tanto, a criação de uma marca, identidade e um logo caracterizando a proposta de trabalho é fundamental.

O formato pretendido contempla um bate papo em mesa redonda norteado por entrevista. A cada episódio será realizado um planejamento do conteúdo contendo um checklist e um roteiro a ser seguido. Para a construção do roteiro, será criada uma vinheta de início, seguida por uma apresentação dos locutores e do objetivo do trabalho em ação. Haverão convidados, planejando a participação de profissionais para temas específicos.

A frequência dos episódios, inicialmente, será quinzenal, criando consistência e compromisso com os ouvintes. As gravações passarão por processo de edição para posteriormente, ocorrer a distribuição do conteúdo e sua publicação.

Com esse recurso, pretende-se tornar público e acessível as reflexões acerca do fazer psicanalítico, bem como divulgar o trabalho com temas contemporâneos, expandindo conhecimento. A intenção de popularização da psicanálise e da prática psicanalítica já ocorrera com Freud. Em 1926 em "*A questão da análise leiga*" o autor argumentou sobre a psicanálise ser uma disciplina complexa e que exige uma compreensão profunda da teoria e das técnicas, demonstrando-se preocupado com

a preparação dos profissionais. Tornar a psicanálise acessível ao público em geral e os cuidados devidos para não ocorrerem potenciais equívocos e deturpações sobre a teoria, são preocupações nos escritos de Freud. O referido psicanalista discutiu a divulgação da psicanálise em diversos momentos ao longo de sua carreira. Ele reconhecia a importância de tornar os conceitos psicanalíticos acessíveis ao público em geral, mas também expressava preocupações sobre os potenciais equívocos e deturpações que poderiam surgir com uma divulgação inadequada.

Além disso, Freud discutiu sobre a relação entre a psicanálise e a cultura, reconhecendo apesar de suas preocupações que a divulgação adequada da psicanálise poderia contribuir para uma compreensão mais ampla da mente humana e para o alívio do sofrimento psíquico. Compreendendo que o ensino da psicanálise se distingue de outros modos de ensinamentos, enfatizou a importância da análise pessoal e também valorizou o uso das palavras como forma de transmissão, expressão e de vínculo:

Em sua origem, as palavras eram magia, e e ainda hoje a palavra conserva muito de seu velho poder mágico. Com palavras, uma pessoa é capaz de fazer outra feliz ou de levá-la ao desespero; é com palavras que o professor transmite seu conhecimento aos alunos e é também por intermédio das palavras que o orador arrebatava a assembléia de ouvintes e influi sobre os juízos e decisões de cada um deles. Palavras evocam afetos e constituem o meio universal de que se valem as pessoas para influenciar umas às outras. (FREUD, 1916-1917 /2014, p.22)

A presente dissertação "*O Psicanalista e os desafios da cultura na contemporaneidade*" será o ponto de partida na escolha dos temas de cada episódio. Pretendendo ampliar a escuta de pessoas que possuem experiências a compartilhar sobre a clínica, dedicaremos os primeiros episódios a tratar separadamente, das perguntas realizadas nas entrevistas dessa pesquisa.

Etapas do projeto

Criação: Agosto 2024.

Planejamento: Agosto e setembro 2024 para as ações iniciais. A seguir, o planejamento periódico deverá acompanhar o desenvolvimento do projeto, mantendo uma organização de temas, participantes convidados e gravações.

Escolha estúdio: Setembro 2024

Gravação: Primeiras gravações: Outubro 2024

Edição: Correrá em paralelo às gravações antecedendo as publicações pretendidas.

Publicação: Novembro 2024.

Nome do Podcast: *Psicanálise em tempo*

Primeiros episódios:

01 - *Psicanálise em tempo*

Saiba mais sobre a origem deste podcast: *Psicanálise em tempo*

02 - O que é ser um psicanalista hoje?

03 - Demandas clínicas na contemporaneidade.

04 - *Psicanálise e as dimensões do tempo.*

05 - O desejo no setting terapêutico.

06 - O tratamento psicanalítico.

07 - Divã e os avanços tecnológicos.

08 - O mal-estar da nossa cultura.

09 - *Psicanálise em diálogo com a psiquiatria*

10 - Desafios antigos e novos.

CONCLUSÃO

A produção de diálogos suscita novos espaços, novos interesses, novos temas. Será nesse movimento que os temas serão propostos continuamente, levando em conta as discussões presentes e atuais, acompanhando as transformações da cultura, sem perder de vista a investigação sobre 'o que faz um analista, analista?' a cada tempo histórico.

A utilização de um recurso atual e pungente como o podcast, corresponde aos avanços tecnológicos da contemporaneidade, como potente meio de comunicação disponível, de fácil acesso e acomodado em diversos dispositivos eletrônicos. A utilização deste espaço pela psicanálise, corresponde ao acompanhamento da evolução cultural, ampliando o espaço de diálogo e divulgação de antigas e novas temáticas.

Essa pesquisa propôs reflexões críticas sobre os padecimentos humanos e sob aquilo que nos faz sofrer, que, repensadas a partir dos estudos freudianos, possibilita um avanço da história ao encontro da contemporaneidade. Não é possível desprezar as influências culturais e sociais que atravessam o indivíduo em sua dimensão de ser, pensar e sentir. Os reflexos na forma de se relacionar consigo e com os outros carregam as impressões destes aspectos como digitais no psiquismo. Produzir diálogos e estudos permanentes nesses temas é uma forma de avançar na compreensão das formas de ser e adoecer na atualidade, é uma tentativa de contribuir e acrescentar, sem jamais reduzir.

Referências

FREUD, Sigmund. **Primeira Parte: Os atos falhos** (1916), in: Conferências Introdutórias à psicanálise. (1916-1917) Obras completas. Vol. XIII. Tradução Paulo César de Souza. Companhia das letras, 2014.

_____. **A questão da análise leiga: diálogo com um interlocutor imparcial** (1926), in: Inibição, sintomas e angústia, o futuro de uma ilusão e outros textos. (1926 - 1929) Obras completas. Vol. XVII. Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.