

PARTE I

A Evolução da Técnica Analítica

As Transformações no Perfil do Paciente, do Analista e do Processo Analítico. Para Onde Vai a Psicanálise?

Quando eu estava tentando elaborar a mecânica quântica, a experiência deu-me a oportunidade de aprender um fato notável: que uma nova realidade científica não triunfa por convencer seus opositores, fazendo-os ver a luz, senão que, muito antes, porque eventualmente seus opositores morrem e surge uma outra geração que se acha familiarizada com aquela.

Max Plank, in Bion, em *Seminários clínicos*.

Em relação às constantes declarações de que “a psicanálise está morta”, eu poderia seguir o exemplo de Mark Twain, que, tendo lido num jornal o anúncio de sua morte, dirigiu ao diretor do mesmo um telegrama comunicando-lhe: “A notícia de minha morte está muito exagerada”.

S. Freud, in Alain de Mijolla.

O mundo vem sofrendo sucessivas, aceleradas, vertiginosas e profundas transformações em todas as áreas e dimensões, como o são as sociais, as econômicas, as culturais, as éticas, as espirituais, as psicológicas, além das científicas, entre outras, e, naturalmente, no rastro de todas essas, também a psicanálise vem sofrendo uma continuidade de crises e mudanças em sua trajetória de pouco mais de um século de existência.

O processo de transformações é inerente à condição da humanidade, tal como, parece-me, está bem expresso na antiga crença budista que vê a existência humana como uma série ininterrupta de transformações mentais e físicas. É como as imagens de um filme: uma soma de imagens individuais, retratando uma série de momentos diferentes, as quais movem-se muito rapidamente que não se consegue perceber que o filme é um somatório de instantes e partes distintas, constituindo uma unidade singular. Da mesma forma, não é possível alguém (salvo crianças bem pequenas e psicóticos) dizer, de forma absoluta: “Isto é meu” ou “Isto sou eu”, porquanto não existe o ser absoluto, o todo é constituído por fatores existenciais, predominantemente impessoais, que formam combinações e transformações transi-

tórias, as quais, por sua vez, alteram as culturas e arrastam as pessoas para novas mudanças, em uma espiral sem fim.

Portanto, partindo de uma visão individualista do indivíduo, passa-se a uma visão holística (do grego *hollos*, que significa *totalidade*), de sorte que o bebê não é a mesma pessoa quando fica uma criança maior, ou adolescente, ou adulto, e o adulto de hoje não é mais a mesma pessoa que era antes e, tampouco, a que vai ser mais adiante na vida. Em resumo, todos nós e o mundo que nos cerca estamos, sempre, nos transformando.

Destarte, como uma introdução ao presente capítulo, cabe apresentar brevemente uma vinheta de minha experiência clínica com grupalterapia analítica, que pratico há aproximadamente 40 anos. Assim, no início da década de 60, uma jovem estudante de medicina, de 21 anos, integrante de um grupo analítico, levou aproximadamente um ano e meio para, cheia de culpas e temores de ser julgada, “confessar” aos demais participantes que “mantinha relações sexuais com o seu namorado” (não obstante se tratasse de um namoro firme, com mais de três anos de duração). De forma análoga, em um outro grupo, em meados da década de 80, uma outra, da mesma idade que a

anterior, também gastou mais de um ano para “confessar”, bastante envergonhada e temerosa de uma gozação geral, que ela ... “ainda era virgem”. O que estou pretendendo evidenciar é o fato de que, embora a natureza humana continue sendo a mesma (ambas as moças apresentavam angústia, culpa, vergonha, temor de provocar decepção, rechaço e um não-reconhecimento e aceitação dos demais), a causa desencadeante foi totalmente oposta uma da outra, pois, no espaço de tempo decorrido entre as duas experiências – 25 anos, logo, uma geração – mudaram as contingências e os valores socioculturais. Esta vinheta também serve para ilustrar que todas as considerações que serão feitas neste texto partem do pressuposto de que é impossível separar o indivíduo dos avanços tecnológicos, dos grupos e da sociedade nos quais ele estiver inserido.

Cabe assinalar, a seguir, algumas das mais significativas mudanças biopsicossociais e econômico-culturais.

VISÃO SISTÊMICA

Vivemos, hoje, em um mundo globalmente interligado, onde qualquer acontecimento importante repercute em todos os quadrantes de nossa “aldeia global”. Destarte, não mais cabe o individualismo e o isolacionismo dos indivíduos e das nações, de forma que é urgente a criação de novos paradigmas em todos os níveis, os quais estão unificados por uma interdependência. Isto requer fundamentalmente uma nova maneira de pensar e de visualizar todos os problemas coletivos, forma que é chamada de *visão sistêmica* do mundo e da vida.

Por visão sistêmica entendemos que em qualquer estado ou acontecimento – humano, físico, químico, cósmico e psicanalítico, entre outros – sempre existem múltiplos elementos que estão arrançados e combinados em determinadas formas, nas quais a maneira como as diversas partes estão integradas e estruturadas na totalidade é mais importante do que cada uma das partes isoladamente, por mais importantes que elas possam ser.

Por *estrutura* entendemos um arranjo dos distintos elementos, em que cada um ocupa

determinado lugar e determinada função, sendo que todos estão inter-relacionados em um permanente movimento e interação, de modo que a modificação de qualquer um deles inevitavelmente provocará modificações nos demais, e toda a estrutura sofrerá uma transformação em busca da harmonia. Trata-se de um movimento natural, espontâneo e com flutuações cíclicas em qualquer matéria – orgânica ou inorgânica, psíquica ou biológica, individual ou grupal, subatômica ou cósmica.

A GLOBALIZAÇÃO

A globalização do mundo moderno, mercê das novas tecnologias ligadas à informática e de uma fantástica rede de comunicação instantânea via satélite, vem contribuindo para o extraordinário poder de formação de nossos corações e mentes, advindo de uma, cada vez mais gigantesca e poderosa, rede de veículos de comunicação – que podemos chamar de “midiologia” –, que exerce uma decisiva influência no psiquismo de todos, notadamente nas crianças e nos adolescentes, tanto no que diz respeito à formação de uma ideologia política, um estilo de viver, quanto à apologia do consumismo, um sagrado culto à importância da estética, dos hábitos de alimentação, e assim por diante.

Uma clara evidência da globalização pode ser observada diariamente quando algum choque econômico de uma determinada nação repercute imediatamente no mundo todo. Igualmente, impõe destacar a progressiva navegação do homem pelo infinito espaço que é propiciado pela Internet; a realidade virtual – inclusive no que diz respeito às relações amorosas, à correspondência instantânea e universal por *e-mail* – por um lado aproxima as pessoas, por outro torna as relações algo impessoais e técnicas.

NOVOS PADRÕES ÉTICOS

Um importante aspecto, particularmente para o psicanalista, decorrente dessa vertiginosa mudança de padrões científicos e culturais, é a crescente problemática de natureza

bioética e psicoética, conseqüência de vários fatores. Assim, os incríveis avanços tecnológicos, a conclusão do Projeto do Genoma Humano, no qual, após 15 anos de pesquisas em centenas de laboratórios espalhados em mais de 20 países, foi possível anunciar que o código da vida, ou seja, o seqüenciamento dos genes, foi decifrado! Concomitantemente, foi se desenvolvendo a engenharia genética, com os avançados experimentos com a “reprodução de clones”. Também a crescente legalização da prática de aborto, inclusive com o aproveitamento da célula-mãe do embrião, para transplantes genéticos, vem fazendo com que muitos estudiosos da ética formulem a importante questão: *Que tipo de ser é o embrião?*

A FAMÍLIA

A família nuclear está sofrendo radicais transformações no que diz respeito ao número crescente de casamentos seguidos de descasamentos e re-casamentos, com uma nova composição familiar em função dos filhos que cada novo cônjuge traz para o novo lar. Aumenta o número de mães adolescentes, de mães solteiras, entre as quais muitas deliberadamente assumem a condição de uma “produção independente de filhos”, assim como também vem aumentando o número de casais que preferem residir em lares próprios e independentes um do outro.

Existe uma evidente mudança nos papéis que tradicionalmente eram conferidos ao pai, à mãe, aos avós, ..., de modo que não raramente os papéis e os lugares ocupados se superponham ou até se invertam, tudo isso podendo ser encarado com naturalidade, porém também podendo gerar uma séria confusão, sobremaneira para os filhos, os quais, por sua vez, estão se emancipando da família nuclear cada vez mais cedo.

Notadamente, o papel da mulher, na sua inserção familiar, social, sexual, política e profissional, vem sofrendo vertiginosas transformações. Igualmente, vem havendo uma progressiva união estável de homossexuais, inclusive com a adoção de filhos, sendo que o aspecto mais importante a destacar é o fato de que a clássica *função de continente* que a famí-

lia exerce em relação aos bebês e filhos menores tende a ficar severamente perturbada, com os imagináveis traumas precoces.

É necessário também levar em conta que, no Brasil, o *Novo Código Civil*, em vigência desde janeiro de 2003, altera profundamente os direitos e os deveres dos cônjuges e dos filhos. O somatório de tudo isso que foi dito está contribuindo para uma crescente e generalizada crise de identidade.

CRISE DE IDENTIDADE

Esta aludida crise processa-se tanto no âmbito individual quanto em nosso sentimento de identidade grupal e social. De fato, a acelerada mudança dos valores éticos, morais e religiosos, somada a todas as formas de violência urbana que regem o modo e a finalidade de viver, tornou os indivíduos, inseridos em um mundo que, cada vez mais, exige uma velocidade crescente para uma exitosa adaptação aos padrões vigentes, algo ansiosos, confusos e perdidos quanto à sua identidade, isto é, *quem eles são, como devem ser, para o que e para quem eles vivem.*

Um forte motor gerador desta angústia social reside no fato de que há uma crescente necessidade de *exitismo*, ou seja, desde criança o sujeito está programado pela família e pela sociedade para ser bem-sucedido, em uma interminável busca pela procura de êxitos, o que o deixa em constante sobressalto de vir a cumprir a pressão dessas expectativas que carrega nos ombros e na mente. Um outro fator que vem contribuindo para uma confusão de identidade nos indivíduos, comunidades e nações consiste no fato de que a crescente globalização acarreta uma diminuição e um borramento das *diferenças* entre os indivíduos, quando é sabido que a manutenção das inevitáveis diferenças representa a matéria-prima na formação de qualquer sentimento de identidade.

VALORES

Uma profunda mudança nos valores humanísticos consiste no fato de que, até poucas décadas, a humanidade era regida pelos

valores de certezas: era fácil definir em termos absolutos o que era certo e o que era errado, valorizado ou desvalorizado, dentro de uma concepção universalmente aceita de uma causalidade linear, ou seja, a toda causa corresponderia um determinado efeito, em uma cadeia facilmente explicável pelo raciocínio lógico e objetivo.

Atualmente, é impossível desconhecer os avanços em todas as ciências, notadamente nos ensinamentos provindos da física moderna, que conserva os seus princípios clássicos, mas vem cientificamente demonstrando mistérios, incertezas e paradoxos que cercam os fenômenos da natureza no que se refere ao infinitamente pequeno (a física subatômica, quântica) e ao infinitamente grande (a cosmologia, com a difundida concepção de um “universo em contínua e infinita expansão”).

Em grande parte, inspirados nessa constatação de que nem tudo pode ser explicado pela lógica mecanicista, os estudiosos da natureza humana reconhecem que o entendimento do homem moderno repousa nos conceitos de *incertezas* (principalmente no conceito do que é e onde está a verdade), *negatividade* (todo e qualquer fenômeno, físico ou afetivo, sempre tem dois pólos opostos), *paradoxalidade* (a permanente coexistência dos opostos e contraditórios) e *relatividade* (nenhum fenômeno, fato ou conhecimento é absoluto, tudo está inter-relacionado), tudo conduzindo à vigência de um estado caótico universal, tanto negativo quanto positivo, levando em conta o conhecido princípio de que “do caos nasce o cosmos”. Assim, talvez não seja exagero a afirmativa de que “a ciência se faz cada vez mais filosófica, enquanto a filosofia se faz mais científica”, em grande parte com inspiração na psicanálise.

A CULTURA DO NARCISISMO

Cada vez mais, os indivíduos debatem-se em uma acirrada competição para ter direito a “um lugar ao sol”, em uma cultura em que predomina fortemente a “lei do mais capaz”, ou, pelo menos, a lei daquele que aparenta ser bem-sucedido. Em um grande contingente de pessoas, isso provoca um desgastante conflito resultante da necessidade de atingir metas idealizadas pela família, pela

sociedade, pela cultura e por si próprio, as quais podem ultrapassar as suas inevitáveis limitações. Na linguagem psicanalítica, essa disparidade é conhecida como um conflito entre “Ego ideal” versus “Ego real”. Esse tipo de estado conflituoso tem gerado um crescente valor de que, falsamente, o sujeito vale mais pelo que *tem* ou *aparenta ser* do que, de fato, é ou, autenticamente, pode *vir a ser*. Em outras palavras, a ânsia por um *reconhecimento* pelos demais é tão premente que está aumentando significativamente o número de pessoas portadoras de um *falso self*, e, da mesma forma, quando não há o referido reconhecimento, a cultura narcisista força uma baixa da auto-estima do indivíduo, o que acarreta um maior surgimento de *estados depressivos*.

PÓS-MODERNISMO

De forma muito resumida, pode-se dizer que a essência do pós-modernismo consiste na progressiva introdução da *imagem* no lugar classicamente ocupado pelo *pensamento* e pela *palavra* – o que se processa fundamentalmente em função da midiologia e dos incríveis recursos da moderna informática, com a criação de imagens virtuais, de modo que isso promove a possibilidade de que haja uma superposição, e até uma certa confusão, entre o que é *real* e o que é *imaginário*, o que representa um estímulo à busca de ilusões, de simulacros, de fetiches, sendo que aquilo que *parece ser* é tomado como, de fato, *sendo*. Da mesma forma, a participação ativa de indivíduos e massas passa a ser substituída por uma forma passiva de observação ou de participação mais técnica do que espontânea, como é fácil perceber, por exemplo, no Carnaval brasileiro da atualidade.

Igualmente, o pós-modernismo tende a repudiar tudo o que representa uma lógica de *causalidade* e faz a apologia dessa *casualidade*, do ilógico, do intuicionismo, das incertezas, do relativismo, do surrealismo e do misticismo. Em relação a isso, há quem encare a época atual de uma forma *apocalíptica*, esperando as piores desgraças para a humanidade, enquanto outros consideram o pós-modernismo de uma forma *apologética*, isto é, com uma apologia dos novos rumos e das novas perspectivas pro-

missoras para o desenvolvimento da humanidade. Particularmente, entendo que é possível admitir a existência simultânea tanto dos aspectos positivos quanto dos negativos. Os primeiros estão representados pelo incremento da criatividade e o ingresso do indivíduo em planos mais profundos e diversificados do espírito humano, como são as dimensões de natureza estética, mítica e espiritual. Como exemplo, o *surrealismo* (super-realismo), inspirado em seu fundador, Breton, nasceu como uma forma da arte de tentar abolir as diferenças entre sonho e realidade. Exemplos de aspectos negativos são aqueles que prevalecem quando o pós-modernismo é sistematicamente empregado com o propósito de iconoclastia, ou seja, de uma excessiva derrubada dos valores clássicos.

TRANSFORMAÇÕES NA PSICANÁLISE

Como não poderia ser diferente, seguindo as profundas transformações que acompanham a evolução da humanidade, também a ciência psicanalítica vem sofrendo significativas mudanças em suas teoria, técnica e aplicabilidade prática. Aqui, será focado, separadamente, as transformações na pessoa do paciente e do analista e no processo analítico, além de tecer algumas considerações sobre o *quo vadis* (ou seja, *para onde*) vai a psicanálise.

O paciente

Em relação à figura do paciente, cabe consignar que, nos tempos pioneiros de Freud e seus seguidores imediatos, o atendimento era quase que exclusivamente com pacientes portadores de quadros com claras manifestações de sintomas típicos de algum tipo de neurose. Assim, no início das descobertas de Freud, a totalidade da sua prática clínica era composta por mulheres, jovens e histéricas; posteriormente, o atendimento foi se estendendo a pacientes portadores de sintomas fóbicos (o caso do menino Hans), obsessivos (o caso do “homem dos ratos”) e afins. Aos poucos, a psicanálise não ficou mais restrita à remoção de sintomas, mas passou a priorizar os pacientes portadores de algum grau de transtorno caracterológico. A partir das contribuições kleinianas, a

psicanálise ampliou o seu raio de ação para pacientes bastante mais regressivos, como os psicóticos, da mesma forma que também abriu as portas para a análise de crianças.

Aliás, é notório o fato de que tem aumentado significativamente a demanda de crianças que, motivadas por pais, professores, médicos, mais esclarecidos, buscam terapia analítica. O mesmo vale para púberes, adolescentes e também para uma mais espontânea e menos preconceituosa procura de análise por parte de homens.

Na atualidade, as pessoas que procuram tratamento analítico fazem-no principalmente com queixas de problemas relativos a algum *transtorno do sentimento de identidade*, assim como também há uma alta incidência de pacientes com um sentimento de *baixa auto-estima*, o que, por sua vez, gera em escalada crescente o surgimento de *quadros depressivos* e também de indivíduos *estressados*, com um alto grau de *angústia livre* (a alta incidência da *doença do pânico* talvez seja um bom exemplo disso). Outros transtornos que prevalecem no perfil dos pacientes da atualidade referem-se a personalidades tipo “falso *self*”: *transtornos narcisistas; patologias regressivas*, como o são, por exemplo, as *psicoses, os borderline, os perversos, os somatizadores, os transtornos alimentares* (tipo bulimia e anorexia nervosas), ocorrendo um grande aumento, sobretudo em jovens, de inúmeras formas de *drogações, perversões e psicopatias* e, significativamente, daqueles casos que a psicanálise contemporânea está denominando “patologia do vazio”.

Neste último exemplo, fica mais claro reconhecer que a demanda de pacientes aos consultórios não se deve tanto à patologia decorrente de um estado mental de o sujeito sentir-se um pecador em decorrência de desejos e sentimentos proibidos, que sofrem uma ação repressora e de fuga, promovida pelos mais diversos mecanismos defensivos. O que hoje constatamos é que a queixa inicial dos pacientes postulantes à análise recai freqüentemente em uma *angústia existencial* quanto ao sentido de *por que* e *para que* continuam vivendo, ou seja, quanto à validade da existência em si.

Nos pacientes que sofrem da “patologia do vazio”, o eixo do sofrimento não gira tanto em torno dos clássicos *conflitos* resultantes do embate entre pulsões e defesas, mas, sim, o

giro se faz predominantemente em torno das *carências*, provenientes das faltas e falhas que se instalaram nos primórdios do desenvolvimento emocional primitivo, e determinaram a formação de vazios no ego, verdadeiros “buracos negros” à espera de serem preenchidos pela figura do psicanalista, o que poderá ser feito por meio de sua função psicanalítica.

Ademais, hoje em dia, os pacientes que procuram alguma forma de tratamento psicanalítico apresentam, em boa parte, uma nítida tendência para a busca de soluções mais rápidas e, alegando razões econômicas reais – porque é inegável que de modo geral baixou bastante o poder aquisitivo –, eles insistem em querer ter um menor número de sessões semanais, além de uma duração mais curta da análise. Tudo isso – adicionado ao sucesso dos antidepressivos e a um convencimento negativo que alguns setores da mídia fazem contra a psicanálise – concorre para uma perigosa preferência de muitos pacientes por métodos alternativos que prometem curas rápidas, às vezes até milagrosas.

O psicanalista

Relativamente à figura do psicoterapeuta, também prevalece, na atualidade, um perfil bastante modificado. Assim, tanto no período da psicanálise ortodoxa quanto no da clássica, os atributos mais valorizados na pessoa do analista eram as suas habilidades em decodificar os conflitos latentes que apareciam indiretamente em vestígios de conteúdos manifestos expressos em atos falhos e lapsos, sonhos, sintomas e nas dobras da livre associação de idéias. Igualmente, um bom psicanalista deveria manter uma total fidelidade às regras da “abstinência”, da “neutralidade” e do “anonimato”, de forma a manter uma distância (quase que eu ia adjetivá-la como “aséptica”) de seu paciente.

Mas, principalmente, o uso exclusivo da arte de fazer interpretações brilhantes, à medida que descobria um significado simbólico em tudo o que era narrado pelo paciente, é que se constituía como uma qualidade do psicanalista, aparentada com a de uma divindade. A partir da influência kleiniana, o selo da

legitimidade que conferia o *status* de um excelente analista repousava na sua habilidade em fazer, de forma sistemática, interpretações “transferenciais” que, na maioria das vezes, independentemente do que o paciente dizia, costumava ser convertido de forma reducionista à pessoa do terapeuta, por meio do clássico chavão de que tudo o que o paciente trouxesse deveria ser interpretado na base do “é comigo, aqui, agora, como lá e então”. No auge da égide do kleinianismo – décadas de 60 e de 70 –, era uma exigência fundamental que as interpretações se dirigissem aos “objetos internos, parciais”, ou seja, o analista seria percebido pelo paciente como sendo, parcialmente, um seio (ou um pênis...) bom, mau, idealizado, perseguidor, ou um objeto total, composto por esses últimos quatro elementos.

Do mesmo modo, de uma forma praticamente aceita por todos, a análise processava-se de uma forma unilateral: de um lado, deitado em um divã, ficava um paciente sofredor cujo papel restringia-se a associar livremente, de maneira a trazer o seu “material”; enquanto, do outro lado, atrás do divã, refestelado em uma cômoda poltrona, estava o analista, com a sua postura de “sujeito suposto saber” (s.s.s.), para usar uma expressão de Lacan.

No momento atual, que podemos chamar de psicanálise contemporânea – a qual resulta de uma combinação de contribuições de diversos autores de distintas correntes psicanalíticas –, o perfil do psicanalista sofreu significativas mudanças. Assim, de algumas poucas décadas para cá, mais marcantemente a partir de Bion, o analista é considerado não mais do que uma pessoa, bastante bem-treinada e preparada, que, junto com a outra pessoa – o paciente –, constitui o *campo analítico*, isto é, uma mútua e permanente interação, na qual cada um influencia e é influenciado pelo outro. A propósito, cabe citar Bion, para quem “na situação analítica, sempre existem duas pessoas angustiadas, no entanto – ele continua, de forma jocosa – espera-se que uma seja menos que a outra”. Assim, a evidência de que a relação analítica é de natureza *vincular* mudou significativamente o perfil do analista contemporâneo. Creio que as seguintes características merecem ser mencionadas:

1. O analista desceu do pedestal, mudou de residência: ele não mais mora no Olimpo dos deuses sagrados, de modo que não mais lhe cabe exibir o seu pomposo emblema de s.s.s., ou seja, aquele terapeuta que, quando está interpretando, julga estar ditando a verdade definitiva. Hoje, o terapeuta analítico sente-se mais “gente”, como toda gente; predomina nele a aceitação de uma atitude de incerteza, o que favorece a formação de um necessário *estado mental interrogativo*.

2. Desse modo, a ênfase da análise incide no *vínculo analítico* que unifica as pessoas do paciente e do analista, de sorte que, embora mantenha-se uma necessária assimetria entre os papéis, lugares, posições e funções que cada um deles deve desempenhar, há uma maior simetria quanto à condição de seres humanos, portanto sujeitos às mesmas angústias e dúvidas existenciais. Assim, não obstante o fato de o analista preservar a necessária distância, ele é mais espontâneo, informal e de afeto mais modulável. Uma significativa parcela de analistas atuais já está aceitando a inclusão de alguns *parâmetros*, como o uso de medicação concomitante ao curso da análise, alguma redução do número de sessões semanais, etc.

3. Decorre daí que o analista contemporâneo, não obstante persista valorizando os movimentos transferenciais do paciente, não esteja se colocando de forma sistemática e reducionista, unicamente como sendo o centro do universo da vida do analisando. Essa postura analítica vem tornando o terapeuta uma pessoa mais simples e com uma atitude de maior abertura para escutar as múltiplas dimensões que estão embutidas nas narrativas do paciente.

4. Na atualidade, então, cresce de vulto uma velha polêmica: se, na situação analítica, o psicanalista representa unicamente uma pantalha transferencial dos múltiplos e diversificados objetos que habitam o interior do psiquismo do paciente ou, indo muito além disso, ele também influi decisivamente nos destinos da análise, pela sua condição de *pessoa real*, como, particularmente, acredito.

5. Caso admitamos a legitimidade da última hipótese, aumenta a importância dos *atributos* da pessoa real do analista, como é o caso do seu código de valores (morais, culturais, éticos, etc.), seus referenciais psicanalíticos, suas capacidades intrínsecas de continente, empatia, intuição, etc.

6. Partindo da possibilidade de ser válida a importância da “pessoa real do analista”, igualmente ganha relevância aquilo que alguns psicanalistas norte-americanos chamam de *match*, ou seja, um “encontro” das características de um determinado paciente com as de um determinado analista, de maneira que a análise de um mesmo paciente diante de dois analistas de igual competência e mesma corrente psicanalítica pode evoluir bem com um e mal com o outro e vice-versa.

7. Em relação à *atitude psicanalítica interna* do terapeuta, convém destacar o fato de que, na psicanálise contemporânea, a posição racional do analista que classicamente busca conexões lógicas e consequentes entre causas e efeitos vem cedendo lugar ao que não é formalmente lógico, tal como aquilo que está presente no princípio da negatividade, nas contradições, nos paradoxos, na concomitância dos opostos daquilo que o paciente nos traz, por vezes sob uma forma caótica, à espera, inconsciente, de que o analista possa fazer uma integração.

8. Como decorrência, o analista contemporâneo não mais está se obrigando a obedecer fanaticamente aos conceitos emanados pelas autoridades superiores a ele, como sendo as sagradas escrituras da psicanálise, de forma que valoriza o que aprendeu, porém passou a respeitar mais o seu consenso racional, afetivo e intuitivo, diante de cada paciente em separado, na sua prática cotidiana.

9. A recomendação de que o analista se ativesse a uma determinada escola, sob o argumento de que assim evitaria se dispersar em um “ecleticismo” diluidor e, portanto, empobrecedor, está sendo substituída pela valorização de uma *formação múltipla*, ou seja, a vantagem de o analista conhecer as contribuições de distintos autores, de variadas correntes psicanalíticas, a fim de construir, livremente, a sua verdadeira identidade de psicanalista, respeitando o seu *estilo* pessoal.

10. Também deve ser altamente considerado o fato de que as mudanças econômicas e culturais e a concorrência que métodos alternativos, principalmente o da moderna psicofarmacologia, estão impondo à psicanálise fazem

com que muitos consultórios de analistas, incluídos muitos daqueles reconhecidamente veteranos e competentes, estejam com preocupantes espaços vagos, em flagrante contraste com uma recente época anterior, quando era comum uma longa fila de espera para algum renomado psicanalista liberar uma vaga. Especialmente entre os candidatos e analistas jovens, existe um indisfarçável medo de perder pacientes, fato que, de alguma forma, influi no desenvolvimento da análise.

11. Um outro fato que caracteriza a transformação do perfil do analista, comparando com épocas passadas, é que, acompanhando o movimento de mudanças da própria ideologia da psicanálise, o terapeuta atual está procurando fazer uma mais abrangente e sólida integração da psicanálise com as demais disciplinas do saber humano.

12. Creio ser útil refletirmos sobre o fato de que, às vezes, as transformações são cíclicas. Assim, desde antes de Cristo, não havia uma discriminação rigorosa entre as noções de orgânico/psicogênico; sagrado/profano; material/espiritual; objetivo/subjetivo; real/imaginário; convencional/místico. A partir do racionalismo de Descartes, as respectivas distinções começaram a se impor na filosofia e nos incipientes movimentos científicos. No entanto, decorridos alguns séculos, a tendência científica atual é de voltar a integrar em uma unidade os aspectos manifestamente opostos e aparentemente contraditórios, sem uma radical distinção como era outrora.

O processo analítico

Ninguém mais contesta que a psicanálise vem sofrendo sucessivas transformações, não obstante conserve a essência dos princípios fundamentais legados por Freud. Diante da impossibilidade de, aqui, desenvolver essa temática de forma profunda e detalhada, como seria o merecido, limitar-me-ei a enumerar alguns dos pontos que, a meu critério, sejam os mais relevantes, e o faço baseado nas mudanças que se processaram (e continuam se processando) na minha forma de entender e praticar a psicanálise ao longo de uma experiência de mais de quatro décadas de prática clínica e de supervisão com colegas mais jovens.

A multiplicidade de correntes psicanalíticas

No início da minha formação psicanalítica – há 40 anos –, os referenciais que compunham nosso ensino-aprendizagem praticamente fundamentavam-se quase que unicamente na metapsicologia, na teoria e na técnica provindas de Freud e de M. Klein, com esparsas referências a autores pioneiros da escola da *psicologia do ego*, como Hartmann. Na verdade, o que na época de longe predominava era a fundamentação da escola kleiniana que dissecávamos à exaustão. Na atualidade, os institutos de psicanálise abrem as portas às demais escolas psicanalíticas que foram se formando a partir das raízes e do grande tronco de Freud. Assim, os candidatos entram em contato com as principais contribuições advindas das *sete escolas* de psicanálise, a saber: freudiana, kleiniana, autores da psicologia do ego, os da psicologia do self, a escola estruturalista de Lacan, as concepções provindas de Winnicott e as de Bion.

Novos paradigmas

Durante longas décadas, o paradigma vigente na psicanálise foi o modelo freudiano que se pode denominar *pulsão-repressão* (o embate entre as pulsões, principalmente os desejos libidinais proibidos, e os mecanismos de defesa do ego).

Por volta do início da década de 60, M. Klein e R. Fairbairn, desenvolveram, separadamente, a *teoria das relações objetais*, a qual ganhou um enorme espaço em importância, principalmente nas sociedades britânicas e nas do cone latino-americano. Este segundo modelo de paradigma pode ser chamado de *objetal-fantasmático*, tal foi a ênfase nas fantasias inconscientes ligadas aos objetos parciais internalizados.

O terceiro paradigma é aquele que, baseado na obra de Bion, proponho chamar de *víncular-dialético*, o qual baseia o trabalho analítico nos vínculos intra e intersubjetivos, de modo que o analista deve estar em permanente interação dialética com seu paciente, ou seja, à tese do paciente (a sua realidade psíquica), o analista propõe sua antítese (atividade inter-

pretativa), do que resulta uma síntese (*insights*), que, por sua vez, funciona como uma nova tese, e assim por diante, em um movimento espiralar ascendente e expansivo, promovendo um crescimento mental.

Na atualidade está sendo bastante valorizado um quarto paradigma, o qual se refere aos *déficits-vazios*, ou seja, à formação de verdadeiros “buracos negros” psíquicos decorrentes das falhas primordiais no decurso do desenvolvimento emocional primitivo, do que resulta uma grande demanda de pacientes portadores do que se denomina “patologia do vazio”, os quais, acima de tudo, ficam à espera de que o analista consiga preencher tais vazios. É claro que esses quatro paradigmas não se excluem, pelo contrário se complementam, embora cada um deles tenha uma maior aplicabilidade, conforme a singularidade da psicopatologia de determinada situação clínica.

Psicanálise e psicoterapia

Na época em que iniciei a minha formação psicanalítica, a distância imposta entre psicanálise e psicoterapias analíticas era enorme, a ponto de que, caso um terapeuta, sem formação psicanalítica oficial, se “atrevesse” a fazer alguma interpretação transferencial, mesmo que essa fosse obviamente necessária, corria o sério risco de ser rotulado como “atuador”. Essa situação vem mudando significativamente, embora ainda persistam fortes grupos de psicanalistas que insistem em manter uma posição maniqueísta, por meio do “surrado” recurso denegridor de proferir a cruel sentença “isso não é psicanálise” a tudo aquilo que não se enquadra em seus pressupostos.

A esse respeito, a posição predominante na psicanálise atual está bem sintetizada na metáfora que enfatiza o fato da existência inelutável das diferenças totais entre o que caracteriza o dia e a noite. No entanto, existem os estados de aurora e de crepúsculo, nos quais as diferenças desaparecem porque a noite e o dia interpenetram-se e se confundem. Pois bem: o mesmo se passa com algumas diferenças óbvias entre psicanálise e psicoterapia, porém é inegável que, cada vez mais, a zona de confluência crepuscular, ou de aurora entre ambas, está se ampliando notoriamente.

Assim, os critérios externos que costumam ser utilizados para definir o que é “psicanálise verdadeira” (mínimo de quatro sessões semanais, uso compulsório do divã, emprego sistemático de interpretações transferenciais...) estão perdendo a legitimidade, cedendo lugar a critérios intrínsecos, como são os de uma maior ou menor *acessibilidade* que o paciente confere ao seu inconsciente e, principalmente, se estão ou não se processando verdadeiras *mutações* psíquicas.

Como respaldo dessa afirmativa, vale citar duas passagens, uma de Winnicott e outra de Bion. Contam que uma vez alguém perguntou a Winnicott se ele também fazia “psicoterapia”, ao que ele respondeu que não sabia bem o que era aquilo, mas sabia, sim, que era psicanalista e que fazia, sim, psicanálise de duas, uma vez por semana, ou com uma sessão quinzenal... Iguamente, um prestigiado psicanalista conta que na época em que supervisionava com Bion, este lhe encaminhou um paciente com as seguintes palavras: “Estou lhe remetendo uma pessoa para tratares, porém, como não tem condições financeiras, peço-lhe que faça com ele uma psicanálise de uma vez por semana”.

Campo analítico

Uma série de elementos e de fenômenos psíquicos – como o *setting*, a resistência e contra-resistência, a transferência e contratransferência, a comunicação, a interpretação, os *actings*, as identificações, o *insight*, a elaboração e a cura, além de outros – compõe o campo analítico, em uma permanente bidirecionalidade interativa entre paciente e analista. Como não cabe, aqui, esmiuçar cada um dos referidos aspectos – até porque cada um dos respectivos tópicos será detalhado em um capítulo específico –, limitar-me-ei a fazer não mais do que uma referência telegráfica a cada um deles, no que tange fundamentalmente ao que, em meu entender, representa ser uma transformação significativa de ontem para hoje.

Setting (ou Enquadre)

Indo muito além do significado que alude à necessária combinação de regras, arran-

jos e combinações que favoreçam o desenvolvimento de uma análise, na atualidade, entendemos o *insight* como a criação de um novo espaço – singular, raro e único –, em que o paciente vai reexperimentar, com o seu analista, velhas experiências emocionais que na época foram mal-resolvidas pelo seu entorno ambiental e, em consequência, por ele próprio, quando criança.

Assim, diante de um novo modelo de empatia e de continência que ele vivencia com seu analista, em uma atmosfera emocional que ainda não conhecia, o paciente vai promovendo ressignificações e desidentificações, seguidas de novos significados a fatos e fantasias passadas, assim como de novas identificações sadias no lugar das patogênicas. Também a utilização das *regras técnicas*, recomendadas por Freud, que constituem um pilar básico do *setting*, sofreu transformações bastante significativas, tal como aparece no capítulo que enfoca as mudanças nas regras técnicas. Dentro dessa concepção, é possível afirmar que o *setting*, por si só, constitui-se em um importante fator terapêutico psicanalítico.

Resistência

Até há pouco tempo, o surgimento (inevitável) de algum tipo de resistência do paciente no curso da análise era considerado um fator obstrutivo que deveria ser vencido, como fator prioritário. Na psicanálise atual, não obstante estar claro que realmente existem resistências obstrutivas e, às vezes, deletérias para o livre curso de uma análise, na grande maioria das situações analíticas, as resistências constituem-se em uma excelente amostragem (assim como os frutos esclarecem qual é a árvore original) de como o paciente construiu o seu mundo interior e de como ele age no mundo exterior. Assim, costumo sintetizar a importância benéfica das resistências com a frase: “dize-me como resistes e dir-te-ei quem és”.

Contra-resistência

É útil destacar a diferença que o terapeuta atual deve fazer entre a resistência que proce-

de do próprio analista e a resistência despertada no analista pelo paciente. O importante a registrar é a possibilidade de surgimento no par analítico de *conluíus inconscientes*, como, por exemplo, o de uma “recíproca fascinação narcisista”.

Transferência

O fenômeno transferencial foi considerado por Freud como exemplo de um dos eventos relativos a uma, compulsória, *necessidade de repetição*; hoje ele é encarado como sendo basicamente o inverso disso, ou seja, uma *repetição de necessidades*, mal-resolvidas, à espera de uma nova chance. Existe transferência em tudo, mas nem tudo é transferência a ser trabalhada na situação analítica. Também cabe assinalar que, em muitos casos, o analista terá necessidade de se dedicar à “construção da transferência”.

Contratransferência

Trata-se de um fenômeno analítico que deve ser entendido como indissociável da transferência. Nos primeiros tempos da psicanálise, a contratransferência não mereceu o crédito de Freud nem de M. Klein. No entanto, hoje é considerada como um provável canal de comunicação primitiva, bem como um potencial instrumento de empatia com o paciente. Da mesma forma como foi dito em relação à contra-resistência, também aqui cabe ao analista atual discriminar quando o seu sentimento que emerge nas sessões, às vezes muito difíceis, é de responsabilidade unicamente sua ou quando a reação emocional emerge nele porque o paciente, de alguma forma, “coloca dentro dele”.

Comunicação

A comunicação deixou de ser unicamente a dos relatos verbais do paciente, de sorte que a comunicação não-verbal, nas suas diferentes modalidades, ganhou uma alta relevância na técnica atual. É sabido que o maior mal da humanidade é problema dos mal-entendi-

dos da comunicação, e isso se deve fundamentalmente ao problema dos transtornos dos seus três fatores componentes: emissão, recepção e canais de comunicação. Um aspecto particularmente relevante na psicanálise contemporânea refere-se à forma de comunicação primitiva que se expressa sob a forma de *imagens* (ou “ideogramas”, hologramas”, “fotogramas”) que irrompem na mente do analista, despertadas por “algo” que está contido na narrativa do paciente.

Interpretação

A arte de o analista interpretar está passando por profundas transformações. Sou do tempo em que nossa atividade interpretativa recaía sistematicamente em decodificar de forma simbólica, inclusive na transferência, tudo aquilo que o paciente dissesse. Assim, se ele chegasse atrasado, alegando que o trânsito estava congestionado, era comum que o analista interpretasse que “o que estava congestionado era o seu trânsito mental, em decorrência de...”. Se o paciente iniciasse a sessão dizendo que fez um lanche, no bar perto do consultório, antes de vir à sessão, é provável que interpretássemos que era tão grande a sua fome (quase sempre atribuída à sua inveja) que, para se precaver e nos poupar, ele a saciava lá fora. E assim por diante (mesmo dando desconto à possibilidade de que eu esteja exagerando um pouco).

Igual absurdo, que em certos setores ainda persiste bastante, é a interpretação sistêmica reduzida ao “aqui-agora-comigo”, independentemente do teor qualitativo, do significado, daquele momento especial, daquilo que o paciente falou. Na atualidade, parece que as coisas estão mudando bastante: o analista já percebe que a sua interpretação não é sentença categórica, uma verdade final, mas, sim, que a sua interpretação não é mais do que uma hipótese que pode ser aceita ou refutada pelo paciente.

É necessário destacar que hoje a atividade da interpretação continua ocupando um papel fundamental no processo analítico, porém está ganhando uma convicção crescente de que muitos outros fatores, “mais além da interpretação”, também desempenham uma função importante.

Funções do ego consciente

A psicanálise valorizava quase que exclusivamente os aspectos inconscientes. Hoje, é imprescindível também analisar o ego consciente, como são as funções de perceber, comunicar, conhecer (ou não querer conhecer), pensar, juízo crítico, etc. Ademais, é fundamental que o paciente se *responsabilize conscientemente* por aquilo que diz, pensa e faz, de maneira que mais importante do que simplesmente levar o paciente a ter acesso ao que está oculto no seu inconsciente, é ele adquirir a capacidade de liberar um trânsito de comunicação, em uma via de duas mãos, entre o consciente e o inconsciente.

Atuações

Hoje em dia, as atuações deixaram de necessariamente ser consideradas como equivalente a um “nome feio” e podem ser utilizadas como um excelente meio de compreender como o paciente está comunicando aspectos que ele ainda não consegue entrar em contato. Esta dificuldade está de acordo com as causas que promovem as atuações, como a de que ele não consegue recordar, pensar, verbalizar e conter determinados sentimentos angustiantes.

Insight, elaboração, cura

São diversos os tipos de *insight*. Na atualidade, o *insight* de natureza cognitiva (é bem diferente de “intelectiva”) está sendo bastante valorizado. Em relação à “elaboração” dos *insights* parciais, o analista de nossos dias está atribuindo uma importância fundamental ao fato de o paciente desenvolver a capacidade de “aprender com as experiências” da vida e do ato analítico, as boas e as más.

A “cura” analítica nunca é total, de acordo com Freud, para quem podemos resolver as misérias neuróticas, mas jamais os infortúnios da vida. O importante é que tenha havido no paciente um significativo *crescimento mental*, um fortalecimento do ego, suficientemente equipado para enfrentar as vicissitudes naturais da vida, além de despertar um sentimento de liberdade, aquisição de capacidades la-

tentes, de criatividade e fruição de prazeres e lazes.

PARA ONDE VAI A PSICANÁLISE?

Segue uma enumeração de aspectos que, a meu juízo, deverão determinar novas transformações e caminhos na trajetória da ciência psicanalítica.

1. *Saída do hermetismo.* Ninguém contesta que a psicanálise durante um longo tempo ficou encastelada na sua torre de marfim, não facilitando uma maior aproximação com as demais ciências e de certa forma assumindo uma atitude de arrogância em relação a elas. Isso tem representado dois custos: um, mais evidente em época mais passada, é o revide das demais disciplinas, sob a forma de algum desprezo, deboche e um afastamento científico. O outro é que a formação do analista ficou sensivelmente prejudicada, limitada a girar em torno do seu próprio umbigo.

Freud percebeu isso, tanto que, já em 1926, no seu clássico *A questão da análise leiga* (p. 278), ele sabiamente profetiza que se tivesse que fundar uma escola de psicanálise, muito teria que ser ensinado pelo corpo médico, junto com a psicologia profunda que permanecerá sempre como disciplina principal; deveria haver uma Introdução à Biologia, incluindo o máximo possível da ciência da vida sexual, assim como familiarização com a sintomatologia da psiquiatria. Por outro lado, o ensino dialético incluiria ramos do conhecimento que não estão relacionados com a medicina e com os quais o médico não tem que lidar na sua prática: história da civilização, mitologia, psicologia da religião e ciência da literatura. A não ser que se sinta à vontade nestes domínios, um analista não será capaz de entender uma grande parte de seu trabalho. Não é necessário dizer que não passa de um sonho utópico que está longe de vir a materializar-se algum dia.

Creio que se Freud escrevesse hoje o mesmo texto, incluiria outras disciplinas, como a filosofia e as neurociências, e daria um enfoque transdisciplinar. Em relação a este último aspecto, para ficar em um único exemplo, atual-

mente não é difícil fazer a constatação de que existem surpreendentes paralelos entre as mais antigas tradições místicas e as atuais descobertas da física moderna e, indo ainda mais longe, destas últimas com as da metapsicologia psicanalítica.

2. *Uma maior abertura para as neurociências e para a moderna psicofarmacologia.* Até há muito pouco tempo, a psicanálise fundamentava-se em princípios da neurologia da época de Freud, os quais estão obsoletos, diante das atuais comprovações rigorosamente científicas, no que diz respeito às íntimas e recíprocas conexões entre corpo e mente. Igualmente, estudos modernos comprovam que a afetividade e a cognição são indissociáveis. Da mesma forma, não mais se justifica a resistência de importantes setores da psicanálise que se opõem a um eventual uso de medicação específica, concomitantemente ao curso normal da análise de seus pacientes.

Os resultados da moderna psicofarmacologia estão suficientemente comprovados (por exemplo, o uso de antidepressivos nas depressões endógenas e na doença do pânico) e, pelo menos em minha opinião, salvo em inegáveis situações de uso abusivo, em nada prejudicam o normal desenvolvimento da análise, pelo contrário, muitas vezes auxiliam. Aliás, foi o próprio Freud que, no seu trabalho póstumo *Esquema de psicanálise*, profetizou *...que o futuro nos ensinasse a influir de forma direta, por meio de substâncias químicas específicas...*

Especialmente o campo das *neurociências* (já existe, entre alguns psicanalistas, um movimento chamado de “neuropsicanálise”) está ganhando uma crescente respeitabilidade no que tange às pesquisas que esclarecem um progressivo mapeamento das zonas cerebrais e dos sistemas nervosos responsáveis por determinadas respostas orgânicas e, reciprocamente, a forma de como as emoções estimulam os referidos circuitos neuronais, com a respectiva liberação de substâncias, como as serotoninas, entre outras.

3. *Uma abertura para as teses propostas pelos psicólogos das formas.* Alguns pensadores importantes, como Cassirer, Merleau-Ponty e Sartre, dedicaram instigadoras e interessantíssimas reflexões sobre os fenômenos da percepção e da imaginação, os quais, acredito, po-

dem enriquecer bastante a teoria e técnica psicanalítica. Para os leitores interessados no assunto, sugiro, como leitura inicial, o excelente trabalho de I. Melsohn publicado no “Jornal de Psicanálise”, v. 33, nºs 60-61, 2000.

4. *Enfrentamento de avanços na área científica.* Novas descobertas como as da engenharia genética, a clonagem e a conclusão do sequenciamento do genoma humano, no mínimo, estão acarretando problemas de ética, os quais exigirão uma tomada de posição dos psiquiatras e psicanalistas. Descobriu-se que no centro de cada uma das células vivas está o genoma, termo que se refere ao conteúdo total do material genético de um organismo, seja este uma bactéria, uma mosca, um símio ou um ser humano. O número de genes encontrado no homem é de 30.000, ou seja, um terço do que sempre foi estimado (uma minhoca tem 19.000). Tal resultado surpreendente mostra que a complexidade de uma espécie não é diretamente proporcional ao número de genes. Provavelmente a diferença reside na multiplicidade de possíveis combinações de complexidade crescente. Não se é muito diferente de uma minhoca ou de uma mosca (*a drosophila*, por exemplo, tem 15.000 genes). Isso fere a fantasia de grandiosidade do homem, tanto que só muito recentemente está se deixando de negar as evidências óbvias da existência de vida psíquica no feto e no reino animal. Embora exagerando, atrevo-me a dizer que essa descoberta relativa ao genoma tem um certo sabor de *quarto rude golpe* desfechado contra o narcisismo humano.

5. *Enfrentamento de mudanças sociais.* Grande parte da assistência médica e psicológica está sendo, cada vez mais, entregue a entidades, privadas ou governamentais, prestadoras de serviços, sob a forma de seguro-saúde, nas quais predomina a ideologia monetária na equação custo-benefício. Além de episódicas crises internas institucionais, os psicanalistas também enfrentam desafios da praticidade, como são os custos de um tratamento analítico bem feito, as maiores distâncias que separam o paciente do analista, a demanda por resultados imediatos, uma certa pressão pela diminuição de sessões semanais, a comparação com os resultados obtidos com medicação, uma certa desinformação por parte da mídia...

O maior desafio para o analista é que ele possa enfrentar esses problemas sem perder a manutenção do necessário nível de profundidade da análise.

6. *Mudanças na formação do psicanalista.* Uma significativa parcela de importantes psicanalistas, dentro da própria IPA, não obstante haver uma tenaz oposição de outra parcela igualmente significativa, está se apercebendo que o atual sistema de formação tolhe bastante a liberdade e a criatividade do candidato. Alguns chegam a comparar o ensino ao candidato à condição de um aluno de colégio. Aos poucos, entre os responsáveis, uma nova mentalidade está se criando, bem mais aberta, sem renunciar aos princípios básicos da psicanálise.

7. *Outros pontos* que já estão em andamento de uns tempos para cá referem-se à necessidade de, sem alterar substancialmente o obrigatório currículo atual, propiciar e estimular o acesso do candidato a outros ramos do conhecimento em geral, tal como já está acontecendo com a filosofia, a lingüística e a física. A importantíssima função de *supervisão* deve ser reformulada em alguns aspectos. Os institutos formadores de analistas provavelmente deverão abrir as portas para uma formação paralela de psicoterapia psicanalítica, em moldes diferentes. Deverá haver um melhor aproveitamento da mídia, com a finalidade de esclarecer a população em geral, assim como instituir debates públicos multidisciplinares. Uma questão ainda controversa em relação ao ensino-aprendizagem do tratamento psicanalítico é a que diz respeito à política de um recíproco aproveitamento, tanto ligação quanto de habilitação, da psicanálise com a universidade.

8. *A psicanálise atual está em crise?* Partindo do significado que a palavra “crise” designa que as coisas atingiram um ponto intolerável – o que não significa necessariamente que esteja havendo uma deterioração –, a resposta é *sim*, a psicanálise está em crise, exigindo sérias mudanças para acompanhar as transformações do mundo. Ao mesmo tempo, a resposta é que a psicanálise *não* está em crise (no sentido negativo), pois existem claras evidências de que está muito *viva*, como no meio da educação, no qual a criança é escutada e seus direitos reconhecidos; nas artes em geral, notoriamente em produções teatrais e cinematográficas.

gráficas, com um crescente debate participativo com públicos leigos; na saúde mental; na medicina; e, de modo geral, em todas as ciências humanísticas, como no direito e na sociologia, entre outros.

Um ponto final que cabe para todas as transformações aludidas no presente capítulo

é o fato de que, até o início do século XX, os avanços científicos inovadores dobravam a cada 50 anos; a partir da década 40, os avanços começaram a dobrar a cada 10 anos; e nos últimos tempos, em uma média de cada três anos. Nesta rapidez, o que o futuro próximo e o futuro remoto reservam para todas as áreas da psicanálise?